Laguna Verde

	INSPECCIÓN DE ROTOMARTILLO CONCRETO		
	FOS-SST-066		**Versión: 001**
EQUIPO: Rotomartillo	**MARCA:** Dewalt		**SEMANA DE INSPECCÒN:** 04-08-25
INSPECCIONO Duvan Ruiz	**MODELO:** PH 654		**PAGINA 1**

ITEM	DESCRIPCCION	Lun	mar	mie	jue	vie	sab	OBSERVACIONES
1	El cable de alimentacion de energia esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	La cabeza esta completa ,ajustada y sin golpes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	El interruptor de velocidad variable esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	El poetabroca SDS esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	El boton de control avance/reverza esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	El boton de bloqueo esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	El selector modos esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	Tiene mango lateral multipocicion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	El mango se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	presenta golpes abolladuras en sus partes plasticas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	El medidor de profundidad se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

RECOMENDACIONES

1. Asegurese que la toma de alimentacion sea de 110 voltios

2. Utilize todos los equipos de proteccion perzonal para realizar cualquier tipó de labor con este equipo

BUENO		REGULAR		MALO		NO APLICA	
B	✓	R		M		N/A	

Powered by CamScanner

CONSORCIO		INSPECCIÓN DE ROTOMARTILLO CONCRETO						
		FOS-SST-066					Versión: 001	
EQUIPO: Rotomartillo		MARCA: Dormak					SEMANA DE INSPECCÒN: 04-08-25	
INSPECCIONO Duvan Ruiz		MODELO: V 1 25					PAGINA 1	
ITEM	DESCRIPCCION	Lun	mar	mie	jue	vie	sab	OBSERVACIONES
1	El cable de alimentacion de energia esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	La cabeza esta completa ,ajustada y sin golpes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	El interruptor de velocidad variable esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	El poetabroca SDS esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	El boton de control avance/reverza esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	El boton de bloqueo esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	El selector modos esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	Tiene mango lateral multipocicion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	El mango se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	presenta golpes abolladuras en sus partes plasticas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	El medidor de profundidad se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

RECOMENDACIONES

1. Asegurese que la toma de alimentacion sea de 110 voltios

2. Utilize todos los equipos de proteccion perzonal para realizar cualquier tipó de labor con este equipo

BUENO		REGULAR		MALO		NO APLICA	
B	✓	R		M		N/A	

Powered by CamScanner

las animales

	INSPECCIÓN DE ROTOMARTILLO CONCRETO	
	FOS-SST-066	Versión: 001

EQUIPO: Rotomartillo | MARCA: comas | SEMANA DE INSPECCÒN: 28-07-25

INSPECCIONO Diver Ruiz | MODELO: V 125 | PAGINA 1

ITEM	DESCRIPCCION	Lun	mar	mie	jue	vie	sab	OBSERVACIONES
1	El cable de alimentacion de energia esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	La cabeza esta completa ,ajustada y sin golpes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	El interruptor de velocidad variable esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	El poetabroca SDS esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	El boton de control avance/reverza esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	El boton de bloqueo esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	El selector modos esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	Tiene mango lateral multipocicion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	El mango se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	presenta golpes abolladuras en sus partes plasticas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	El medidor de profundidad se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

RECOMENDACIONES

1. Asegurese que la toma de alimentacion sea de 110 voltios

2. Utilize todos los equipos de proteccion perzonal para realizar cualquier tipó de labor con este equipo

BUENO		REGULAR		MALO		NO APLICA	
B	✓	R		M		N/A	

Powered by CamScanner

las animas

	INSPECCIÓN DE ROTOMARTILLO CONCRETO	
	FOS-SST-066	Versión: 001

EQUIPO: Rotomartillo	MARCA: Dewalt	SEMANA DE INSPECCÒN: 21-07-25
INSPECCIÓNO Diego Luis	MODELO: V 125	PAGINA 1

ITEM	DESCRIPCCION	Lun	mar	mie	jue	vie	sab	OBSERVACIONES
1	El cable de alimentacion de energia esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	La cabeza esta completa ,ajustada y sin golpes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	El interruptor de velocidad variable esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	El poetabroca SDS esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	El boton de control avance/reverza esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	El boton de bloqueo esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	El selector modos esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	Tiene mango lateral multipocicion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	El mango se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	presenta golpes abolladuras en sus partes plasticas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	El medidor de profundidad se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

RECOMENDACIONES

1. Asegurese que la toma de alimentacion sea de 110 voltios

2. Utilize todos los equipos de proteccion perzonal para realizar cualquier tipó de labor con este equipo

BUENO		REGULAR		MALO		NO APLICA	
B	✓	R		M		N/A	

Powered by CamScanner

las animas

	INSPECCIÓN DE ROTOMARTILLO CONCRETO	
	FOS-SST-066	Versión: 001

EQUIPO: Rotomartillo	MARCA: Dewalt.	SEMANA DE INSPECCON: 14-07-25
INSPECCIÓNO Luis Luis	MODELO: V125	PAGINA 1

ITEM	DESCRIPCCION	Lun	mar	mie	jue	vie	sab	OBSERVACIONES
1	El cable de alimentacion de energia esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	La cabeza esta completa ,ajustada y sin golpes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	El interruptor de velocidad variable esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	El poetabroca SDS esta en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	El boton de control avance/reverza esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	El boton de bloqueo esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	El selector modos esta en buen estado y funcionando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	Tiene mango lateral multipocicion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	El mango se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	presenta golpes abolladuras en sus partes plasticas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	El medidor de profundidad se encuentra en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

RECOMENDACIONES

1. Asegurese que la toma de alimentacion sea de 110 voltios

2. Utilize todos los equipos de proteccion perzonal para realizar cualquier tipó de labor con este equipo

BUENO		REGULAR		MALO		NO APLICA	
B	✓	R		M		N/A	

Powered by CamScanner

Tabaco

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	SST-FOS-089 Fecha elaboración: 19/10/2023 Versión: 003

Localización:	Tabaco	Fecha Inicio:	11-08-25	Fecha final:	16-08-25
Serial del equipo:	60974	Marca:	Lincoln	Color:	Verde
Realizada por:	Dino Nuñez			Cargo:	SST

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El soldador tiene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable de la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	El soldador fue instruido previamente al trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	El soldador limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustibles	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Herramientas	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no tiene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Las herramientas y/o equipos utilizadas están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Las herramientas y/o equipos electricas se encuentran conectadas y puesta a tierra?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente aterrizadas, con cables y conexiones adecuadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	El Porta electrodo está en buenas condiciones y aislado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	Cuenta con carcaza metálica de protección	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	El encendido funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pinza del cable a tierra está correctamente adherido al cable de contacto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	El cableado de conexión se encuentra sin corte y buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que estén en buen estado, sin fugas de combustible e instaladas al aire libre	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)	✓			✓			✓						✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA
1	Los cilindros se transportan, izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro																					
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caida.																					
3	Las mangueras fueron inspeccionadas, y estan libres de fugas																					
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original																					
5	Los manómetros están integros y sin desperfectos aparentes																					
6	Se cuenta con atrapa llamas y válvula check de protección																					
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se cerciora que el área esté bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado.																					
8	Se cuenta con encendedor de chispa (de piedra)																					

Observaciones:

Firma Soldador

Powered by CamScanner

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	SST-FOS-089 Fecha elaboración: 19/10/2023 Versión: 003

Localización:	Tabaco	**Fecha inicio:**	28-07-25	**Fecha final:**	02-08-25
Serial del equipo:	60974	**Marca:**	Bauker.	**Color:**	Verde
Realizada por:	Duvan Ruiz			**Cargo:**	SST

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El soldador tiene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	El soldador fue instruido previamente al trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	El soldador limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustibles	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Herramientas	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no tiene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Las herramientas y/o equipos utilizadas están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Las herramientas y/o equipos electricas se encuentran conectadas y puesta a tierra?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente aterrizadas, con cables y conexiones adecuadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	El Porta electrodo está en buenas condiciones y aislado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	Cuenta con carcaza metálica de protección	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	El encendido funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pinza del cable a tierra está correctamente adherido al cable de contacto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	El cableado de conexión se encuentra sin corte y buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que estén en buen estado, sin fugas de combustible e instaladas al aire libre.		-	X		X			X			X			X			X			
10	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**
1	Los cilindros se transportan, izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro.																					
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída.																					
3	Las mangueras fueron inspeccionadas, y estan libres de fugas.																					
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original.																					
5	Los manómetros están íntegros y sin desperfectos aparentes.																					
6	Se cuenta con atrapa llamas y válvula check de protección.																					
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se cerciora que el área esté bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado.																					
8	Se cuenta con encendedor de chispa (de piedra)																					

Observaciones:

Powered by CamScanner

Yabarco

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	SST-FOR-089 Fecha elaboración: 19/10/2023 Versión: 003

Localización:	Yabarco	Fecha Inicio:	04-08-25	Fecha final:	09-08-25
Bertal del equipo:	60974	Marca:	Lincoln.	Color:	Verde
Realizada por:	Duvan Ruiz			Cargo:	SST

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El soldador tiene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	El soldador fue instruido previamente al trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	El soldedor limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustibles	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Herramientas	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no tiene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Las herramientas y/o equipos utilizadas están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Las herramientas y/o equipos electricas se encuentran conectadas y puesta a tierra?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente aterrizadas, con cables y conexiones adecuadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	El Porta electrodo está en buenas condiciones y aislado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	Cuenta con carcaza metálica de protección	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	El encendido funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pinza del cable a tierra está correctamente acherido al cable de contacto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	El cableado de conexión se encuentra sin corte y buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que estén en buen estado, sin fugas de combustible e instaladas al aire libre.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Los cilindros se transportan, izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro.	✓																				
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída.	✓																				
3	Las mangueras fueron inspeccionadas y estan libres de fugas.	✓																				
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original.																					
5	Los manómetros están íntegros y sin desperfectos aparentes.																					
6	Se cuenta con atrape llamas y válvula check de protección																					
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se [illegible] bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado.																					
8	Se cuenta con encendedor de [illegible]																					

Observaciones:

Firma Soldador

Powered by CamScanner

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	SST-FOS-089 Fecha elaboración: 19/10/2023 Versión: 003

Localización:	Tabaco	Fecha inicio:	21-07-25	Fecha final:	26-07-25
Serial del equipo:	60974	Marca:	Baker	Color:	Verde
Realizada por:	Diver Pons			Cargo:	SST

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El soldador tiene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	El soldador fue instruido previamente el trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	El soldador limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustibles	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Herramientas	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no tiene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Las herramientas y/o equipos utilizadas están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Las herramientas y/o equipos electricas se encuentran conectadas y puesta a tierra?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente aterrizadas, con cables y conexiones adecuadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	El Porta electrodo está en buenas condiciones y aislado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	Cuenta con carcaza metálica de protección	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	El encendido funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pinza del cable a tierra está correctamente adherido al cable de contacto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	El cableado de conexión se encuentra sin corte y buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que estén en buen estado, sin fugas de combustible e instaladas al aire libre.			X			X			X			X			X			X			
10	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Los cilindros se transportan, izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro.																					
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída.																					
3	Las mangueras fueron inspeccionadas, y estan libres de fugas.																					
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original.																					
5	Los manómetros están íntegros y sin desperfectos aparentes.																					
6	Se cuenta con atrapa llamas y válvula check de protección.																					
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se cerciora que el área esté bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado.																					
8	Se cuenta con encendedor de chispa (de piedra)																					

Observaciones:

Firma Soldador

Powered by CamScanner

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA		SST-FOR-089 Fecha elaboración: 19/10/2023 Versión: 003
Localización:	Tabaco	Fecha inicio: 14-07-25	Fecha final: 19-07-25
Serial del equipo:	60974	Marca: Lincoln	Color: Verde
Realizada por:	Diego Ruiz		Cargo: SST

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El soldador tiene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	El soldador fue instruido previamente al trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	El soldador limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustibles	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Herramientas	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no tiene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Las herramientas y/o equipos utilizadas están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Las herramientas y/o equipos electricas se encuentran conectadas y puesta a tierra?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente atarrizadas, con cables y conexiones adecuadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	El Porta electrodo está en buenas condiciones y aislado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	Cuenta con carcaza metálica de protección	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	El encendido funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pinza del cable a tierra está correctamente adherido al cable de contacto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	El cableado de conexión se encuentra sin corta y buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que están en buen estado, sin fugas de combustible e instaladas al aire libre.		X			X			X			X			X			Y			
10	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Los cilindros se transportan, izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro.	X																				
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída.																					
3	Las mangueras fueron inspeccionadas, y estan libres de fugas.																					
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original.																					
5	Los manómetros están integros y sin desperfectos aparentes.																					
6	Se cuenta con atrape llamas y válvula check de protección.																					
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se cerciora que el área está bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado.																					
8	Se cuenta con encendedor de chispa (de piedra)																					

Observaciones:

Firma Soldador

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN DE PULIDORA

CODIGO: SST-FOS-064
FECHA: 27/03/2023
VERSIÓN:001

Actividad a realizar: Obra civil

FECHA DE INICIO: 21/06/2025 | FECHA FINAL: 26/06/2025

MARCA: Delwalt | CANTIDAD DE PULIDORAS: 1

MODELO:

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Deison Davila	1072656471	Ayudante							
Jony Morales	80252872	Ayudante							

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Guardas o carcasa de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado del Disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango o puntos de apoyo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuerpo de pulidora	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Extensión electrica	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado General (aseo, fisuras,ropturas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	Kevin Ruiz	Kevin Ruiz	Kevin Ruiz	Kevin Ruiz	Kevin Ruiz	Kevin Ruiz	

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

San Jose.

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN DE PULIDORA

CODIGO: SST-FOS-064
FECHA: 27/03/2023
VERSIÓN:001

Actividad a realizar: Montaje cubierta

FECHA DE INICIO: 1/08/2025 FECHA FINAL: 6/08/2025

MARCA: Delwalt

MODELO:

CANTIDAD DE PULIDORAS 1.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Oscar Perez	1048772142	Instalador	Oscar Perez	Oscar Perez	Oscar Perez				
Cristian Cubillos	1072687661	Instalador							

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA SI	APLICA NO	LUNES C	LUNES NC	MARTES C	MARTES NC	MIERCOLES C	MIERCOLES NC	JUEVES C	JUEVES NC	VIERNES C	VIERNES NC	SABADO C	SABADO NC	DOMINGO C	DOMINGO NC
Guardas o carcasa de seguridad	✓		✓		✓		✓									
Estado del Disco	✓		✓		✓		✓									
Mango o puntos de apoyo	✓		✓		✓		✓									
Cuerpo de pulidora	✓		✓		✓		✓									
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	✓		✓		✓		✓									
Extensión electrica	✓		✓		✓		✓									
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	✓		✓		✓		✓									
Estado General (aseo, fisuras,ropturas)	✓		✓		✓		✓									

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	Kuhz	Kuhz.	Kuhz.				

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN DE PULIDORA

CODIGO: SST-FOS-064
FECHA: 27/03/2023
VERSIÓN:001

Actividad a realizar: Montaje cobertura

FECHA DE INICIO: 29/07/2025 | FECHA FINAL: 2/08/2025

MARCA: Deluxe | CANTIDAD DE PULIDORAS: 1

MODELO:

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Oscar andres PEREZ Cristancho	1048447146	instalador	✓	✓	✓	Oscar PEREZ ✓	Oscar perez ✓	Oscar perez ✓	✓
	1026596622	Instalador	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA SI	APLICA NO	LUNES C	LUNES NC	MARTES C	MARTES NC	MIERCOLES C	MIERCOLES NC	JUEVES C	JUEVES NC	VIERNES C	VIERNES NC	SABADO C	SABADO NC	DOMINGO C	DOMINGO NC
Guardas o carcasa de seguridad	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Estado del Disco	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Mango o puntos de apoyo	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Cuerpo de pulidora	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Extensión electrica	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	✓				✓		✓		✓		✓		✓			
Estado General (aseo, fisuras,ropturas)	✓				✓		✓		✓		✓		✓			

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	✓	Kevin Hz	Kevin Hz	Kevin Hz	Kevin Hz	Kevin Hz	✓

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN DE PULIDORA

CODIGO: SST-FOS-064
FECHA: 27/03/2023
VERSIÓN:001

Actividad a realizar: Obra civil

FECHA DE INICIO: 4/08/2025 — FECHA FINAL: 9/08/2025
MARCA: Delwat. — CANTIDAD DE PULIDORAS: 1
MODELO:

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Bedoya G	1781548	OFICIA	NuRuf	NuRuf	NuRuf	NuRuf	NuRuf	NuRuf	
Hernando Gonzalez	1001167419	AYUDANTE	Herramiento	Herramiento	Herramiento	Herramiento	Herramiento	Herramiento	

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Guardas o carcasa de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado del Disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango o puntos de apoyo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuerpo de pulidora	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Extensión electrica	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado General (aseo, fisuras,rupturas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	Kuhz	Kuhz	Kuhz	Kuhz	Kuhz	Kuhz	

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

San Juan.

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN DE PULIDORA

CODIGO: SST-FOS-064
FECHA: 27/03/2023
VERSIÓN:001

Actividad a realizar: Obra civil

FECHA DE INICIO: 28/07/2025 FECHA FINAL: 2/08/2025

MARCA: Dewalt

MODELO: CANTIDAD DE PULIDORAS: 1.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Redondo Hernandez Gonzalez	1-815-198 1088694819	oficial Ayudante	NuRul Hernandez	NuRul Hernandez	NuRul Hernandez	NuRul Hernandez	NuRul Hernandez	NuRul Hernandez	

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA SI	APLICA NO	LUNES C	LUNES NC	MARTES C	MARTES NC	MIERCOLES C	MIERCOLES NC	JUEVES C	JUEVES NC	VIERNES C	VIERNES NC	SABADO C	SABADO NC	DOMINGO C	DOMINGO NC
Guardas o carcasa de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado del Disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango o puntos de apoyo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuerpo de pulidora	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Extensión electrica	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado General (aseo, fisuras,ropturas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	Kevin Ortiz	Kevin Ortiz	Kevin Ortiz	Kevin Ortiz	Kevin Ortiz	Kevin Ortiz	

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

San Juan.

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN DE PULIDORA	CODIGO: SST-FOS-064 FECHA: 27/03/2023 VERSIÓN:001
	San Juan	
	FECHA DE INICIO: 21/07/2025	FECHA FINAL: 24/07/2025
Actividad a realizar: Montaje Estructura	MARCA: Dewalt.	CANTIDAD DE PULIDORAS: 1.
	MODELO:	

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Juan Luengas	1.073912601	Soldador	Juan L	Juan L	Juan L	Juan L			
Yeferson Osorno	1069736375	mantedor	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson			
MIGUEL ANGEL ARUZAN	1004047627	AYUDANTE	MIGUEL						
ELIAS Sainz Sanchez	1075688385	mantedor							

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Guardas o carcasa de seguridad	SI		✓		✓		✓		✓							
Estado del Disco	SI		✓		✓		✓		✓							
Mango o puntos de apoyo	SI		✓		✓		✓		✓							
Cuerpo de pulidora	SI		✓		✓		✓		✓							
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	SI		✓		✓		✓		✓							
Extensión electrica	SI		✓		✓		✓		✓							
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	SI		✓		✓		✓		✓							
Estado General (aseo, fisuras, ropturas)	SI		✓		✓		✓		✓							

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	Kuffz.	Kuffz	Kuffz.	Kuffz.			

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN DE PULIDORA	CODIGO: SST-FOS-064 FECHA: 27/03/2023 VERSIÓN:001
	San Juan	
	FECHA DE INICIO: 21/07/2025	FECHA FINAL: 24/07/2025
Actividad a realizar: Montaje Estructura	MARCA: Dewalt.	CANTIDAD DE PULIDORAS: 1.
	MODELO:	

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Juan Luengas	1.073912601	Soldador	Juan L	Juan L	Juan L	Juan L			
Yeferson Osorno	1069736375	mantedor	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson			
MIGUEL ANGEL ARUZAN	1004047627	AYUDANTE	MIGUEL						
ELIAS Sainz Sanchez	1075688385	mantedor							

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Guardas o carcasa de seguridad	SI		✓		✓		✓		✓							
Estado del Disco	SI		✓		✓		✓		✓							
Mango o puntos de apoyo	SI		✓		✓		✓		✓							
Cuerpo de pulidora	SI		✓		✓		✓		✓							
Interruptores/pulsadores electricos de encendido y apagado	SI		✓		✓		✓		✓							
Extensión electrica	SI		✓		✓		✓		✓							
Tuerca y contratuerca (asegurar disco)	SI		✓		✓		✓		✓							
Estado General (aseo, fisuras, ropturas)	SI		✓		✓		✓		✓							

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO							
NOMBRE: VBO DE INSPECCIONES DIARIAS SST:	Kuffz.	Kuffz	Kuffz.	Kuffz.			

CONVENCIONES: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN DE TALADRO ELECTRICO MANUAL

FOS-SST-068 | Versión: 001 | PAGINA 1

EQUIPO: taladro | MARCA: Bosch. | MODELO:

SEMANA DEL: 21 AL: 27 MES: Julio AÑO: 2024.

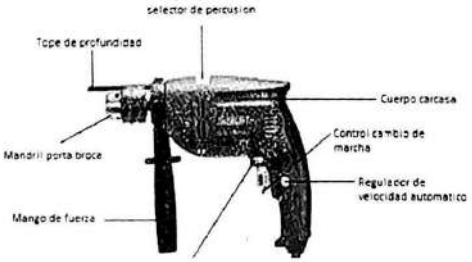
NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Ivan Luengas	1023912601	Soldador			Ivan L	Ivan L			

INSPECCION

ITEMS A INSPECCIONAR	APLICA SI	APLICA NO	LUNES C	LUNES NC	MARTES C	MARTES NC	MIERCOLES C	MIERCOLES NC	JUEVES C	JUEVES NC	VIERNES C	VIERNES NC	SABADO C	SABADO NC	DOMINGO C	DOMINGO NC
Selector de percusion	✓						✓		✓							
Tope de profundidad	✓						✓		✓							
Mandril portabroca	✓						✓		✓							
Mango de la fuerza	✓						✓		✓							
Regulador de velocidad	✓						✓		✓							
Control cambio de marcha	✓						✓		✓							
Regulador de velocidad automatico	✓						✓		✓							
Cuerpo o carcasa	✓						✓		✓							
Extension electrica	✓						✓		✓							
Estado General (aseo, fisuras,ropturas)	✓						✓		✓							
FIRMA DE QUIEN INSPECCIONO			LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
							Kwyth		Kwyth							

CONVENCIONES:
C: CUMPLE
NC: NO CUMPLE

OBSERVACIONES GENERALES: *Si el Equipo presenta alguna caracteristica particular diferente a las relacionadas en los items anteriores realice las observaciones nesesarias.



Powered by CamScanner

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA		SST-FOS-089 Fecha elaboración: 19/10/2023 Versión: 003
Localización:	obra San Juan I	Fecha inicio:	Fecha final:
Serial del equipo:	ZF 2	Marca: Bauker	Color:
Realizada por:	Ivan Zuarez		Cargo: Soldador

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?	✓			✓			✓			✓											
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?	✓			✓			✓			✓											
3	El soldador tiene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo.	✓			✓			✓			✓											
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable de la actividad.	✓			✓			✓			✓											
5	El soldador fue instruido previamente al trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad.	✓			✓			✓			✓											
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso.	✓			✓			✓			✓											
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará.			X			X			X			X								
8	El soldador limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad.	✓			✓			✓			✓											
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo.	✓			✓			✓			✓											
10	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustibles	✓			✓			✓			✓											
	Aspectos a Evaluar Herramientas	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no tiene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas.	✓			✓			✓			✓											
9	Las herramientas y/o equipos utilizados están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?	✓			✓			✓			✓											
	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?	✓			✓			✓			✓											
11	Las herramientas y/o equipos electricas se encuentran conectadas y puesta a tierra?	✓			✓			✓			✓											
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)	✓			✓			✓			✓											
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro	✓			✓			✓			✓											
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente atorrizadas, con cables y conexiones adecuadas.	✓			✓			✓			✓											
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados	✓			✓			✓			✓											
2	El Porta electrodo está en buenos condiciones y aislado	✓			✓			✓			✓											
3	Cuenta con carcaza metálica de protección	✓			✓			✓			✓											
4	El encendido funciona correctamente	✓			✓			✓			✓											
5	La pinza del cable a tierra está correctamente adherido al cable de contacto	✓			✓			✓			✓											
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente	✓			✓			✓			✓											
7	El cableado de conexión se encuentra sin corte y buen estado	✓			✓			✓			✓											
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas.	✓			✓			✓			✓											
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que estén en buen estado, sin fugas de combustible e instaladas al aire libre.	✓		X			X			X			X								
	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas.	✓			✓			✓			✓											
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia.	✓			✓			✓			✓											
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)	✓			✓			✓			✓											
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**	**SI**	**No**	**NA**
1	Los cilindros se transportan, izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro.																					
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída.																					
3	Las mangueras fueron inspeccionadas, y estan libres de fugas.																					
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original.																					
5	Los manómetros están integros y sin desperfectos aparentes.																					
6	Se cuenta con atrapa llamas y válvula check de protección																					
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se cerciora que el área esté bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado.																					
8	Se cuenta con encendedor de chispa (de piedra)																					

Observaciones:

Ivan Juarez
Firma Soldador

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA

Versión: 003

Localización:	San Juan	**Fecha inicio:**	29/08/2025	**Fecha final:**	2/08/2025
Serial del equipo:		**Marca:**	Stanley.	**Color:**	Negro
Realizada por:	Cristian Criollo			**Cargo:**	Soldador.

	Aspectos generales a Evaluar	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA	Si	No	NA
1	Todas las superficies de trabajo y áreas de circulación se encuentran libres de obstáculos o peligros de resbalones?										✓			✓			✓					
2	Las áreas que requieren el uso de Equipos de Protección Personal (por ejemplo protección visual o auditiva) están señalizadas?										✓			✓			✓					
3	El soldador bene su equipo completo de protección personal y lo utiliza durante el trabajo										✓			✓			✓					
4	Las tareas se ejecutan bajo la supervisión de un responsable do la actividad										✓			✓			✓					
5	El soldador fue instruido previamente al trabajo, sobre los riesgos potenciales de la actividad										✓			✓			✓					
6	Existe un extintor 20 lbs PQS y los soldadores fueron entrenados en su uso										✓			✓			✓					
7	Antes de iniciar su trabajo, el soldador coloca mamparas para proteger a los trabajadores vecinos, contra las radiaciones generadas por el proceso de arco que aplicará.										✓			✓			✓					
8	El soldador limpia su área de trabajo antes de iniciar su actividad.										✓			✓			✓					
9	Al terminar el turno, el soldador limpia su área de trabajo										✓			✓			✓					
10	La ropa del soldador esta siempre seca y limpia de grasas o combustbles										✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Herramientas	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**
8	Se utilizan Equipos y herramientas diseñadas especialmente para la tarea, y no bene herramientas improvisadas, modificadas ni hechizas										✓			✓			✓					
9	Las herramientas y/o equipos utilizadas están en perfectas condiciones (aptas para utilización y funcionamiento)?										✓											
10	Se utiliza la herramientas y/o equiposde forma adecuada?										✓			✓			✓					
11	Las herramientas y/o equipos elocticas se encuentran conectadas y puesta a tierra?												✓			✓			✓			
12	El uso de las herramientas y/o equipos electricos por parte del operario es la correcta (Uso EPP, Aseguramiento del Area)										✓			✓			✓					
13	Las herramientas son tan livianas como para no forzar el brazo y el hombro										✓			✓			✓					
14	Las herramientas eléctricas y la máquina de soldar están debidamente aterrizadas, con cables y conexiones adecuadas										✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo soldadura de arco	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**
1	Los cables del porta electrodos, tierra y alimentación están completamente aislados										✓			✓			✓					
2	El Porta electrodo está en buenas condiciones y aislado										✓			✓			✓					
3	Cuenta con carcaza metálica de protección										✓			✓			✓					
4	El encendido funciona correctamente										✓			✓			✓					
5	La pinza del cable a tierra está correctamente adherido al cable de contacto										✓			✓			✓					
6	La manilla de regulación de amperaje funciona correctamente										✓			✓			✓					
7	El cableado de conexión se encuentra sin corte y buen estado										✓			✓			✓					
8	Las conexiones de los cables porta electrodo y de tierra, del proceso en la máquina de soldar, están atornilladas y no son improvisadas.										✓			✓			✓					
9	Cuando la máquina de soldar es de diesel o gasolina, el soldador se cerciora de que estén en buen estado, sin fugas de combustble e instaladas al aire libre.												✓			✓			✓			
10	A la hora de la comida o cuando debe suspender el trabajo, el soldador apaga las máquinas de soldar y desconecta las herramientas eléctricas										✓			✓			✓					
11	Terminado el trabajo, los residuos son recolectados por el soldador y entregados al almacén, dejando el área de trabajo limpia										✓			✓			✓					
12	Se realizó la inspección de la pulidora (si aplica la pulida de las piezas)										✓			✓			✓					
	Aspectos a Evaluar Equipo Oxicorte	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**	**Si**	**No**	**NA**
1	Los cilindros se transportan izan y bajan por medios mecánicos, en carretillas especiales, para mantenerlos verticales todo el tiempo y hacer su manejo seguro.												✓			✓			✓			
2	Los cilindros de gases se encuentran limpios, libres de grasa, colocados verticalmente y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída												✓			✓			✓			
3	Las mangueras fueron inspeccionadas, y estan libres de fugas												✓			✓			✓			
4	Las conexiones de las mangueras y en los manómetros son de tipo ponchado original.												✓			✓			✓			
5	Los manómetros están integros y sin desperfectos aparentes												✓			✓			✓			
6	Se cuenta con atrapa llamas y válvula check de protección.												✓			✓			✓			
7	Al aplicar el proceso de corte o soldadura, el soldador se cerciora que el área esté bien ventilada o coloca un sistema de circulación de aire forzado												✓			✓			✓			
8	Se cuenta con encendedor de chispa (de piedra)												✓			✓			✓			

Observaciones:

Powered by CamScanner

ANEXO 8.

ATS

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: ZF	Sede Cabrera	VALIDO DE: 11-08-25 A: 16-08-2025 DESDES LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
11-08-2025	11-08-25	Diana Ruiz / SST	1.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	✓
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, maceta, barras.
Eléctricas	✓	pulidoras, equipo de soldar.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de	dolor osteomuscular	pausas ATV	trabajadores - SST
herramientas	caidas a mismo	charlas	trabajadores - SST
equipos y material	golpes. heridas	permisos	trabajadores - SST
manipuleo	machucones	preoperacionales	trabajadores - SST
cinchadas.	golpes.	uso de EPP	trabajadores - SST
instalacion cubiti	caidas	acompañamiento	trabajadores - SST

Powered by CamScanner

Tabaco

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
[illegible]		SST	4094329[illegible]		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JORGE PALACIOS	Oficial	Jorge Palacios	Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	MONTADOR	1010126534	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	11-08-2025
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

animales

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: ZF, las aminas		VALIDO DE: 11-08-25 DESDE LAS: 7:00 am	A: 16-08-2025 HASTA LAS: 5:00 pm
Descripción de la Tarea a realizar: instalación de tubería sanitaria			

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?	
11-08-2025	11-08-25	Omar Ruiz SST		1

Tareas de alto Riesgo a Realizar Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.	☐ TRABAJO EN ALTURAS	☑ TRABAJO EN CALIENTE	☐ ESPACIOS CONFINADOS
	☐ OTRO. Cuál?		

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espaciós confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, macetas, picas, barras
Eléctricas	✓	pulidoras, taladros
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de	Dolor de espalda	pausas ATV	trabajadores sst
herramientas	caidas a nivel	charlas	trabajadores - sst
Equipos y materiales	golpes, machucones	permisos de.	trabajadores - sst
instalación sanitaria	cortes heridas	preoperacionales	trabajadores - sst

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
[illegible]		SST	4044[illegible]		

Líder de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOHAN BAQUERO	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	11-08-2025
NOMBRE	[illegible]
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

1	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020
		VERSION 005
		11/05/2022

EMPRESA:	PROYECTO:	VALIDO DE:	A:
7F	Laguna Verde	11-08-25	16-08-2025
		DESDES LAS: 7:00 am	HASTA LAS: 5:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
11-08-2025	11-08-25	Dino Luis	4

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	✓
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	talas, picar, barras, maretas
Eléctricas	✓	Polombartillos, pulidora
Neumáticas	✓	cangura
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento	dolor de espalda	pausas.	Trabajadores - SST
de herramientas	golpes, heridas	charlas	Trabajadores - SST
Equipos y material	caidas a nivel	permisos	Trabajadores - SST
manipulación	golpes, heridas	preoperacionales	Trabajadores - SST
humedad de suelos	postura prolongada	acompañamiento	Trabajadores - SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración				
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
[illegible]	55f	4094329[illegible]		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOSE DARIO GOMEZ	Oficial	[signature]	Ivan Umaña	Arquitecto Residente	[signature]

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	AYUDANTE	10326560123	[signature]
WILMAR MICAN	AYUDANTE	79632405	[signature]
JOSE OLÑIVERIO PUYO CASCO	AYUDANTE	111179135	[signature]

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	11-08-2025
NOMBRE	[illegible]
FIRMA	[signature]
VoBo	[signature]

Powered by CamScanner

animales

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: ZF las animas.	VALIDO DE: 28-07-25 DESDES LAS: 7:00 am	A: 02-08-25 HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
testerea de pedestales fundida de pedestales

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico / Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
28-07-2025	28-07-25	Duvan Ruiz SST	3

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☑ OTRO. Cuál? figuraciones de acero.

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espaciós confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes		Bolas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	polas, picas, palustras, barras.
Eléctricas	✓	pulidoras, taladros
Neumáticas	✓	canaguera.
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de herramientas	dolor de espalda	pausas activas	todos
	caidas a nivel	charlas sst	trabajadores
Equipos y material	golpes machucones	permisos	trabajadores sst
testerea de pedestales	laceraciones, golpes	preoperacional	trabajadores sst
fundida de pedestales	postura prolongada	uso de EPP.	trabajadores sst
figurado de acero	cortes, quemones	acompañamiento	trabajadores sst

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Diana Ruiz		351	40143298		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOHAN BAQUERO	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	AYUDANTE	10.011.700.75	
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	AYUDANTE	10.326.65.063	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	28-07-2025
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION:005 11/05/2022

EMPRESA: ZF — Las aminas — VALIDO DE: 14-07-25 A: 17-07-25 — DESDES LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Escabaciones, limpiezas de zonas de inspección

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?	
14-07-25	14-07-25	Diana Ruiz SST		4.

Tareas de alto Riesgo a Realizar Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS

☑ OTRO. Cuál? muros de mampostería

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, barras,
Eléctricas	✓	pulidoras, taladros.
Neumáticas	✓	compresor, compo
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistamiento de	dolor de lumbares	pausas activas	Todos
herramientas	caidas a nivel.	charla de seguridad	Trabajadores, SST
Equipos y material	golpes, maquinarias	permisos.	trabajadores, SST
escabaciones manual	golpes, heridas	preoperacionales	trabajadores, SST
limpieza de zonas	malas posturas	uso de EPP	trabajadores, SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
[illegible]		SST	4094329[illegible]		

Líder de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOHAN BAQUERO	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	AYUDANTE	10.011.700.75	
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	AYUDANTE	10.326.65.063	
WILDER RODRIGUEZ	AYUDANTE	10709950803	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	14-07-25
NOMBRE	Ing. Cristian S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

minuras

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: ZF	las aminas	VALIDO DE: 21-07-25 A: 26-07-25 DESDES LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.

fundición y abastecido de hilos. pegada en pisos para polaka

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Tecnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
21-07-25	21-07-25	Dimar Jimenez SST	4

Tareas de alto Riesgo a Realizar Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.	☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS ☑ OTRO. Cuál? pared de muros de bentanas

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad		protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas y barras.
Eléctricas	✓	pulidoras, taladros
Neumáticas	✓	canguro trompo
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
abastecimiento de	dolor osteomuscular	pausas activas	todos
herramientas	caidas a nivel	charlas de seguridad	trabajadores, sst
equipos y material	golpes machucones	permisos.	trabajadores, sst
fundida de pisos	golpes heridas	uso de EPP.	trabajadores, sst
pared de muros	posturas prolongadas	acompañamiento	trabajadores, sst

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
		SST	4094329[illegible]		

Líder de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOHAN BAQUERO	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	AYUDANTE	10.011.700.75	Jeisson
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	AYUDANTE	10.328.65.063	
WILDER RODRIGUEZ	AYUDANTE	1070995080[illegible]	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	21-07-25
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022
PRESA: ZF		VALIDO DE: 04-08-25 A 07-08-2025 DESDE LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm.

Descripción de la Tarea a realizar: Instalación de tubería sanitaria

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?	
04-08-25	04-08-25	Dina Ruiz SST	3	

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espaciós confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, maceta, barras,
Eléctricas	✓	pulidores, taladros
Neumáticas	✓	canguro.
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de	dolor estomacales	pausas activas	todos
herramientas	caidas a mismo	charlas SST	trabajadores - SST
Equipos y materiales	golpes, machucones	permisos	trabajadores - SST
instalación tuberia SS	cortes heridas.	preparaciones	trabajadores - SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiaciones ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
[illegible]		557	1019132918		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOHAN BAQUERO	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	AYUDANTE	10.611.705.75	
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	AYUDANTE	10.328.65.063	
WILDER RODRIGUEZ	AYUDANTE	1070955803	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	02-08-2025
NOMBRE	[illegible]
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

sabado

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION:005 11/05/2022

EMPRESA: ZF — Sede Labores — VALIDO DE: 04-08-25 A: 07-08-2025 — DESDES LAS: 07:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar: mantenimiento, mejoras instalacion de cubierta

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
04-08-2025	04-08-25	Diana Jurado SST	5

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☑ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - Características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea - Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parásitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓		QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores	✓	Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosqueton	✓	Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	polas, picas, maceta, barras.
Eléctricas	✓	pulidoras, equipo de soldar.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de herramientas	Dolor dorso	pausas. activa	trabajadores SST
	caidas a nivel	charlas.	trabajadores. SST
Equipos y material	golpes heridas	permisos	trabajadores - SST
mantenimiento	golpes, herida	preoperacional	trabajadores - SST
soldar	cortes - heridas	uso de EPP.	trabajadores - SST
instalacion cubierta	caidas	acompañamiento	trabajadores - SST

Powered by CamScanner

tabaco

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Diego Luna		SST	4094398		

Líder de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JORGE PALACIOS	Oficial	Jorge Palacios	Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
MIGUEL FELIPE GOMEZ	AYUDANTE	1032656108	Felipe G
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	MONTADOR	1010126534	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	INSTALADOR DE ESTRUCTURA	1069756398	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	Soldador	1023912601	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	Ayudante estructuras	1.049.643.627	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	04-08-2025
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: 7F	Sede Cabrera	VALIDO DE: 28-07-25 A: 02-08-2025 DESDE LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
pintura de estructura metalica, enchape y subacuillado

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuantos trabajadores se requieren?	
28-07-25	28-07-25	Oiro Puc		5

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☑ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores	✓	Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosqueton	✓	Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, marcelas, barras, palustre
Eléctricas	✓	pulidora,
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de	dolor de lumbares	pausas	trabajadores - sst
herramientas	caidas a nivel	charlas	trabajadores - sst
Equipos y material	golpes, heridas	permisos	trabajadores - sst
pintura de estructura	intoxicación	uso de EPP	trabajadores - sst
enchape de cocina	golpes, atrapamiento	preparación	trabajadores - sst

Powered by CamScanner

FISICO		Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO		Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Duvan Ruiz		SST	1094973298		
Lider de Grupo de Trabajo			**Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor**		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JORGE PALACIOS	Oficial	Jorge Palacios	Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
MIGUEL FELIPE GOMEZ	AYUDANTE	1032656108	
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMÉNEZ	MONTADOR	1010126534	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	INSTALADOR DE ESTRUCTURA	1069756398	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	Soldador	1023912601	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	Ayudante estructuras	1.049.643.627	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	28-07-2025
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOS-SST-035 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: ZF	tabaco	VALIDO DE: 21-07-25 DESDE LAS: 7:00 am	A 26-07-2025 HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
instalacion de cubierta y sus chapas. porrete

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnica - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
21-07-2025	21-07-25	Diana Ruiz SST	5

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☒ TRABAJO EN ALTURAS ☒ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores	✓	Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosqueton	✓	Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	ficas, palas, barras, martillos, pulidora, remolcartillo
Eléctricas	✓	
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de	Dolor de cabeza	pausas.	trabajadores - SST
herramientas	caidas a mismo	charlas	trabajadores - SST
Equipos y material	golpes heridas	permisos.	trabajadores - SST
instalacion cubierta	cortes laceracion	uso de EPP	trabajadores - SST
sus chapas.	golpes.	acompañamiento	trabajadores - SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Jhon Jairo	SST	40943298		

Líder de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JORGE PALACIOS	Oficial	Jorge Palacios	Iván Limaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
MIGUEL FELIPE GOMEZ	AYUDANTE	1032656108	
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	MONTADOR	1010126534	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	INSTALADOR DE ESTRUCTURA	1069756398	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	Soldador	1023913661	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	Ayudante estructuras	1.049.643.427	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	21-07-2025
NOMBRE	Ivan Limaña S
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION:005 11/05/2022
EMPRESA: ZF	sede tabaco	VALIDO DE: 14-07-25 A: 17-07-2025 DESDE A LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar: instalación de estructura metalica manposteria

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
14-07-2025	14-07-25	Diana Ruiz, SST	5

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☑ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de los tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiaciones ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores	✓	Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosqueton	✓	Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	limas, palas, perras, martillos.
Eléctricas	✓	pulidoras.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento	dolor estomacal	pausas.	trabajadores sst
de herramientas	caidas a mismo	charlas	trabajadores - sst
Equipos y materiales	golpes, heridas	permisos	trabajadores - sst
instalacion estructura	caidas de altura	preoperacionales	trabajadores sst
manposteria	golpes contra	uso para mismo	trabajadores. sst

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración				
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
David Ruiz	SST	1090132990		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JORGE PALACIOS	Oficial	Jorge Palacios	Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
MIGUEL FELIPE GOMEZ	AYUDANTE	1032656108	Felipe G
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	MONTADOR	1010126534	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	INSTALADOR DE ESTRUCTURA	1069756398	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	Soldador	1023912601	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	Ayudante estructuras	1.049.643.627	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	14-07-2025
NOMBRE	Jhon Cortes S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 005 11/05/2022

EMPRESA: Z F. PROYECTO: Laguna Verde VALIDO DE: 04-08-25 A: 09-08-2025 DESDES LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
manposteria, y andamios.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?	
04-08-25	04-08-25	Diego Ruiz SST		4.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terramoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	✓
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, barras, macetas
Eléctricas	✓	pulidoras, Rotomartillos
Neumáticas	✓	canguro.
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistamiento de	dolor osteomuscular	pausas activ	trabajadores - SST
herramientas	golpes heridas.	charlas	trabajadores - SST
Equipos y material	caidas a mismo	Verificación de	trabajadores - SST
manposteria	golpes, heridas	preoperacionales	trabajadores - SST
Instalación de andamios	caidas	acompañamiento	trabajadores - SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Duvan Tuiz		SST	4099329[illegible]		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOSE DARIO GOMEZ	Oficial	JOSE R GOMEZ	Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	AYUDANTE	10326560123	
WILMAR MICAN	AYUDANTE	79632405	
JOSE OLÑIVERIO PUYO CASCO	AYUDANTE	111179135	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	04-08-2025
NOMBRE	Ivan Camilo S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOR-SST-005 VERSION 005 11/05/2022
EMPRESA: Z F	PROYECTO: Laguna Verde	VALIDO DE: 28-07-25 DESDE LAS: 7:00 am	A: 02-08-25 HASTA LAS: 4:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
Tesereo de lisas. instalacion de malla sombrasol

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
28-07-2025	28-07-25	Dina Luz y SST	4

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☑ OTRO. Cuál? instalacion de estructura metalica

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, barras, llaves, pulidoras, polimartillo
Eléctricas	✓	
Neumáticas	✓	compresor.
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento de	dolor estomacal	pausas activa	trabajadores SST
herramientas	golpes heridas	charlas	trabajadores SST
Equipos y material	caidas a nivel	permisos	trabajadores SST
tesereo de anclaje	heridas corte	preparaciones	trabajador - SST
instalacion de malla	abrazamientos	uso de EPP	trabajadores - SST
instacion de estructu	caidas a nivel	acondicionamiento	trabajador - SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Duver Ruiz		SST	4097937990		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOSE DARIO GOMEZ	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	AYUDANTE	10326560123	
WILMAR MICAN	AYUDANTE	79632405	
JOSE OLÑIVERIO PUYO CASCO	AYUDANTE	111178135	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	28-07-2025
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

ZF	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOR SST-020 VERSION 005 11/05/2022

EMPRESA: ZF | PROYECTO: Laguna Verde | VALIDO DE: 16-07-25 A: 17-07-25 | DESDE LAS: 7:00 am HASTA LAS: 4:00 Pm

Descripción de la Tarea a realizar.

fundición de placas, instalación de malla electrosoldada

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
16-07-25	16-07-25	Line Luis SST	4

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☑ OTRO. Cuál? Tratiego de relleno.

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

isco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
uantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
rbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, barras, martillos
Eléctricas	✓	vibradoras, taladros
Neumáticas	✓	compresor.
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Estacionamiento de	dolor de espalda	pausas activas	trabajadores, sst
Cargamiento	golpe- heridas	charlas	trabajadores, sst
Tuipes y material	caidas a nivel	permisos	trabajadores, sst
undición de placas	golpe-, heridas	preoperacionales	trabajadores, sst
Instalación de malla	machucones	uso de EPP	trabajadores, sst
Tiego de relleno	caidas, rebalcos	acompañamiento	trabajadores, sst

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiaciona Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Daniel Ruiz		SST	40743278		
Líder de Grupo de Trabajo			**Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor**		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOSE DARIO GOMEZ	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	AYUDANTE	10326560123	
WILMAR MICAN	AYUDANTE	79632405	
JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	AYUDANTE	111179135	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	16-07-25
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOS-SST-020 VERSION:005 11/05/2022
EMPRESA: ZF	PROYECTO: Cargue Verde	VALIDO DE: 21-07-25 DESDES LAS:	A: 26-07-25 HASTA LAS:

Descripción de la Tarea a realizar.

instalacion de malla Electrosoldada barra anclaje, manposteria

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
21-07-25	21-07-25	Duvi Juni SST	4

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☑ OTRO. Cuál? cargue de RCD.

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espaciós confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumba - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	✓
Barbuquejo	✓	Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	✓	palas, picas, barras, macetas
Eléctricas	✓	pulidoras, rotomartillo
Neumáticas	✓	cargador.
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
alistamiento	dolor osteomuscular	pausas activas	trabajadores, SST
de herramientas	golpes, heridas	charlas	trabajadores, SST
Equipos y material	caidas a nivel	permisos	Trabajadores, SST
instalacion de malla	machucones, heridas	preoperacionales	trabajadores, SST
muro de manposteria	golpes atrapamiento	uso de EPP.	trabajadores, SST
cargue de RCD	posturas prolongadas	almacenamiento	trabajadores, SST

Powered by CamScanner

FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado

Responsable de la Elaboración					
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
[illegible]		SST	4094375[illegible]		

Lider de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
JOSE DARIO GOMEZ	Oficial		Ivan Umaña	Arquitecto Residente	

Firma del trabajador			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	AYUDANTE	10326560123	
WILMAR MICAN	AYUDANTE	79632405	
JOSE OLÑIVERIO PUYO CASCO	AYUDANTE	111179135	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO	
FECHA	21-07-25
NOMBRE	Ivan Umaña S.
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOR-GST-070 VERSION 001 23/12/2024

EMPRESA: Maloli | PROYECTO: San Jose | VALIDO DE: 11/08/25 DESDES LAS: 7:00 am | A: 16/08/25 HASTA LAS: 5:00 PM

Descripción de la Tarea a realizar.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
11/08/25	11/08/25	Residente, Operativo, SST.	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACION DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Ames		Bolas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		Carretilla, palustres, Estapula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas, heridas	Señalización	Operativo-SST.
Mezcla material	dolor muscular, lesiones	Pausas A, Autocuidado	Operativo-SST.
revoques	contusiones, heridas	Uso EPP, Pausas A	Operativo-SST
Pañetes	lesion Ocular y muscular	Pausas A, uso epp.	Operativo-SST
Excavacion	dolor muscular, golpes	Uso EPP, Pausas A.	Operativo-SST.
trasiego RCD	Caidas, golpes, dolor muscular	Pausas A, Autocuidado	Operativo-SST.
Orden y aseo	Caidas, heridas	Señalizacion, Autocu	Operativo-SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez	SST	1049789376.	12435	

Lider de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Oliver Henao	Peladora de	1032.650.071	
Jony Morales	Aduanero	80253873	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

| | ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS) | FORMATO
VERSION 001
23/12/2024 |
|---|---|---|
| EMPRESA: Maloli | PROYECTO: San Jose. | VALIDO DE: 4/08/25 A: 9/08/25
DESDE LAS: 7:00 am HASTA LAS: 5:00 pm |

Descripción de la Tarea a realizar.
Obra civil

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
4/08/25	4/08/25	Residente, Operativo, SST.	2

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores audiltivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		Carretilla, palustre, espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas, heridas	Señalizacion	Operativo-SST
Mezcla Material	dolor muscular, lesiones	Pausas A, Autocuid	Operativo-SST
revoques	contusiones, heridas	Uso EPP, Pausas A	Operativo-SST.
Paretes	Lesion Ocular y muscular	Pausas A, uso epp	Operativo-SST.
Limpieza zona	contusiones, heridas	uso epp, Pausas A.	Operativo-SST.
Orden y aseo	caidas, golpes, heridas	Señalizacion, Autocuidado	Operativo-SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez	SST	1069739376	12435	

Líder de Grupo de Trabajo			Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor		
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Oliver Morales	Ayudante	1052 638 670	
Jonathan Morales	Ayudante	1052 638 672	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 001 23/12/2024

EMPRESA: Maloli | PROYECTO: San Jose | VALIDO DE: 28/07/25 A: 7/08/25 | DESDES LAS: 7:00am HASTA LAS: 5:00pm

Descripción de la Tarea a realizar: Obra civil

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
28/07/25	28/07/25	Residente, Operativo, SST	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosquetón		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		Carretilla, palustre, espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	cortes, heridas	Señalizacion	operativo - SST
Mezcla materia	dolor muscular, lesion	Pausas A, Autocuid.	operativo - SST
revoques	contusiones, caidas	Uso EPP, pausas	Operativo - SST
pañetes	lesion ocular, dolor muscular	Uso EPP, Pausas	Operativo - SST.
despeque pintura.	lesion ocular y muscular	Uso EPP, pausas	Operativo - SST.
Orden y aseo	caidas, heridas	Señalizacion, EPP.	operativo - SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez	SST.	1069739356	12135	

Lider de Grupo de Trabajo | **Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor**

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Jhon Morris	Oficial	1067636078	
Jony Muñoz	Ayudante	80252872	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

EMPRESA: Halali	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOR-SST-020 VERSION 001 23/12/2024
Descripción de la Tarea a realizar. Obra civil	PROYECTO: San Jose.	VALIDO DE: 21/07/25 DESDES LAS: 7:00am	A: 26/07/25 HASTA LAS: 5:00pm

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
21/07/25	21/07/25	Residente, Operativa SST	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACION DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco		Arrestadores		Protectores auditivos		Gafas de seguridad		protección respiratoria	
Guantes		Careta		Mosquetón		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Arnes		Botas de seguridad		Señalización/Delimitación			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		carretilla, palas, palustres, pulidora.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas mismo nivel	Señalizacion, Auto-	Operativo - SST.
trasiego enchape.	dolor muscular, caidas	Pausas A, señaliza	operativo - SST.
trasiego peque.	dolor muscular, caidas	pausas A, señalizacion	operativo - SST.
peque enchape.	dolor muscular, golpes.	uso EPP, pausas	operativo - SST
Medida y corte enchape	Cansancio, Fatiga.	Pausas A, EPP.	Operativo - SST.
Emboquillado.	cansancio, Fatiga.	Pausas A.	Operativo - SST.
Orden y aseo	caidas, heridas	Señalizacion, EPP	Operativo - SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johana Martinez	SST.	1069739376	12435	

Lider de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Weison Morales	Ayudante	1022616 611	
Jony Urrego	Ayudante	8075287?	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOS-SST-029 VERSION 001 23/12/2024
EMPRESA: Majoli	PROYECTO: San Juan	VALIDO DE: 21/07/25 DESDE LAS: 3:00 am	A: 26/07/25 HASTA LAS: 5:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
Obra civil

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
21/07/25	21/07/25	Residente-operativo-sst.	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.
☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiaciones ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inundación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	Palustre, llanas, cortadora de baldosa
Eléctricas	
Neumáticas	
Hidráulicas	
Mecánicas	
otras, cuales ?	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas mismo nivel	señalizacion, Aisla	operativo-SST.
trasiego enchape.	dolor muscular, caidas.	pausas A. señaliza	operativo-SST.
trasiego peque.	dolor muscular, caidas	Pausas A. señaliza	operativo-SST.
Peque enchape	dolor muscular, golpes	uso EPP, Pausas A	operativo-SST.
Medida y Corte enchape.	Dolor muscular, golpes	Pausas A. EPP	Operativo-SST.
Enboquillado	Cansancio, Fatiga.	Pausas. A.	operativo-SST.
Orden y aseo	caidas, golpes, heridas	Uso EPP, Señaliza	Operativo-SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez Líder de Grupo de Trabajo	SST.	1069739938	12435	

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Nicolas Rolando Hernando Gonzalez	Oficial Ayudante	1.098.154.198 1001159919	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

EMPRESA: Majolí	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOS SST-020 VERSION 001 23/12/2024
Descripción de la Tarea a realizar. Obra civil	PROYECTO: San Juan	VALIDO DE: 11/08/25 DESDE LAS: 7:00am	A: 16/08/25 HASTA LAS: 5:00pm
Fecha de Elaboración: 11/08/2025	Fecha de Aprobación: 11/08/2025	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE): Residente, Operativo, SST	¿Cuántos trabajadores se requieren? 3.
Tareas de alto Riesgo a Realizar. Recuerdo diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.	☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS ☐ OTRO. Cuál?		

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosquetón		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Arnes		Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		Carretilla, Palustre, palas, Martillos.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	Caidas mismo nivel	Señalizacion, Autocu	Operativo - SST.
Resane muros	dolor muscular, caidas.	Pausas A, Autocuido	Operativo - SST.
Estuco muros	dolor muscular, golpes	Uso EPP, Pausas	Operativo - SST.
traslego material	dolor muscular, caidas	Pausas A, Uso EPP	Operativo - SST.
Mezcla material	Contusiones, dolor Muscu	Pausas, Uso EPP	Operativo - SST.
Fachadas piso	dolor muscular, heridas,	Pausas A. Epp.	operativo - SST.
Orden y aseo	golpes, caidas	Senalizacion, EPP	operativo - SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez	SST -	1069739376.	12435	

Lider de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Hernando Gonzalez	Ayudante	1011599449	
Nicolas Pedondo	oficial	1151a1058	
Carlos Andres Nicolás M	Ayudante	1026171764	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		FOS-SST-003 VERSION 001 23/12/2024
EMPRESA: 3 pilares.	PROYECTO: San Juan	VALIDO DE: 29/07/25 DESDE LAS: 7:00 am	A: 2/08/2025 HASTA LAS: 5:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.
Instalacion de cubierta.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?	
29/07/2025	29/07/2025	Residente, operativo, sst.		2

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☒ TRABAJO EN ALTURAS ☒ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosqueton		Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Bolas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		pintos, Alicates, Escuadra,
Eléctricas		Pulidora, Soldadura
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas, golpes	Señalizacion, Aislamiento.	operativo - sst.
Corte de soportes	heridas, golpes.	Uso EPP, Aislamiento	Operativo - sst.
pintura soportes	daño pulmonar, piel.	Uso epp. correcto	Operativo - sst.
instalacion canales	caidas, heridas, golpes	Uso EPP contratado	Operativo - sst.
instalacion soportes	caidas, contusiones	Uso EPP contratado	Operativo - sst.
instalacion aislante	caidas, Fracturas	Uso EPP contratado	Operativo - sst.
instalacion teja	Fracturas, contusiones	Uso EPP, Aislamiento	operativo - sst.
orden y aseo	caidas, golpes.	Señalizacion, EPP	operativo - sst.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez	sst.	1069739376	12435	

Líder de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Oscar ANDRES PEREZ SALGADO	instalador	1098442142	OSCAR PEREZ
Cristian Criollo	instalador	1028826054	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOR-SST-020 VERSION 001 23/12/2024
EMPRESA: 3 Pilares	PROYECTO: San Juan	VALIDO DE: 1/08/25 A: 06/08/25 DESDES LAS: 7:00 am HASTA LAS: 5:00 pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Instalacion cobierta.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
1/08/2025	1/08/2025	Residente, Operativo, SST.	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☒ TRABAJO EN ALTURAS ☒ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfaso persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidnete de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arnestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosquetón		Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Bolas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	
Manuales	Pintas, Alicates, Escuadra.
Eléctricas	Pulidora, Equipo Soldadura.
Neumáticas	
Hidráulicas	
Mecánicas	
otras, cuales ?	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caida, golpes	Senalizacion, Autocuidado	Operativo-SST.
Corte soportes	heridas, golpes	Uso EPP, Autocuidado	Operativo-SST.
pintura Soportes	danos piel, pulmonares	Uso EPP adecuado	operativo-SST.
instalacion canales	caidas, heridas, golpes	Uso EPP, Contratados	Operativo-SST.
instalacion soportes	caidas, contusiones	Uso EPP, Contratados	Operativo-SST.
Instalacion Alabante.	caidas, Fracturas	Uso EPP, Autocuidado	Operativo-SST.
instalacion teja.	Fracturas, contusiones	Uso EPP. Autocuidado	Operativo-SST.
Orden y aseo	caida, golpes	Senalizacion, EPP	Operativo-SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Martinez	SST.	1069739376	12435	

Líder de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Oscar Andres Perez	Instalador	1098442141	Oscar Perez
Cristian Chirillo	1020556482	Instalador	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-009 VERSION 001 23/7/2024

EMPRESA:	PROYECTO:	VALIDO DE:	A:
Majoli	San Juan	DESDE LAS: 5/08/25	HASTA LAS: 5:00pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Obra civil

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
4/08/2025	04/08/2025	residente, operativo, sst.	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Caracteristicas de la organización de trabajo - caracteristicas del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona – Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione Ionizantes y no Ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmoferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta		Mosquetón		Permiso de trabajo en altura		Protector facial	
Barbuquejo		Arnes		Bolas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	Carretilla, palas, martillos, palustre.
Eléctricas	pulidora.
Neumáticas	
Hidráulicas	
Mecánicas	
otras, cuales ?	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas mismo nivel	Señalizacion, Aseo	operativo-sst.
traslado material	dolor muscular cuello	Pausas A, EPP.	Operativo-sst.
Encofrado de pollos	heridas, golpes, Muscular	Uso EPP, Pausas A.	Operativo-sst.
Mezcla material	golpes, contusiones, Mus	Uso EPP, Pausas	Operativo-sst.
Fundida de pollos.	golpes, dolor muscular.	Uso EPP, Pausas	Operativo-sst.
Desencofre de pollos	heridas, golpes, dolor M.	Uso EPP, Pausas	Operativo-sst.
resane pollos	Fatiga, Muscular	Pausas A.	operativo-sst.
Orden y aseo.	Caidos, golpes, heridas	Señalizacion, EPP.	Operativo-sst.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johana Martinez.	sst	1069737376	12435	

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Líder de Grupo de Trabajo

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Nicolas Rosado C	Ejecutante	1078154848	
Fernando Gonzalez	Ayudante	1001699449	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 001 23/12/2024
EMPRESA: Majoli	PROYECTO: San Juan	VALIDO DE: 28/07/25 A: 2/08/25 DESDE LAS: 7:00am HASTA LAS: 5:00pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Obra civil.

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
28/07/25	28/07/25	Residente, Operativo SST.	2.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ ESPACIOS CONFINADOS
☐ OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización del trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbo - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos		Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria ✓
Guantes	✓	Careta		Mosqueton		Permiso de trabajo en altura		Protector facial
Barbuquejo		Arnes		Botas de seguridad		Señalización/Delimitación	✓	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	Carretilla, palas, Martillos.
Eléctricas	Pulidora.
Neumáticas	
Hidráulicas	
Mecánicas	
otras, cuales ?	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Alistar material	caidas mismo nivel	señalizacion, Auto	Operativo-SST.
trasiego Material	dolor muscular, caidas	Pausas A, EPP.	Operativo-SST.
Mezcla material	golpes, heridas, Muscul	Pausas A. EPP.	Operativo-SST.
Encofrado de polios	heridas, golpes, Muscular	Uso EPP, Pausas.	Operativo-SST.
Fundida de polios	dolor muscular, golpes	Pausas A, Uso EPP.	Operativo-SST.
resanes y desen-	heridas, dolor muscular	Uso EPP, Actividad	Operativo-SST.
cofre	golpes, heridas, caidas	Uso EPP, Actividad	Operativo-SST.
Orden y aseo	caidas, golpes, heridas	señalizacion, EPP.	Operativo-SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johana Martinez	SST.	1069739376	12435	

Lider de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Nicolas Redondo	Oficial	1 7 5 1 4 9 8	
Hernando Gonzalez	Ayudante	1001129949	Hernando

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FOS-SST-020 VERSION 001 23/12/2024

EMPRESA: H&J. PROYECTO: San Juan - Sumapaz. VALIDO DE: 21/07/25 A: 24/07/25 DESDES LAS: 7:00am HASTA LAS: 5:00pm

Descripción de la Tarea a realizar.

Instalacion de Estructura

Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	Equipo de trabajo que elaboró el ATS (Area Técnico - Area HSE)	¿Cuántos trabajadores se requieren?
21/07/25	21/07/25	Residente, Operativo, SST.	4.

Tareas de alto Riesgo a Realizar
Recuerde diligenciar los Formatos de Permisos de Trabajo Seguro.

[X] TRABAJO EN ALTURAS [X] TRABAJO EN CALIENTE [ ] ESPACIOS CONFINADOS
[ ] OTRO. Cuál?

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PSICOSOCIAL	✓	Gestión organizacional - Características de la organización de trabajo - características del grupo social de trabajo - Condiciones de las tareas - Jornada de trabajo - Interfase persona - Tarea -	BIOLOGICO	✓	Virus - Bacterias - Hongos - Picaduras - Mordeduras - Parasitos - Fluidos o excrementos
FISICO	✓	Iluminación - Temperatura extrema - Radiacione ionizantes y no ionizantes - Vibraciones - Ruido - Presión atmosferica	QUIMICO	✓	Polvo - Humos - Liquidos - Fibras - Gases y vapores - Material particulado
SEGURIDAD	✓	Mecanicos - Electricos - Locativo - Tecnologico - Accidente de transito - Publico - Trabajo en altura - Espacios confinados	FENOMENO NATURAL	✓	Sismo - Terremoto - Vendaval - Inudación - Derrumbe - Precipitaciones
BIOMECANICO	✓	Posturas - Esfuerzo - Movimiento repetitivo - Manupulación manual de cargas			

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDO PARA REALIZAR EL TRABAJO

Casco	✓	Arrestadores		Protectores auditivos	✓	Gafas de seguridad	✓	protección respiratoria	✓
Guantes	✓	Careta	✓	Mosquetón		Permiso de trabajo en altura	✓	Protector facial	✓
Barbuquejo	✓	Arnes	✓	Botas de seguridad	✓	Señalización/Delimitación	✓		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		Hasetas, llaves, Martillo)
Eléctricas		taladro, Pulidoras, equipo Soldadura.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
otras, cuales ?		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	CONSECUENCIAS	CONTROLES (Preventivo, protectivo,	RESPONSABLE DEL CARGO
Verificacion de equipos	golpes, heridas	Autocuidado, EPP.	operativo - SST.
Armado Andamio	Caidos, contusiones, golpe	Uso EPP, Autocuid	Operativo - SST
Presentacion Correas	Contusiones, golpes, heridas	Uso EPP, Pausas	Operativo - SST
Alamilar correas	contusiones, golpes, caidos	Pausas, EPP.	operativo - SST.
Asegurar correas	Caidos, heridos, contusiones	Uso EPP, Autocuidado	Operativo - SST.
Pintura correas	Dolor muscular, caidos	Uso EPP, Auto, Pausas	Operativo - SST.
Soldadas y/o Cortes	Lesiones Piel, ojos, heridas	Uso EPP, Vigia, Pausas	Operativo - SST.
Orden y aseo	caidos, golpes, heridas	Señalizacion, Autocuidado	Operativo - SST.

Responsable de la Elaboración

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE LICENCIA	FIRMA
Johanna Katerine Martinez	SST.	1069733376	12435	

Lider de Grupo de Trabajo

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Aprobado por Ing. Residente y/o Supervisor

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA

Firma del trabajador

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Oliver Fidel Sarria Sanchez	montador	1051569385	
Miguel Angel Mauzan	ayudante	1014642222	
Nelson Alexander Osmo	montador	1069746795	
Ivan Duenas	Soldador	1072811601	

Revalidaciones Ing. Residente VoBo. SISO

FECHA	
NOMBRE	
FIRMA	
VoBo	

Powered by CamScanner

ANEXO 9.

PLAN DE TRABAJO E INDICADORES

PROPUESTA PLAN DE TRABAJO
IMPLEMENTACION SG SST CONSORCIO ZF

SST-PGR-001, VERSION: 001

FECHA DE ELABORACIÓN: 15/01/2025

OBJETIVO DEL PLAN

Documentar, implementar y mantener las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en la normatividad y legislación colombiana vigente (Decreto 1072 de 2015) y las demás aplicables, con el fin de garantizar la [illegible] ocupacionales y enfermedades laborales por las actividades realizadas por EL CONSORCIO ZF

OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL

* Analizar los sistemas de control requeridos de acuerdo con los riesgos existentes.
* Desarrollar actividades de prevención de accidentes laborales y ausentismo.
* Dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes en materia de salud y seguridad en el trabajo.

METAS	INDICADOR
Cumplir con el 100% de las actividades propuestas para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, programadas para el año 2024	No. Actividades Programadas /No. Actividades ejecutadas *100

RECURSOS

Financieros: Los que destine la empresa conforme lo establecido en el presupuesto (Ver presupuesto)
Humanos: Responsable del sistema de gestión en Seguridad y salud en el trabajo, asesoría de ARL, tiempo del personal
Técnicos: Computadores, software, memorias, video beam, papelería, implementos de oficina

TIPO PHVA	EFECTIVIDAD/PLANEA	ACTIVIDAD SG-SST	RESPONSABLE	COSTO ANUAL	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (ENE P/E, FEB P/E, MAR P/E, ABR P/E, MAY P/E, JUN P/E, JUL P/E, AGOS P/E, SEPT P/E, OCT P/E, NOV P/E, DIC P/E)	CUMPLIMIENTO X ACTIVIDAD P	E	TOTAL	OBSERVACIONES
		1 PLANIFICACION DEL SG-SST							
PLANEAR		Transición documental al Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a normatividad vigente	GERENCIA - COORDINACION SST		P E	4	1	1	
		Autoevaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		Actualizacion o verificacion del Responsable SST y constar que este el acta firmada	COORDINACION SST		P E	1	1	0	
		Entrega de funciones a todos los trabajadores de la organización además estas deben contener las responsabilidades en SST	RRHH / GESTIHO		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Verificar afiliacion a Seguridad Social de Trabajadores vinculados a la empresa de los ultimos 4 meses a la verificacion , verificar el 10% de los trabajadores vinculados.	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Realizar programa de Capacitacion anual y programar actividades de capacitacion	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Realizar inducion y reinduccion a trabajadores en sistema de gestion de seguridad y salud en el trabajo y actividades de promocion y prevencion	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Actualizacion de la Politica en SST y definicion de objetivos SST	COORDINACION SST		P E	1	1	0	
		Realizar y/o actualizar cuadro de seguimiento a examenes medicos y programar los examenes que estan pendientes por realizar	COORDINACION SST Y RRHH		P E	2	1	1	
		Seguimiento a plan de trabajo de trabajo anual y verificacion de cumplimiento del mismo, revision de acciones de mejora a acciones no cumplidas.	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Realizar procedimiento de rendicion de cuentas en todos los niveles de la organización con sus respectivos formatos	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		Realizar procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios y constatar su cumplimiento.	COORDINACION SST		P E	1	1	0	
		Realizar documento que señale los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores cuando la empresa los haya estipulado.	COORDINACION SST		P E	1	1	0	
		2. DESARROLLO DEL SG-SST							
		Realizar encuesta perfil sociodemografico a trabajadores que estan pendiente, se realizar para el personal que no se encuentra en la sede la encuesta de manera virtual.	COORDINACION SST		P E	2	0	2	
		Actividades enfocadas a medicina preventiva y del trabajo	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Actualizacion de Matriz de Peligros y evaluación, valoración de Riesgos, de acuerdo a cambios en actividades, planta física.	COORDINACION SST		P E	2	2	0	
		Actualizacion de Matriz de Requisitos Legales, segun Normatividad Vigente	COORDINACION SST		P E	2	1	1	
		Envio a IPS correo con perfiles de los cargos de los trabajadores , la ips debe responder el correo informando que ha recibido la informacion y acordando con el medico (cita)	COORDINACION SST		P E	1	1	0	
		Semana de la salud donde se buscaran entidades que ofrezcan servicios gratuitos de maneras como: valoracion, donacion de sangre, pausa activa (rumba terapia), toma de	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		Realizar por trabajador documento que evidencie la comunicación por escrito al trabajador de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.	COORDINACION SST		P E	1	0	1	
		Actividades para el control del Tabaquismo, alcoholismo y farmaco dependencia (procedimiento y registros que evidencien el cumplimiento del mismo).	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		Registro de reporte de AT y EL (Excel) y realizar a cada reporte su respectiva investigacion y plan de accion	COORDINACION SST			0	0	0	CUANDO ME ROBE
		Registrar en el informe de ausentismo laboral las incapacidades sea por el (EG-AG) (AT-EL)	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Realizar formato que contiene a la participación de los trabajadores en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.	COORDINACION SST		P E	1	1	0	
		Revisar la lista de materias primas e insumos, productos intermedios o finales, subproductos y desechos y verificar si estas son o estén contempladas por agentes o sustancias catalogadas como cancerígenas en el grupo 1 de la clasificación de la Agencia	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		2.1. CONTRATISTAS Y PROVEEDORES							
		Solicitar los certificados de aptitud laboral (examnes medicos) pago de planillas seguridad social, documentos del SG-SST, al area de contratos del personal de prestación de servicios.	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Solicitar evidencia de registros asistencia, formatos de inspecciones pre-operacionales de los Equipos y Herramientas	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		2.2. ELEMENTOS O EPROTECCIÓN PERSONAL							
		Control entrega de dotacion	RRHH, COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		control y entrega de EPP	RRHH, COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		3. MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO							
		Realizar Exámenes médicos ocupacionales, periódicos personal	GERENCIA GENERAL, RRHH		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Revisión de Diagnosticos de Condiciones de Salud	COORDINACION SST		P E	2	1	1	
		Documentación, Implementación Programa de Vigilancia Epidemiológica Biomecanico	ARL COLMENA		P	1	0	1	
		Seguimiento a Remisiones y Restricciones Medico Laborales	COORDINACION SST		P E	2	1	1	
		4. PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS / BRIGADAS							
		Revision y Actualización del plan de Emergencias, debe incluir el analisis amenazas y de vulnerabilidad	COORDINACION SST, CON APOYO DE ARL COLMENA		P E	1	1	0	
		Socializacion Plan de Emergencias a funcionarios	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	1	1	0	
		Capacitacion primeros auxilios	COORDINACION SST		P	1	0	1	Se realiza en otras intervenciones
		Capacitacion contra incendios	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		Capacitacion evacuacion	COORDINACION SST		P	1	0	1	
		Conformación de la Brigada de Emergencias	COORDINACION SST, RRHH		P E	1	0	1	Se realiza en otras intervenciones
		Simulacro de Evacuación en Primeros Auxilios y Conmincendios	ARL COLMENA, COORDINACION SST, RRHH Y COORDINADOR BRIGADA		P	1	0	1	
		Participación Simulacro Nacional de Evacuación	COORDINACION SST, RRHH Y COORDINADOR BRIGADA		P	1	0	1	
		5. CAPACITACIONES							
		Capacitacion Induccion y Re-Induccion a Todo Personal incluyendo Contratistas	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	1	1	0	
		Capacitación Normas de Seguridad Tecnicas en Equipos y Herramientas Criticas	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	1	1	0	
		Capacitación Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	1	1	0	
		Capacitación de Estilos de Vida Saludable	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P	1	0	1	
		Capacitación Manejo Manual de Cargas	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	1	1	0	
		Capacitacion Uso y Mantenimiento adecuado de EPP	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P	1	0	1	
		Capacitación en Pausas Activas	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	1	1	0	
		Socializacion Plan de Emergencias a funcionarios	COORDINACION SST, INSPECTOR SST						
		Riesgo biomecanico	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P				
		riesgo de trabajo en alturas	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E				
		trabajo en caliente	COORDINACION SST, INSPECTOR SST		P E	10	10	0	
		6. COPASST - COMITÉ DE CONVIVENCIA							
		Divulgación Elecciones Representantes al Copasst y Comité de Convivencia Laboral Trabajadores	RRHH COORDINACION SST		P A P E	3	1	1	
		Eleccion Representantes del Copasst y Comite de Convivencia Laboral	RRHH COORDINACION SST		P A P E P E	4	2	2	
		Reunión Mensual del Copasst	COPASST		P A P A P A P A P A P A P A P A P A P A P A P A	9	2	7	
		Reunión Trimestral del Comité de Convivencia	COMITE DE CONVIVENCIA		P A P E	5	1	4	
		Capacitacion del Copasst	COORDINACION SST		P A P E	3	1	2	
		Capacitacion Comité de Convivencia Laboral	COORDINACION SST		P A P E	3	1	2	
		Investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo	EQUIPO INVESTIGADOR, COPASST			0	0	0	CUANDO ME ROBE
		7. PROGRAMA DE INSPECCIONES							
		Inspección general administrativa	GERENTE GENERAL - GERENCIA OPERACIONES		P	1	0	1	
		Inspección general campo	GERENTE GENERAL - DIRECTOR DE PROYECTO		P	1	0	1	
		Inspecciones Puestos de Trabajo	ARL COLMENA, COORDINADOR SST, COPASST		P	1	0	1	
		Inspección Botiquin de Primeros Auxilios	COORDINACION SST, INSPECTOR SST, COPASST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	11	6	5	
		Inspección de Extintores	COORDINACION SST, INSPECTOR SST, COPASST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	11	6	5	
		Inspección Herramtas de Protección Personal	COORDINACION SST, INSPECTOR SST, COPASST		P E	3	2	1	
		Inspección Equipos de Protección Contra-Caidas	COORDINACION SST, INSPECTOR SST			0	0	0	CUANDO ME ROBE
		Inspección Tecnica por Personal Competente Y Pruebas Tecnicas a Equipos y Maquinaria, Herramientas Electricas, Equipos de Proteccion contra Caidas	PERSONAL CALIFICADO		P	2	0	2	
		Inspección de Orden, Aseo y Manejo de Residuos Solidos	COORDINACION SST, INSPECTOR SST, COPASST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Inspección Equipos Electricos y Mecanicos (guadoras, taladros, soldadora, esmeriladoras,soldadores)	COORDINACION SST, INSPECTOR SST, COPASST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		8. INDICADORES							
		Evaluación Indicadores de Frecuencia de Ausentismo incluye enfermedad comun, Enfermedad Profesional, Accidente de Trabajo y Consulta de Salud	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Evaluación Indicadores de Acciones preventivas	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Evaluación Indicadores Plan Anual de Trabajo	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Evaluación Indicadores Capacitaciones	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		Evaluación Indicadores de Accidentes Laborales (Investigacion, Severidad, Frecuencia)	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	CUANDO ME ROBE
		Evaluación Indicadores Plan de Atención de Emergencias (Simulacros)	COORDINACION SST		P E	1	0	1	
		Evaluación Indicadores de Enfermedad Laboral (Incidencia y Prevalencia), Lesiones Incapacitantes.	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	CUANDO ME ROBE
		Evaluación Indicador de Mortalidad de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	CUANDO ME ROBE
		Evaluación Indicador de Ejecución Plan de Trabajo	COORDINACION SST		P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E P E	12	1	11	
		9. AUDITORIAS							
		Realizacion Auditorias Internas - Externas	GERENTE GENERAL - GERENCIA OPERACIONES		P	1	0	1	
		Revisión Alta dirección Resultados y Alcances de la Auditoria	GERENTE GENERAL		P	1	0	1	

Nota: Al momento de alimentar los indicadores del programa por favor verificar que los valores sean correctos y verdicos es decir, que exista evidencia de la ejecución de las actividades, adicionalmente revise que la hoja se encuentre correctamente formulada y los resultados coincidan con los datos ingresados.

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC
PROGRAMADO	31	27	28	34	35	33	32	28	34	33	36	28
EJECUTADO	29	26	27	28	29	28	27	0	0	0	0	0
CUMPLIMIENTO MENSUAL	93,5	96,3	96,4	82,4	105,6	83,3	96,9	0	0	0	0	0
CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL	94,0509129			85,962915			92,2918997			0		

CONVENCIONES	
	CAMPO VACIO
P	PROGRAMADO
E	EJECUTADO
R	REPROGRAMADA

ANALISIS Y SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO

Trimestre 1:	Trimestre 2:	Trimestre 3:	Trimestre 4:



	PROGRAMA DE CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTO EN SST 2025	SST-PGR-001, VERSION: 001 FECHA DE ELABORACIÓN: 15/01/2025

ALCANCE

El presente programa da cubrimiento a todos los trabajadores, contratistas y otro personal involucrado en la operación de CONSORCIO ZF tanto de la sede administrativa como de los diferentes proyectos; así como al personal que conforma las brigadas de emergencias y el Copasst. Se asegurará que todas las capacitaciones o instrucciones sean desarrolladas según las habilidades de comunicación y escolaridad de los trabajadores o personal asistente.

JUSTIFICACIÓN

Cuando el personal cuenta con las competencias y formación requerida según el cargo desempeñado, se reduce la probabilidad que ocurran accidentes laborales y enfermedades profesionales.

OBJETIVO

Promover una conciencia de autocuidado y proteccion del ambiente, en la población trabajadora, contratistas y demás personal vinculado a las actividades de CONSORCIO ZF

INDICADORES

Cobertura: (Nº de trabajadores capacitados en el trimestre / Nº de trabajadores programados en el trimestre)*100	**Cumplimiento:** (Nº de capacitaciones ejecutadas en el trimestre / Nº de capacitaciones programadas en el trimestre)*100

Proyecto/Oficina **CONSORCIO ZF** Fecha Actualización: ENERO DE 2025

CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES AREA SST
2025

TEMA	MES (Despliegue la Flecha para P / E / R)												RESPONSABLE
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC	
Capacitación Inducción y Re-Inducción a Todo Personal Incluyendo Contratistas	E	E			E								COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Capacitación Normas de Seguridad Tecnicas en Equipos y Herramientas Criticas			E										COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Capacitación Prevención de Accidentes de Trabajo y Enferemedad Laboral				E									COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Capacitación de Estilos de Vida Saludable		E											COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Capacitación Manejo Manual de Cargas					E								COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Capacitación Uso y Mantenimiento adecuado de EPP		E											COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Capacitación en Pausas Activas			E										COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Socializacion Plan de Emergencias a funcionarios		E											COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Riesgo Biomecanico								E					COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
riesgo de trabajo en alturas							E						COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
riesgo en caliente						E							COORDINADOR SST, INSPECTOR SST
Numero Capacitaciones Programadas	1	4	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	
Numero Capacitaciones Realizadas	1	3	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	
Numero Total Capacitaciones	1	4	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	
CUMPLIMIENTO MENSUAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
CUMPLIMIENTO ACUMULADO PROYECTO	100%												
TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS PROYECTO	13												
OBSERVACION													

CONVENCIONES		
		CAMPO VACIO
	P	PROGRAMADO
	E	EJECUTADO
	R	REPROGRAMADA

Cronograma de capacitaciones y Charlas de seguridad base, el cual se implementa y se ajusta en los proyectos de acuerdo a la duración de los mismos. Cada proyecto lleva el seguimiento de las capacitaciones realizadas.

FIRMA RESPONSABLE DEL SG-SST

ESTADISTICAS AÑO 2025

Sede: SUMAPAZ **Fecha Actualización** 16 DE JUNIO 2025

MES	PERSONAL ACTIVO (No. De Colaboradores)	ACCIDENTES DE TRABAJO					ENFERMEDADES LABORALES		ENFERMEDAD COMUÚN		LICENCIA MATERNIDAD/PATERNIDAD		HHT	INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD K: 100,000 (Constante Enfermedad Laboral - prevalencia, incidencia)						
		N° DE AT (LEVES-GRAVES)	N° DE AT (MORTALES)	DIAS DE INCAPACIDAD POR AT	N° DIAS CARGADOS (NTC 3701 Anexo A - Pérdida Traumática o Quirurgica Miembros)	N° TOTAL DE DIAS PERDIDOS	N° CASOS NVOS DE EL	N° TOTAL CASOS DE EL	N° CASOS	N° DIAS PERDIDOS	No. EVENTOS	No. DIAS PERDIDOS		Indice Frecuencia	Indice Severidad	Proporcion de AT Mortales (%)	Indice de Lesiones Incapacitantes	Tasa Prevalencia enfermedad Laboral	Tasa Incidencia Enfermedad Laboral	Ausentismo Gral por Causa Médica (%)
17 ENERO AL16 DE FEBRERO	31					0	0	0	0	0	0	0	7440	0,0000	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,0
17 FEBRERO AL 16 DE MARZO	35					0	0	0	0	0	0	0	8400	0,0000	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,0
17 DE MARZO AL 16 DE ABRIL	43					0	0	0	0	0	0	0	10320	0,0000	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,0
17 DE ABRIL AL 16 MAYO	42					0	0	0	0	0	1	6	9660	0,0000	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,5
17 DE MAYO AL 16 JUNIO	36					0	0	0	0	0	0	10	8280	0,0000	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	1,1
17 DE JUNIO AL 16 DE JULIO	45					0	0	0	2	0	0	0	10350	0,0000	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,0
17 DE JULIO AL 16 DE AGOSTO	44	1		30		30	0	0	1	33	0	0	11880	2,2727	68,1818	0	0,1550	0,0000	0,0000	5,5
17 DE AGOSTO AL 16 DE SEPTIEMBRE						0	0	0	0	0	0	0	0			0				#¡DIV/0!
17 DE SEPTIEMBRE AL 16 DE OCTUBRE						0	0	0	0	0	0	0	0			0				#¡DIV/0!
17 DE OCTUBRE AL 16 NOVIEMBRE						0	0	0	0	0	0	0	0			0				#¡DIV/0!
17 DE NOVIEMBRE AL 16 DE DICIEMBRE						0	0	0	0	0	0	0	0			0				#¡DIV/0!
17 DICIEMBRE AL 16 ENERO						0	0	0	0	0	0	0	0			0				#¡DIV/0!
TOTAL ANUAL	276	1	0	30	0	30	0	0	3	33	1	16	66330							1,1
										0										

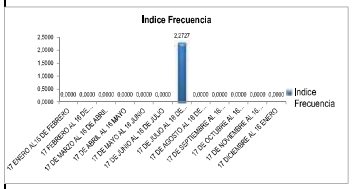
0

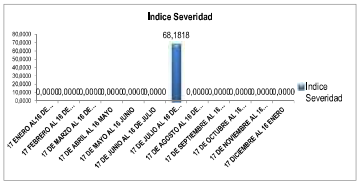
1. Los indicadores se calculan tomando 10 horas laborales
2. Los indicadores se calculan tomando 27 dias de trabajo programados promedio
3. IS: Indice de severidad de accidentes de origen laboral
4. IF: Indice de frecuencia de accidentes de origen laboral
5. IM: Proporción de accidentes de trabajo mortales
6. TPE: Prevalencia de la enfermedad laboral
7. TIE: Incidencia de la enfermedad laboral
8. TAG: Ausentismo por causa médica

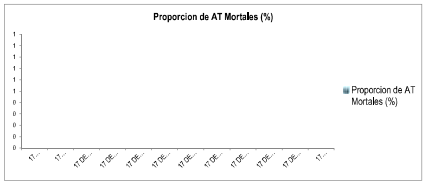
- El numero de casos de enfermedad laboral corresponde a las enfermedades **Calificadas** como laborales y no al numero de personas con enfermedad laboral

- Los días cargados corresponden al número de dias que se cargan o asignana a una lesión ocacionada por un AT o EL, siempre que la lesión origine muerte, invalidez o incapacidad permanente parcial. Los dias cargados se utilizan solamente para el cálculo de los indices de severidad, como un estimativo de la pérdida real causada

- La constante 100.000 para los indicadores de enfermedad laboral es la utilizada por la OMS para la estadistica internacional, permitiendo comparación estandarizada





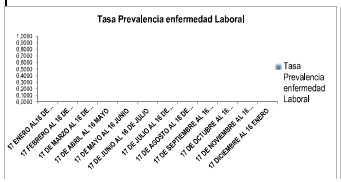


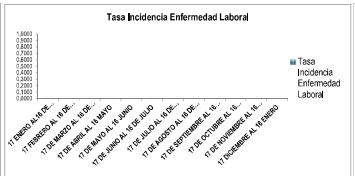
Analisis Trimestre 1:

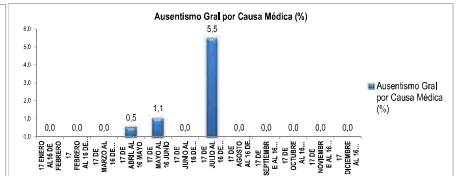
Analisis Trimestre 2:

Analisis Trimestre 3:

Analisis Trimestre 4:







ANEXO 10.

MAQUINARIA

La maquinaria utilizada en el periodo comprendido entre el 16 de Enero al 17 de febrero se evidencia en las solicitudes de ingreso enviadas a través del correo electrónico de parte del contratista a interventoria , para su respectiva aprobación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027458074

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LLP457	HINO	FC9JJ7A	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.123	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	PLANCHON -	DIESEL	5900

NÚMERO DE MOTOR: J05EVE11605 — REG: N — VIN: 9F3FC9JJ7PXX11553

NÚMERO DE SERIE: ***** — REG: N — NÚMERO DE CHASIS: 9F3FC9JJ7PXX11553 — REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): BANCOLOMBIA S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 890903938

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 207

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 032022000597615

VE: I

FECHA IMPORT.: 04/05/2022

PUERTAS: 2

LIMITACION A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRICULA: 13/10/2022

FECHA EXP. LIC. TTO.: 13/10/2022

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA

LTD7001972999

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 178613600

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DIAGNOSTIYA CELTA

NIT: 901131412

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-003-001

Fecha de expedición: 2025/01/09

Fecha de vencimiento: 2026/01/09

DATOS VEHÍCULO

PLACA: LLP457

CLASE: CAMION

MARCA: HINO

MODELO: 2023

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5123

NRO. MOTOR: J05EVE11605

NRO. CHASIS: 9F3FC9JJ7PXX11553

VIN: 9F3FC9JJ7PXX11553

LÍNEA: FC9JJ7A

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: BANCOLOMBIA S.A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIO ANDRES ROBAYO BERNAL

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

seguros mundial®

tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2024	10	15	2024	10	16	2025	10	15

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
89517879 - 610467925	LLP457	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	5123	2023

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
3	HINO	FC9JJ7A	PLANCHON - PLATAFORMA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
J05EVE11605	9F3FC9JJ7PXX11553	9F3FC9JJ7PXX11553	5,90

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BANCOLOMBIA SA	3108078477	NIT	890903938	COTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	89517879	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
32	$ 919.000	$ 477.800	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 1.398.900

FIRMA AUTORIZADA.

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/legal. Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en [1]

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.10.15 10:47:01 -05:00

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.019.055.220**

ROJAS OCAMPO

APELLIDOS

JULIÁN ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **22-DIC-1990**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-DIC-2008 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1500150-01271176-M-1019055220-20211204 0077196413A 2 9817769153

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1019055220



NOMBRE

JULIAN ALBERTO ROJAS OCAMPO

FECHA DE NACIMIENTO
22-12-1990

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
01-06-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA TTOyTTE MCPAL FUNZA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	01-02-2026	PARTICULAR
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	01-06-2033	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	01-06-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

HOGIER GARTNER 22060/1222

LC02005710333

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10024223645

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
OBE028	CHEVROLET	KODIAK 156	1997

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
6.600	AZUL PERLADO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD N.PASAJ
CAMION	PLANCHON -	DIESEL	6000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
9LN05931	N	

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
CM96661401	N	CM96661401	N

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRE(S) / IDENTIFICACIÓN

INGEQUCTOS INGENIERIA ESPECIALIZAD — NIT 900133289

RESTRICCIÓN MOVILIDAD | BLINDAJE | POTENCIA HP

0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | SE | FECHA IMPORT | PUERTAS

08014010652987 | I | 19/12/1996 | 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO	FECHA ADICIONAMIENTO
17/02/1997	14/10/2021	

ORGANISMO DE TRÁNSITO

SDM - BOGOTA D.C.

LT06004025934

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 182742297

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MI CARRERA EXPRESS

NIT: 900755392

No. de Certificado de Acreditación: 16-OIN-038-001

Fecha de expedición: 2025/07/24

Fecha de vencimiento: 2026/07/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA: OBE028

CLASE: CAMION

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 1997

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 6600

NRO. MOTOR: 9LN05931

NRO. CHASIS: CM96661401

VIN:

LÍNEA: KODIAK 156

COLOR: AZUL PERLADO

NOMBRE PROPIETARIO: INGEDUCTOS INGENIERIA ESPECIALIZADA SAS

FIRMA DEL RESPONSABLE

CESAR AUGUSTO RIVERA GOMEZ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 174634243

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DIAGNOSTIYA CELTA

NIT: 901131412

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-003-001

Fecha de expedición: 2024/07/19

Fecha de vencimiento: 2025/07/19

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	OBE028	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	1997
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	6600	**NRO. MOTOR:**	9LN05931
NRO. CHASIS:	CM96661401	**VIN:**	
LÍNEA:	KODIAK 156		
COLOR:	AZUL PERLADO		

NOMBRE PROPIETARIO: INGEDUCTOS INGENIERIA ESPECIALIZADA SAS

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIO ANDRES ROBAYO BERNAL

Powered by CamScanner

FORMATO		FOS-LYT-003
HOJA DE VIDA - MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	ingeductos Marca Registrada	VERSION: 1
		FECHA DE APROBACION: 20-ABR-2015

PROYECTO:										UBICACIÓN:	CELTA				
RESPONSABLE DEL EQUIPO:										CARGO:	OPERADOR GRUA				
NOMBRE DEL EQUIPO O MAQUINARIA:	CAMION PLUMA									AÑO DE ADQUISICIÓN	5	4	2019		
DESCRIPCIÓN:	CAMION PLUMA														
CÓDIGO:		PLACA No.	OBE028		No.	26601421				No.	10024223645				
VOLTAJE:		MARCA:	CHEVROLET	SEGURO OBLIGATORIO	VENCE	12	5	2025	LICENCIA DE TRANSITO	De	17	2	97		
REFERENCIA:		MODELO:	1997	CERTIFICADO REVISIÓN	No.	49379317			CERTIFICADO DE	No.					
TIPO DE CARROCERIA:	GRUA	N° DE SERIE:	CM96661401	TECNICOMECANICA	VENCE	19	7	2025	CIRCULACION	VENCE	DD	MM	AA		
CAPACIDAD:	6000 KG - CLASE DE VEHICULO: CARGA MIXTO	POTENCIA:		DIMENSIONES					PESO						

CUENTA CON MANUAL:	SI		NO	x	UBICACIÓN DEL MANUAL:	OFICINA INGEDUCTOS CELTA

FICHA TECNICA



PRECAUCIONES:

- No utilice plumas de grúa , extensiones de pluma , los accesorios y las cargas dentro de 3 m (10 pies) de cables de alta tensión u otros conductores de electricidad .
- Foque y capacidades de auge mostrados son máximos para cada sección.
- No exceda la capacidad a radios reducidos• Las capacidades de carga indicadas en las listas de la capacidad de carga son las cargas máximas permitidas con los estabilizadores extendidos correctamente en una superficie firme, nivelada y la grúa nivelado y montado en un camión recomendado fábrica .
- Siempre nivelar la grúa con el indicador de nivel situado en la grúa.
- El operador debe reducir la carga teniendo en cuenta factores tales como el viento, las condiciones del terreno , las velocidades de operación y sus efectos sobre cargas suspendidas libremente .
- La sobrecarga de esta grúa puede causar colapso estructural o inestabilidad .
- Pesos en los accesorios incorporados al auge o línea de carga se deben deducir de las capacidades de gráficos de carga,
- No exceda la capacidad de pluma en cualquier extremo de la pluma reducidas.
- No deadhead lineblock contra punta de la pluma al extender la pluma o la izada arriba.
- Mantenga al menos tres vueltas de línea de carga en el tambor en todo momento.
- Use solamente el cable especificado en esta máquina .

NOTA:

1. Operar con plumín por radio cuando la pluma principal está completamente extendida. Si el ángulo de la pluma aumento necesario para mantener la radio cargado.
2. Operar con plumín de ángulo de la pluma pluma principal cuando no está completamente extendida. No exceda la capacidad nominal de pluma en cualquier extremo de la pluma reducidas.

DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO NECESARIO											
DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD	PERIODICIDAD				ACTIVIDAD	PERIODICIDAD				MATERIALES A UTILIZAR
		SEMANAL	MENSUAL	ANUAL	HORAS		SEMANAL	MENSUAL	ANUAL	HORAS	
SISTEMA HIDRAULICO	LIMPIAR	1									Limpiar las partes metálicas con liquido no inflamable y luego lubricar
ACEITE HIDRAULICO (5 GALONES)	CAMBIO	CUANDO SE REQUIERA				REVISIÓN	1			1000	Aceite hidráulico 32AW
BRAZO	CAMBIO	CUANDO SE REQUIERA				REVISIÓN			5	300	Enfocarse en los siguiente: Cables extensores y retraibles, poleas y pasadores.
ACEITE CAJA DE CAMBIOS	CAMBIO				500	REVISIÓN	1				Requiere GL-5 grado EP 80W/90
ROTACION CAJA DE CAMBIOS Y FRENOS	ENGRASE				50	REVISIÓN	1				Requiere Litio o GP lubricación de rodamiento
ACEITE DEL WINCH	CAMBIO				1000	REVISIÓN	1			500	SAE 80W - 90
MECANISMO DE GIRO	CAMBIO				2000	REVISIÓN	1				Mobilclear XMF 320 / SHC XMF 220 Chevron con compuesto de caja 320 sin plomo Shell aceite Omala 320
GUALLA	CAMBIO	CUANDO SE REQUIERA - Cuando hay reduccion de diametro (inferior a 5/16") - Cuando hay mas de tres 3 rupturas aleatoreas sobre la misma via				REVISIÓN	ANTES DE COMENZAR OPERACIÓN				Diametro 16 mm ó 5/8" Longitud: 150 mt Carga Maxima: 4000 kg

MOTOR						
DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD	PERIODICIDAD				MATERIALES A UTILIZAR
		MENSUAL	ANUAL	HORAS	KM	
ACEITE Y FILTRO	CAMBIO			700	5000	
CADENA DE REPARTICIÓN	REVISIÓN			350	16000	
FILTRO DE COMBUSTIBLE	REVISIÓN			350	16000	
*FILTRO DE COMBUSTIBLE	*CAMBIO			700	32600	
SISTEMA ELÉCTRICO	REVISIÓN		1			
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO	REVISIÓN			350	1600	

FECHA	HISTORIAL DE MANTENIMIENTOS REALIZADOS			
DD / MM / AA	DESCRIPCION DEL MANTENIMIENTO	AVERIA O DAÑO ENCONTRADO	REPUESTOS	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL MTO.
6/02/2020	Cambio de aceite y filtros	Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Lubriplus
8/02/2021	Cambio de tarjeta de propiedad gasolina a Diesel			
4/10/2021	Fabricacion e instalacion tubo Hidrualico	tubo hidrualico	tubo hidraulico y racores	contecniequipos
13/10/2021	Reparacion caña de terminal electrica sistema de alternador	reparacion filtros de camion	filtros y aceite	lubriplus
11/12/2021	Vidrio puerta	Vidrio de la puerta lateral		Cristal Car
11/11/2021	Fabricacion y suministro de tubo hidraulico y racores	tubo hidrualico	tubo hidraulico y racores	contecniequipos
6/01/2022	Vidrio lateral instalado	vidrio	vidrio	Cristal Car
19/04/2022	Mantenimiento de brazo hidraulico / calibracion, limpieza, lubricacion	desmonte		grumacol
11/05/2022	limpieza de tanque combustible - suministro de filtro de filtros y trmapa combustible	mantenimiento preventivo	filtros-guayas abrazaderas - mangueras	eurotruck diasel
19/05/2022	cambio filtros de aceite y filtros de aire - cambio de aceite	mantenimiento preventivo	filtros y aceite	Gasodiasel de la sabana
20/09/2022	Mantenimiento general	empaquetduras, valvulas cilindros,filtro, para cambio	npaquetduras, valvulas cilindros,fil	grumacol
6/02/2023	Cambio panoramico y luces de techo	vidrio roto	vidrio empaques y luces	cristal car
3/01/2023	Cambio de Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Tecnilubricantes Stefania - Funza
1/03/2023	Cambio de Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Tecnilubricantes Stefania - Funza
18/07/2023	Cambio de Aceite y Filtros, Cable electrico , bombillos, arreglo de pito ,amarres	otros	Aceite y Filtros,bombillos	Tecnilubricantes Stefania - Funza
18/07/2023	Pasador Muelle	cambio	cambio de Pasador Muelle	servipesados
25/09/2023	Entrega de Kit de aseo	aseo	aromatizante ,limpiador de llantas,silicona simoniz,toalla ,antiempañantes	varios
9/11/2023	Cambio De empaque	empaque y espuma	Cambio de empaque y espumas 13 metros	HC-Cauchos - Mosquera
14/11/2023	Cambio de Aceite y Filtros, Cable electrico , bombillos, arreglo de pito ,amarres	otros	Aceite y Filtros,bombillos	Tecnilubricantes Stefania - Funza
14/11/2023	Piso tapizado	cambio de piso	cambio del piso con tapizado jumbolo mas mano de obra	TAPICERIA DE LUJOS AUTOMOTRIZ NANIS
15/02/2024	Radio AM Y FM Estereo	Compra De Radio	Compra De Radio	Centro Electronico

8/03/2024	Cambio de Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Aceite y Filtros	Tecnilubricantes Stefania - Funza
23/04/2024	Lavado del brazo hidrahulico	lavado a presion	solo el brazo	Autolavado el faro
2/07/2024	Filtro para el brazo	Filtro para hidrahulico	Filtro nuevo	Tecnilubricantes Stefania - Funza
10/07/2024	Luces Estacionaria	Bombillos y hasher direccionales	Luces	Manometros JM
10/07/2024	Graduciacion cloch y prensa	Solo graduacion	cloch	Tecniembragues chuky
29/07/2024	SERVICIO DE TECNOMECANICA	SERVICIO DE TECNOMECANICA	TECNOMECANICA	CDA CELTA
23/09/2024	CAMBIO DE ACEITE	SERVICIO DE CAMBIO DE ACEITE	FILTROS COMBUSTIBLE,ACPM	Tecnilubricantes GYG SAS
13/01/2025	CAMBIO DE ACEITE	SERVICIO DE CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS	Aceite y Filtros	Tecnilubricantes GYG SAS
14/01/2025	LAVADO DE LOS TANQUES DEL ACPM	LAVADO DE LOS TANQUES DEL ACPM	VADO DE LOS TANQUES DEL ACI	Autolavado el faro

FECHA	OBSERVACIONES SOBRE EL ESTADO DE LA MAQUINARIA O EQUIPO	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL MTO.
20/09/2023	DAÑO DEL BRAZO (CAUSADO POR CONDUCTOR)	PENDIENTE
	PROXIMO DE CAMBIO A LOS 5,000 KM ACEITE	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.380.206**

RODRIGUEZ REYES

APELLIDOS

ORLANDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAR-1959**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-DIC-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00006822-M-0019380206-20080501 **0000**216230A 1 1660008445

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 19380206



NOMBRE

ORLANDO RODRIGUEZ REYES

FECHA DE NACIMIENTO
28-03-1959

GRUPO SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
06-08-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES, PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	29-09-2028	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-08-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-08-2025	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03007643436

Servicios Integrales 50947.2.0.27.02/24

ANEXO 11

CAPACITACIONES

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 11 - 08 - 2025	PROYECTO: Cabaret	RESPONSABLE: Diana Ruiz SST
LUGAR: Cancha.	TIEMPO: 15 minutos	TURNO: 7 A 4

TEMA: Clasificación de Residuos.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JORGE PALACIOS	1.,049.629.201	OFICIAL	Majoli	Jorge Palacios
2					
3	JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	1010126534	AYUDANTE	Majoli	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

Powered by CamScanner

aminas

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 11-08-2025	PROYECTO: Laguna Verde	RESPONSABLE: Desiree pues.
LUGAR:	TIEMPO: 75 minutos	TURNO: 7 A 4
TEMA: Clasificación de Residuos.		

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOHAN BAQUERO	80.811.745	OFICIAL	Majoli	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

Laguna Verde

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 11-08-2025	PROYECTO: Laguna Verde	RESPONSABLE: Darwin Ruiz
LUGAR: Caucho	TIEMPO: 15 minutos	TURNO: 7 A 4.

TEMA: Clasificación de Residuos.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOSE DARIO GOMEZ	80.812.630	OFICIAL	Majoli	
2	WILMAR MICAN	79.632.405	AYUDANTE	Majoli	
3	JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	11.179.135	AYUDANTE	Majoli	
4	RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	10.326.560.123	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 04-08-2025	PROYECTO: Laguna Verde	RESPONSABLE: Diana Ruiz SST
LUGAR: canchita	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7A 4
TEMA: uso adecuado de la pulidora.		
DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:		

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOSE DARIO GOMEZ	80.812.630	OFICIAL	Majoli	
2	WILMAR MICAN	79.632.405	AYUDANTE	Majoli	
3	JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	11.179.135	AYUDANTE	Majoli	
4	RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	10.326.560.123	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 04-08-2025	PROYECTO: Talleres	RESPONSABLE: Diana Ruiz SST
LUGAR: concreto	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7 A 4.

TEMA:

uso adecuado de la pulidora.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JORGE PALACIOS	1.,049.629.201	OFICIAL	Majoli	Jorge Palacios
2	MIGUEL FELIPE GOMEZ	1032656108	AYUDANTE	Majoli	Felipe G
3	JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	1010126534	AYUDANTE	Majoli	
4	IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	AYUDANTE	Majoli	
5	YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	AYUDANTE	Majoli	Yeferson
6					
7					
8					
9					
10					
11					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 04-08-2025	PROYECTO: animas.	RESPONSABLE: Dina Ruiz SST
LUGAR: caucho.	TIEMPO: 10 minutos	TURNO: 7 AM.
TEMA: uso adecuado de la pulidora.		
DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:		

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOHAN BAQUERO	80.811.745	OFICIAL	Majoli	
2	JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	10.011.700.75	AYUDANTE	Majoli	
3	ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	10.326.65.063	AYUDANTE	Majoli	
4	WILDER RODRIGUEZ	10.709.950.803	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 14-07-25	PROYECTO: Tabaco	RESPONSABLE: Jairo Juez
LUGAR: rancho	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7 A 4.

TEMA: prevención contra caídas.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JORGE PALACIOS	1.,049.629.201	OFICIAL	Majoli	Jorge Palacios
2	MIGUEL FELIPE GOMEZ	1032656108	AYUDANTE	Majoli	Felipe G
3	JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	1010126534	AYUDANTE	Majoli	
4	IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	AYUDANTE	Majoli	
5	YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	AYUDANTE	Majoli	Yeferson
6					
7					
8					
9					
10					
11					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 14-07-25	PROYECTO: Seguridad Verde	RESPONSABLE: Dino Jaure
LUGAR: cancha	TIEMPO: 15 minutos	TURNO: 7 A 4.
TEMA: prevención contra caidas.		

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOSE DARIO GOMEZ	80.812.630	OFICIAL	Majoli	
2	WILMAR MICAN	79.632.405	AYUDANTE	Majoli	
3	JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	11.179.135	AYUDANTE	Majoli	
4	RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	10.326.560.123	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 16-07-15	PROYECTO: los animas	RESPONSABLE: Diana Ruiz SST
LUGAR: cancha.	TIEMPO: 15. minutos	TURNO: 7 A 4.
TEMA: prevención contra caidas.		

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOHAN BAQUERO	80.811.745	OFICIAL	Majoli	
2	JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	10.011.700.75	AYUDANTE	Majoli	
3	ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	10.326.65.063	AYUDANTE	Majoli	
4	WILDER RODRIGUEZ	10.709.950.803	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 21 - 07 - 25	PROYECTO: tabaco	RESPONSABLE: Diego Ruiz
LUGAR: cancha	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7 A 4

TEMA: herramientas manuales y electricas.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JORGE PALACIOS	1.,049.629.201	OFICIAL	Majoli	Jorge Palacios
2	MIGUEL FELIPE GOMEZ	1032656108	AYUDANTE	Majoli	Felipe G
3	JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	1010126534	AYUDANTE	Majoli	
4	IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	AYUDANTE	Majoli	
5	YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	AYUDANTE	Majoli	Yeferson
6					
7					
8					
9					
10					
11					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 21-07-25	PROYECTO: Laguna Verde	RESPONSABLE: Diana Ruiz SST
LUGAR: cancha.	TIEMPO: 15 minutos	TURNO: 7 A 4.

TEMA: herramientas manuales y electricas.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOSE DARIO GOMEZ	80.812.630	OFICIAL	Majoli	
2	WILMAR MICAN	79.632.405	AYUDANTE	Majoli	
3	JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	11.179.135	AYUDANTE	Majoli	
4	RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	10.326.560.123	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 21-07-25	PROYECTO: los animales.	RESPONSABLE: Dina Jaimes sst
LUGAR: cancha.	TIEMPO: 15 minutos	TURNO: 7 A 4.

TEMA: herramientas manuales y electricas.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOHAN BAQUERO	80.811.745	OFICIAL	Majoli	
2	JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	10.011.700.75	AYUDANTE	Majoli	
3	ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	10.326.65.063	AYUDANTE	Majoli	
4	WILDER RODRIGUEZ	10.709.950.803	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 28-07-15	PROYECTO: Labores	RESPONSABLE: Diana Ruiz SST
LUGAR: Cancha	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7 A 4
TEMA: primeros auxilios.		
DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:		

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JORGE PALACIOS	1.,049.629.201	OFICIAL	Majoli	Jorge Palacios
2	MIGUEL FELIPE GOMEZ	1032656108	AYUDANTE	Majoli	FelipE G
3	JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	1010126534	AYUDANTE	Majoli	
4	IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	AYUDANTE	Majoli	
5	YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	AYUDANTE	Majoli	Yeferson
6					
7					
8					
9					
10					
11					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA

FOS-SST-016, VERSION: 001	
FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016	

FECHA: 28-07-25	PROYECTO: laguna verde	RESPONSABLE: Diana Ruiz
LUGAR: la concha	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7 A 4!
TEMA: primeros auxilios.		

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOSE DARIO GOMEZ	80.812.630	OFICIAL	Majoli	
2	WILMAR MICAN	79.632.405	AYUDANTE	Majoli	
3	JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	11.179.135	AYUDANTE	Majoli	
4	RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	10.326.560.123	AYUDANTE	Majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA

FOS-SST-016, VERSION: 001
FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 28-07-2025	PROYECTO: los animales	RESPONSABLE: Dina pues
LUGAR: cancha	TIEMPO: 20 minutos	TURNO: 7 A 4

TEMA:

primeras ayudas.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	JOHAN BAQUERO	80.811.745	OFICIAL	Majoli	
2	JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	10.011.700.75	AYUDANTE	Majoli	
3	ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	10.326.65.063	AYUDANTE	Majoli	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 5/08/2025	PROYECTO: San Juan/Sumapaz	RESPONSABLE: Johanna Martinez
LUGAR: San Juan.	TIEMPO: 40 minutos	TURNO: Diurno
TEMA: Prevencion Contra Caidas.		
DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:		

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1	Oscar andres Perez	1048 442 146	instalador	3 Pilas	Oscar Perez
2	Cristian Cuello	1026556952	Instalador	3 Pilas	
3	Hernando Gonzalez A	1001169449	Ayudante	majoli	Hernando G
4	Nicolas Redondo	1788151498	oficial	majoli	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 22/07/2025	PROYECTO: CO1.PCCNTR.7004833	RESPONSABLE: Johanna Martinez
LUGAR: San Juan	TIEMPO: 40 minutos	TURNO: Diurno
TEMA: Prevencion Contra caidas.		

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Ivan S Zuñiga	1023912601	Soldador	Ivan Zuñiga
2	Yefferson alexander osorno	1064756395	montador	Yefferson osorno
3	Elver Saenz Sanchez	1051568385	Montador	
4	MIGUEL ANGEL MAUZAN	1049643627	Ayudante	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA		FOS-SST-016, VERSION: 001
		FECHA DE ELABORACION: 19/06/2016

FECHA: 24-Julio-2025	PROYECTO: CO1.PCCNTR.7004833	RESPONSABLE: Johanna Martinez.
LUGAR: San Jose.	TIEMPO: 30 minutos	TURNO: Diurno

TEMA:

Uso adecuado de pulidora.

DECLARO QUE HE ENTENDIDO EL TEMA SST TRATADO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR PROACTIVAMENTE AL PIE DE LA LETRA CON DICHO TEMA, PORQUE EN CASA ME ESPERAN, EN CONSTANCIA FIRMO:

	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Oeison Morales	1032656071	Ayudante	
2	JONY MORALES	80252872	AYUDANTE	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Powered by CamScanner

CONSORCIO ZF NIT. 901891370-0	**FORMATO DE CAPACITACIÓN**	CÓDIGO:	F-C-AMB-004
		VERSIÓN:	0
		FECHA:	05-feb-25
		PÁGINA:	1 de 1

GRUPO/PROYECTO/CONTRATISTA:	**TEMAS:** Clasificación de Residuos
Nº DE CONTRATO: PCCNTR.7004833	
OBJETO: EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS EN	
RESPONSABLE DE CAPACITACION: Johanna Martinez.	
LUGAR Y FECHA: San José 1/08/25	**HORA DE INICIO** 11:20 — **HORA DE FINALIZACION** 12:00

No.	NOMBRE Y APELLIDO DEL ASISTENTE	CEDULA	FIRMA	ENTENDIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Jhon [illegible]	1032456[illegible]		1 2 3 4 5	
2	Jony [illegible]	8025287[illegible]		1 2 3 4 5	
3				1 2 3 4 5	
4				1 2 3 4 5	
5				1 2 3 4 5	
6				1 2 3 4 5	
7				1 2 3 4 5	
8				1 2 3 4 5	
9				1 2 3 4 5	
10				1 2 3 4 5	
11				1 2 3 4 5	
12				1 2 3 4 5	
13				1 2 3 4 5	
14				1 2 3 4 5	
15				1 2 3 4 5	
16				1 2 3 4 5	
17				1 2 3 4 5	
18				1 2 3 4 5	
19				1 2 3 4 5	
20				1 2 3 4 5	
21				1 2 3 4 5	
22				1 2 3 4 5	
23				1 2 3 4 5	
24				1 2 3 4 5	
25				1 2 3 4 5	
26				1 2 3 4 5	
27				1 2 3 4 5	
28				1 2 3 4 5	

ACCIONES A TOMAR
1- 2 REPETIR LA CAPACITACIÓN

3-5 SE CONSIDERA QUE LA CAPACITACIÓN FUE EFICAZ

No. CONVOCADOS: 2

No. ASISTENTES: 2.

FIRMA:	
NOMBRE:	Johanna Martinez
CARGO:	SST

Powered by CamScanner

CONSORCIO ZF NIT. 901891370-0	FORMATO DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO:	F-C-AMB-004
		VERSION:	0
		FECHA:	05-feb-25
		PÁGINA:	1 de 1

GRUPO/PROYECTO/CONTRATISTA:	TEMAS:
Nº DE CONTRATO: PCCNTR.7004833	Primeros Auxilios
OBJETO: EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS EN	
RESPONSABLE DE CAPACITACION: Johanna Martinez	
LUGAR Y FECHA: San Jose.	HORA DE INICIO 10:15 — HORA DE FINALIZACION 11:30

No.	NOMBRE Y APELLIDO DEL ASISTENTE	CEDULA	FIRMA	ENTENDIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Pedro Morales	1032[illegible]		1 2 3 4 5	
2	Jony Morales	80252872		1 2 3 4 5	
3				1 2 3 4 5	
4				1 2 3 4 5	
5				1 2 3 4 5	
6				1 2 3 4 5	
7				1 2 3 4 5	
8				1 2 3 4 5	
9				1 2 3 4 5	
10				1 2 3 4 5	
11				1 2 3 4 5	
12				1 2 3 4 5	
13				1 2 3 4 5	
14				1 2 3 4 5	
15				1 2 3 4 5	
16				1 2 3 4 5	
17				1 2 3 4 5	
18				1 2 3 4 5	
19				1 2 3 4 5	
20				1 2 3 4 5	
21				1 2 3 4 5	
22				1 2 3 4 5	
23				1 2 3 4 5	
24				1 2 3 4 5	
25				1 2 3 4 5	
26				1 2 3 4 5	
27				1 2 3 4 5	
28				1 2 3 4 5	

ACCIONES A TOMAR
1- 2 REPETIR LA CAPACITACIÓN

3-5 SE CONSIDERA QUE LA CAPACITACIÓN FUE EFICAZ

No. CONVOCADOS 2

No. ASISTENTES: 2

FIRMA:	
NOMBRE:	Johanna Martinez
CARGO:	SST

Powered by CamScanner

FICHA REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS		PÁGINA 1 DE 2
		SST-FOS-030
		REVISIÓN: 001 / FECHA: 12/10/2016

FECHA 29/07/25 CIUDAD San Juan

PROYECTO: Sede San Juan

AREA DE TRABAJO: Vivienda docente.

QUIEN REPORTA: Johanna Martinez.

CARGO: SST.

COORDINADOR/ INSPECTOR SST:

X Acto Inseguros ___ Condición Insegura

Marque con una x todos aquellos aspectos que Ud. considere que están fuera de las normas de SST.

Lugar, Sitio o Área donde ocurrió:

Vivienda Docente.

Descripción del Evento o Condición

Se evidencia al trabajador realizando actividades de trabajo en alturas sin los equipos contra caidas necesarios, así como EPP en general, exponiendo su integridad.

Acuerdos con la persona observada o Supervisor

Se realiza el llamado de atención al trabajador recordando los riesgo y peligros a los que estan expuesto, tambien las consecuencias que estas tienen.

La actividad sera realizada con supervision.

Estado de la Observación

___ Abierto ___X Cerrado

Marque con una x todos aquellos aspectos que Ud. considere que están fuera de las normas de SST.

LISTA DE IDENTIFICACION	
FALTA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	X Cabeza ___ Cara ___ ojos y oidos ___ Aparato respiratorio ___ Manos y Brazos ___ Pies y Piernas ___ Protección de invierno ___ Protección para todo el cuerpo X Protección contra caída en alturas
POSICIONES DE LAS PERSONAS	___ Riesgo de Atrapamiento ___ Riesgo de ser golpeado por X Riesgo de caída ___ Levantamiento de carga mayor a 25 kilos X Posturas inadecuadas
PROCEDIMEINTOS	X No se cumplen ___ Procedimiento inadecuado para el trabajo ___ Plan de Emergencia inadecuado para la actividad ___ No se entienden ___ No son divulgados ___ Falta de supervisión ___ Movimientos inadecuados de carga o equipos
PERMISOS DE TRABAJO	___ Mal diligenciados o incompletos ___ Análisis de riesgo inadecuado o insuficiente X Análisis del riesgo no se cumple ___ No se encuentra en el sitio de trabajo ___ No especifico para el área o sitio ___ Se está utilizando para otra actividad diferente a la solicitada
ORDEN Y ASEO	___ Almacenamiento de materiales y herramientas inadecuadamente ___ Falta de orden y aseo en el área de trabajo ___ Señalización Insuficiente o inadecuada ___ Clasificación o disposición inadecuada de Residuos o desechos
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	___ Uso de herramienta o equipo inapropiado para el trabajo ___ Uso de herramienta y equipo incorrecto ___ Uso de herramienta o equipo en condiciones inseguras ___ Falta de mantenimiento y limpieza
CLIMA LABORAL	___ Falta de respeto entre compañeros ___ Problemas de comunicación ___ Liderazgo Inadecuado ___ Falta de motivación ___ Otros

Recomendaciones

No debe realizar actividades sin las condiciones que cumplan con la seguridad y favoreciendo su integridad.

Nombre y Firma de quien diligencio

Nombre: Johanna Martinez.

Nombre y Firma de quien recibe

Nombre: Oscar Perez

Powered by CamScanner

FICHA REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS		PÁGINA 1 DE 2
		SST-FOS-030
		REVISIÓN: 001 / FECHA: 12/10/2016

FECHA: 29/07/25 CIUDAD: Sumapaz.

PROYECTO: Sede San Juan

ÁREA DE TRABAJO: Vivienda Docente.

QUIEN REPORTA: Johana

CARGO: SST.

COORDINADOR/ INSPECTOR SST:

X Acto Inseguros ___ Condición Insegura

Marque con una x todos aquellos aspectos que Ud. considere que están fuera de las normas de SST.

Lugar, Sitio o Área donde ocurrió:

Vivienda Docente.

Descripción del Evento o Condición

Se evidencia al trabajador realizando actividades de trabajo en alturas sin los equipos contra caídas necesarios, así como los EPP en general, exponiendo su integridad.

Acuerdos con la persona observada o Supervisor

Se realiza el llamado de atención al trabajador recordando los riesgos y peligros a los que esta expuesto, tambien las consecuencias que estos actos tienen. la actividad sera realizado con supervisión.

Estado de la Observación

____ Abierto ____ Cerrado

Marque con una x todos aquellos aspectos que Ud. considere que están fuera de las normas de SST.

LISTA DE IDENTIFICACION	
FALTA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	X Cabeza ___ Cara ___ ojos y oídos ___ Aparato respiratorio ___ Manos y Brazos ___ Pies y Piernas ___ Protección de invierno ___ Protección para todo el cuerpo X Protección contra caída en alturas
POSICIONES DE LAS PERSONAS	___ Riesgo de Atrapamiento ___ Riesgo de ser golpeado por X Riesgo de caída ___ Levantamiento de carga mayor a 25 kilos X Posturas inadecuadas
PROCEDIMEINTOS	X No se cumplen ___ Procedimiento inadecuado para el trabajo ___ Plan de Emergencia inadecuado para la actividad ___ No se entienden ___ No son divulgados ___ Falta de supervisión ___ Movimientos inadecuados de carga o equipos
PERMISOS DE TRABAJO	___ Mal diligenciados o incompletos ___ Análisis de riesgo inadecuado o insuficiente X Análisis del riesgo no se cumple ___ No se encuentra en el sitio de trabajo ___ No específico para el área o sitio ___ Se está utilizando para otra actividad diferente a la solicitada
ORDEN Y ASEO	___ Almacenamiento de materiales y herramientas inadecuadamente ___ Falta de orden y aseo en el área de trabajo ___ Señalización Insuficiente o inadecuada ___ Clasificación o disposición inadecuada de Residuos o desechos
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	___ Uso de herramienta o equipo inapropiado para el trabajo ___ Uso de herramienta y equipo incorrecto ___ Uso de herramienta o equipo en condiciones inseguras ___ Falta de mantenimiento y limpieza
CLIMA LABORAL	___ Falta de respeto entre compañeros ___ Problemas de comunicación ___ Liderazgo Inadecuado ___ Falta de motivación ___ Otros

Recomendaciones

No debe realizar actividades sin las condiciones que garanticen su seguridad, favoreciendo su integridad.

Nombre y Firma de quien diligencio

Nombre: Johana Martinez.

Nombre y Firma de quien recibe

Nombre: Cristian Cubillo

Powered by CamScanner

ANEXO 12.

CERTIFECACION CONTRATACION DE MUJERES

CERTIFICA QUE

El **CONSORCIO ZF** identificado con **NIT: 901.891.370-0,** ha venido dando cumplimiento a cabalidad y según los porcentajes que establece el articulo 3 del decreto distrital 332 de 2020, de acuerdo a las ramas de la actividad económica del contrato de obra C01. PCCNTR. 7004833, con objeto **"EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS EN LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ.** Desde el 17 de Marzo de 2025 hasta el 16 de Abril ha cumplido un 13,95% de mujeres en el proyecto, como se discrimina en el pago de seguridad social y lo reportado en el informe mensual SST de obra.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 11 días del mes de Agosto del año 2025.

Firma:

KATHERINE RIOS PORTILLA
C.C.: 1010196116 de Bogotá
Representante Legal
CONSORCIO ZF

ANEXO 13.

PERSONAL EN CONDICION DE VULNERAVILIDAD

Trabajo	**PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL** **FORMATO CONSTATACIÓN DE VINCULACIÓN DE TRABAJADORES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD**	**Código: IVC-PD-05-AN-01 F-02** **Versión: 4.0** **Fecha: Enero 31 de 2021** **Página 1 de 1**

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE BOGOTÁ

A QUIEN INTERESE
HACE CONSTAR:

Que, realizado el examen de la documentación acreditada por el peticionario, en relación con la solicitud de expedición del **Certificado de Vinculación de Trabajadores con Discapacidad**, se evidencia lo siguiente:

RADICADO:	13EE2025721100000012089
FECHA RADICADO:	13/03/2025
NOMBRE – RAZON SOCIAL:	RIVAL CONSTRUCCIONES E INVERSIONES S.A.S.
IDENTIFICACIÓN:	901.373.028-4

A. NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:	2
B. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD: *Numeral 2 del Artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015 (Puntaje adicional)*	1
C. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO ACREDITADOS CON CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL: *Literal a Articulo 24 Ley 361 de 1997* *Artículos 2.2.1.2.4.2.8 y 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 (Factores de desempate)*	1
D. PORCENTAJE DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO: *(C / A) x 100 - Escribir el porcentaje con dos decimales.*	50,00%

ADVERTENCIA: Recuerde que, en caso de ser beneficiado con puntajes adicionales y/o del sistema de preferencias en algún proceso de licitación pública, concurso de méritos, adjudicación y celebración de contratos, el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención al beneficio verificado por esta Dirección Territorial, deberá mantenerse como mínimo por un lapso igual al termino de ejecución del contrato. **CD00850**

Corresponderá a la Entidad o Empresa contratante verificar lo antes señalado, por lo cual, el contratista deberá aportar la documentación que le sea solicitada y que acredite el cumplimiento de lo establecido, conforme con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.7 y 2.2.1.2.4.2.17 (numeral 3) del Decreto 1082 de 2015.

El Ministerio del Trabajo ejercerá la Inspección, Vigilancia y Control en los asuntos de su competencia.

NOTA: "A partir del lunes 3 de marzo de 2025, el presente certificado será comunicado por el inspector de conocimiento al correo electrónico aportado por el solicitante"

La vigencia de la presente constancia es de Seis (6) Meses contados a partir de la fecha de expedición y para su validez se debe dar estricto cumplimiento al artículo 2.2.1.2.4.2.7 del Decreto 1082 de 2015

Dado en, Bogotá D.C. el miércoles, 9 de abril de 2025

CARLOS ARTURO RIVEROS MARTINEZ

Verificó y Elaboró: R.Aldana

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JOSE		KOZMA	ARIAS

1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
			X				

Número de documento de identidad: 1031130976

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación
ZONAMEDICA MR SAS

2.2 Fecha de la Certificación

Año	Mes	Día
2022	12	21

2.3 Tipo de Entidad Valoradora
NI

2.4 Nro. ID Entidad Valoradora
900170994

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI	X	NO	
Visual	SI	X	NO	
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI	X	NO	
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI	X	NO	

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	58.33
Movilidad	40.00
Cuidado Personal	68.75
Relaciones	20.00
Actividades de la Vida Diaria	75.00
Participación	68.75

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales
b122.2 b210.2 b760.3
2. Codigos Estructuras Corporales
s110.322
3. Codigos Actividades y Participación
d155.3 d598.4 d879.3

Scanned with CamScanner

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
ANDRES LOPERA TORRES	Medicina	CC-1020833283
NICOLAS ARTURO QUINCHE RAMIREZ	Psicología	CC-1033810031
IVONNE GONZALEZ LINARES	Fonoaudiología	CC-53105714

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la perdida de capacidad laboral y ocupacional.

Scanned with CamScanner

ANEXO 14.

PERMISOS DE TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORO:	18/05/2016
	ACTUALIZO:	18/10/2023
VERSION:003	APROBO:	18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Sede Palmar

2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 11-09-2025

VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 11-09-2025

3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.

HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

corte y fabricación de estructura metalica

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
[illegible]												
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
WILDER RODRIGUEZ	CC	10709950803	Sura	Famisar	si							
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	Sura	Salud total	si							
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912601	Sura	Famisanar	Si							
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756398	Sura	Salud total	si							
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	CC	1049643627	Sura	Famisanar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Diego Pues CARGO: SST CEDULA: 40943298

6. VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigia	
	N.A. X	Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

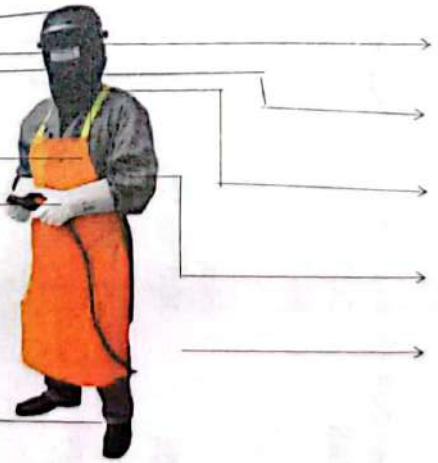
7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14.	Buen estado de mangueras y cables		✓	
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado		✓	
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando	✓		
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado		✓	
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado	✓		
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

ERRAMIENTAS

Powered by CamScanner

9. MECANISMO DE ASCENSO

- [ ] EQUIPO DE OXICORTE
- [x] EQUIPO DE SOLDADURA
- [x] PULIDORA
- [ ] Otro ¿Cuál? _____

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- [x] Disco de corte
- [x] Discos de concreto
- [x] soldadura 7018
- [ ] _____
- [ ] _____
- [ ] _____

11. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE JORGE PALACIOS

Powered by CamScanner

Laguna Verde

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA:	Laguna Verde		No debe tener tachaduras o enmendaduras
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa):	11-08-2025	3. HORA DE INICIO DE TAREA:	7:00 a. m.
VALIDO HASTA (dd-mm-aa):	16-08-2025	HORA TERMINACION TAREA:	5:00 PM

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: corte de materiales.

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
WILMAR MICAN	CC	79632405	Sura	Famisar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	CC	111179135	Sura	famisanar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	CC	1032656012 3	Sura	Capital Salud	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

CIERRE DIARIO

NOMBRES:	CARGO:	CEDULA:						
Oliver Puyo	SST	4094329 8	✓	✓	✓	✓	✓	✓

6. VIGIA	SI ☐ N.A. ☒	Nombre del Vigia	
		Firma del Vigia	

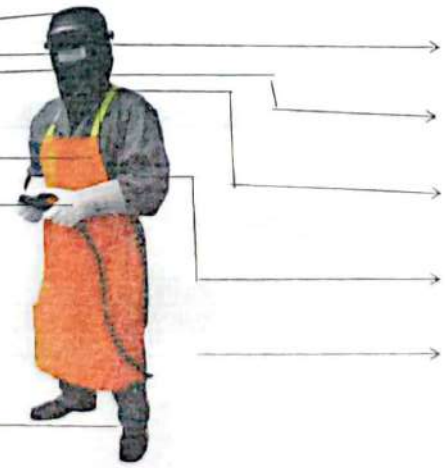
Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14.	Buen estado de mangueras y cables		✓	
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado		✓	
17	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando	✓		
18	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado		✓	
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado	✓		
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A
CASCO		
GAFAS DE SEGURIDAD		
GUANTES TIPO SOLDADOR		
PROTECCION AUDITIVA		
MASCARA DE ESMERILAR		
BOTAS SOLDADOR	X	

	SI	N/A
CARETA SOLDADOR		
GAFAS OXICORTE		
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		
CHAQUETA, PANTALON Y PETO		
SEÑALIZACION -DEMARCACION		

Powered by CamScanner

Tabaco

9. MECANISMO DE ASCENSO

☐	EQUIPO DE OXICORTE	☑	PULIDORA	☐	Otro ¿Cuál?
☐	EQUIPO DE SOLDADURA				

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑	Bolsas concreto	☑	Discos de corte	☐	
☐		☐		☐	

11. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
CARGO	SST	CARGO	SST	CARGO	Oficial
NOMBRE	Diana Ruiz	NOMBRE	Diana Ruiz	NOMBRE	JOSE DARIO GOMEZ

Powered by CamScanner

animales

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: las animales		No debe tener tachaduras o enmendaduras
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 11-05-2023	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.	
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 11-05-2025	HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM	
4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: corte de material		

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Diana Jaimes	CARGO: SST	CEDULA: 40943280										

VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigía	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES		Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE		**Si**	**No**	**N/A**
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14.	Buen estado de mangueras y cables		✓	
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado		✓	
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando	✓		
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado		✓	
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado	✓		
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

Taladro

9. MECANISMO DE ASCENSO

☐	EQUIPO DE OXICORTE	☑	PULIDORA	☐	Otro ¿Cuál?
☐	EQUIPO DE SOLDADURA				

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑	corte de pulidora	☑	disco de concreto	☐	
☐		☐		☐	

11. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

	Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA			
CARGO	SST	SST	Oficial
NOMBRE	Diana Ruiz	Diana Ruiz	JOHAN BAQUERO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORÓ: 18/05/2016
	ACTUALIZO: 18/10/2023
VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Sede Salgar

2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 04-05-2023

VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 09-05-2023

3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.

HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

corte y fabricación de estructura metálica.

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
JORGE PALACIOS	CC	1.049.629.201	Sura	Famisar	si	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	
MIGUEL FELIPE GOMEZ	CC	1032656108	Sura	Sanitas	si	Felipe G	Felipe G	Felipe G	Felipe G	Felipe G	Felipe G	
WILDER RODRIGUEZ	CC	10709950803	Sura	Famisar	si							
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	Sura	Salud total	si							
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912601	Sura	Famisanar	SI							
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756398	Sura	Salud total	si							
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	CC	1049643627	Sura	Famisanar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Diana Ruiz | CARGO: SST | CEDULA: 40943298

6. VIGIA | SI N.A. X | Nombre del Vigía | Firma del Vigía

Powered by CamScanner

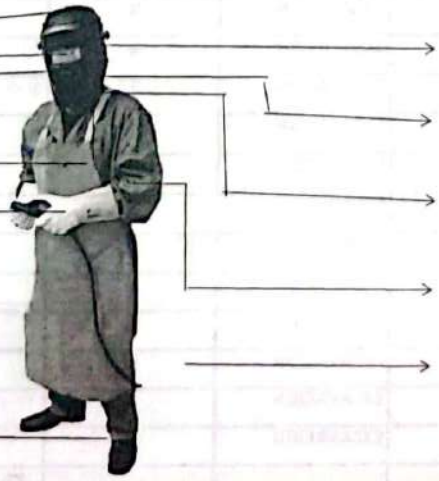
7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14.	Buen estado de mangueras y cables		✓	
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

Powered by CamScanner

9. MECANISMO DE ASCENSO

- [ ] EQUIPO DE OXICORTE
- [x] EQUIPO DE SOLDADURA
- [x] PULIDORA
- [ ] Otro ¿Cuál?

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- [x] Discos de corte
- [x] Discos de concreto
- [x] soldadura 7018
- [ ]
- [ ]
- [ ]

11. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
NOMBRE Diego Ruiz	NOMBRE Diego Ruiz	NOMBRE JORGE PALACIOS

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA:	Sede Tabaco	No debe tener tachaduras o enmendaduras
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa):	19-01-2025	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.
VALIDO HASTA (dd-mm-aa):	02-08-2025	HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

corte de varillas y estructura metalica

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
JORGE PALACIOS	CC	1..049.629.201	Sura	Famisar	si	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	
MIGUEL FELIPE GOMEZ	CC	1032656108	Sura	Sanitas	si	Felipe G	Felipe G	Felipe G	Felipe G	Felipe G	Felipe G	
WILDER RODRIGUEZ	CC	10709950803	Sura	Famisar	si							
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	Sura	Salud totral	si							
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912501	Sura	Famisanar	Si							
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756398	Sura	Salud totral	si							
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	CC	1049643627	Sura	Famisanar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES:	CARGO:	CEDULA:
	SST	1094329[illegible]8

6. VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigía	
	N.A. X	Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14.	Buen estado de mangueras y cables		✓	
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles?

I. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

ERRAMIENTAS
TROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

. MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☑ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál?

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

0. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑ Discos de corte ☑ Discos de concreto ☑ soldadura 7018

☐ ☐ ☐

1. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
CARGO	SST	CARGO	SST	CARGO	Oficial
NOMBRE	Dino Ruiz	NOMBRE	Dino Ruiz	NOMBRE	JORGE PALACIOS

Powered by CamScanner

Quimicos

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA:	Sede las Quimicas	No debe tener tachaduras o enmendaduras
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa):	04-05-2025	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.
VALIDO HASTA (dd-mm-aa):	04-05-2025	HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

Corte de tornillos y estructura metalica

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	CC	10.326.65.063	Sura	Famisar	si	EF	EF	EF	EF	EF	EF	
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	CC	10.011.700.75	Sura	Nueva EPS	si	Jeisson	Jeisson	Jeisson	Jeisson	Jeisson	Jeisson	
WILDER RODRIGUEZ	CC	1070950803	Sura	Famisar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES:	CARGO:	CEDULA:						
Diana Ruiz	SST	40943298						

6. VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigia	
	N.A. ☒	Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	SI	No	N/A
1	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**SI**	**No**	**N/A**
12	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14	Buen estado de mangueras y cables	✓		
15	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado		✓	
17	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando	✓		
18	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19	El equipo de soldar se encuentra en buen estado		✓	
20	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado	✓		
21	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles?

EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION		✓

HERRAMIENTAS
OTROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

- ☐ EQUIPO DE OXICORTE
- ☑ PULIDORA
- ☐ Otro ¿Cuál? _____
- ☑ EQUIPO DE SOLDADURA

0. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- ☑ Discos de corte
- ☑ Discos de concreto
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

1. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

esponsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
IRMA	FIRMA	FIRMA
ARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
OMBRE Oscar Ruiz	NOMBRE Oscar Ruiz	NOMBRE JOHAN BAQUERO

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORO:	18/05/2016
	ACTUALIZO:	18/10/2023
VERSION:003	APROBO:	18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Sede Las Quintas
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 14-02-25
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 19-02-25
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.
HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:
corte de varillas y estructura metalica

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMI
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	CC	10.326.65.063	Sura	Famisar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	CC	10.011.700.75	Sura	Nueva EPS	si	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	
WILDER RODRIGUEZ	CC	1070995803	Sura	Famisar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: [illegible] CARGO: SST CEDULA: 4094329[illegible]

6. VIGIA	SI ☐ N.A. ☐	Nombre del Vigía	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	SI	No	N/
1. Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento			
2. Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea			
3. El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia			
4. El personal tiene competencias para realizar la actividad			
5. El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables			
6. El área cuenta con adecuada señalización y delimitación			
7. Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado			
8. Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc			
9. Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica			

B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SI	No	N/
12. Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones			
13. El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas			
14. Buen estado de mangueras y cables			
15. Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado			
16. La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado			
17. Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			
18. Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			
19. El equipo de soldar se encuentra en buen estado			
20. El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			
21. Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO		
GAFAS DE SEGURIDAD		
GUANTES TIPO SOLDADOR		
PROTECCION AUDITIVA		
MASCARA DE ESMERILAR		
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR		
GAFAS OXICORTE		
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		
CHAQUETA, PANTALON Y PETO		
SEÑALIZACION -DEMARCACION		

HERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

9. MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☑ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál?

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑ Discos de corte ☑ Discos de concreto ☐

☐ ☐ ☐

11. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
CARGO	SST	CARGO	SST	CARGO	Oficial
NOMBRE	Dina Luna	NOMBRE	Dina Luna	NOMBRE	JOHAN BAQUERO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORO:	18/05/2016
	ACTUALIZO:	18/10/2023
VERSION:003	APROBO:	18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Sede Quirinas
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 21-07-25
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 26-07-25
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.
HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:
corte de barillas y estructura metalicas.

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	CC	10.326.65.063	Sura	Famisar	si	EF	EF	EF	EF	EF	EF	
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	CC	10.011.700.75	Sura	Nueva EPS	si	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	
WILDER RODRIGUEZ	CC	1079950803	Sura	Famisar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: [illegible] CARGO: SST CEDULA: 40943298

VIGIA SI N.A. X

Nombre del Vigía

Firma del Vigia

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1. Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2. Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3. El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4. El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5. El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6. El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7. Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8. Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9. Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12. Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13. El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14. Buen estado de mangueras y cables		✓	
15. Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16. La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17. Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18. Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19. El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20. El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21. Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles?

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS

Powered by CamScanner

9. MECANISMO DE ASCENSO

- ☐ EQUIPO DE OXICORTE
- ☑ PULIDORA
- ☐ Otro ¿Cuál? _____
- ☐ EQUIPO DE SOLDADURA

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- ☑ Discos de corte
- ☑ Discos de concreto
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

11. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: Oficial
NOMBRE: Diana Ruiz	NOMBRE: Diana Ruiz	NOMBRE: JOHAN BAQUERO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

PROYECTO - AREA: Las Quemadas		No debe tener tachaduras o enmendaduras
FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 25-07-2025	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.	
ALIDO HASTA (dd-mm-aa): 01-08-2025	HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM	

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

Corte de barillas y estructura metalica

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ELVIS JULIAN FAJARDO DIAZ	CC	10.326.65.063	Sura	Famisar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ	CC	10.011.700.75	Sura	Nueva EPS	si	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	Zeisson	

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Elvis Julian	CARGO: SST	CEDULA: 4094337	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

VIGIA	SI / N.A. ☒	Nombre del Vigía	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

	El personal conoce los procedimientos de seguridad para la tarea			
	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia			
	El personal tiene competencias para realizar la actividad			
	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables			
	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación			
	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado			
	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc			
	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica			
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	***Si***	***No***	***N/A***
2.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones			
3.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas			
4.	Buen estado de mangueras y cables			
5.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado			
6.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado			
7.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			
8.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			
9.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado			
0.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			
1.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			

tros ¿Cuáles? _____

EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	*N/A*
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	*N/A*
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

ERRAMIENTAS
TROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☑ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál?

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

0. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑ Discos de corte ☑ Discos de desbaste ☐

☐ ☐ ☐

1. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

esponsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
IRMA	FIRMA	FIRMA
ARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
OMBRE Diego Ruiz	NOMBRE Diego Ruiz	NOMBRE JOHAN BAQUERO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
	ACTUALIZO: 18/10/2023
VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Sede Sabaneta

2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 21-07-2026

VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 26-07-2025

3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.

HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

corte de barillas y estructuras metalicas

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
JORGE PALACIOS	CC	1.049.629.201	Sura	Famisar	si	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	Jorge Palacios	
MIGUEL FELIPE GOMEZ	CC	1032656108	Sura	Sanitas	si	FeliPe G	FeliPe G	FeliPe G	FeliPe G	FeliPe G	FeliPe G	
WILDER RODRIGUEZ	CC	1070950803	Sura	Famisar	si							
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	Sura	Salud totral	si							
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912601	Sura	Famisanar	Si							
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756398	Sura	Salud totral	si							
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	CC	1049643627	Sura	Famisanar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Deiver Jaramillo | CARGO: SST | CEDULA: 40943298

. VIGIA	SI N.A. ☒	Nombre del Vigía	
		Firma del Vigía	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	SI	No	N/A
1 Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2 Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3 El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4 El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5 El área de trabajo esta suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6 El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7 Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8 Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9 Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**SI**	**No**	**N/A**
12 Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13 El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14 Buen estado de mangueras y cables		✓	
15 Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16 La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17 Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18 Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19 El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20 El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21 Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuales?

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS

OTROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☑ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál?

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑ Discos de corte ☑ Discos de concreto ☑ soldadura 7018

☐ ☐ ☐

1. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE JORGE PALACIOS

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORO:	18/05/2016
	ACTUALIZO:	18/10/2023
VERSION:003	APROBO:	18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Sede Lagos
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 14-04-2023
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 19-04-2023
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.
HORA TERMINACION TAREA: 4:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:
corte de laminas y estructuras metalicas.

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
JORGE PALACIOS	CC	1.049.629.201	Sura	Famisar	si							
MIGUEL FELIPE GOMEZ	CC	1032656108	Sura	Sanitas	si							
WILDER RODRIGUEZ	CC	10709950803	Sura	Famisar	si							
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	Sura	Salud totral	si							
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912601	Sura	Famisanar	Si							
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756398	Sura	Salud totral	si							
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	CC	1049643627	Sura	Famisanar	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Dina Ruiz | CARGO: SST | CEDULA: 40943298

6. VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigia	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

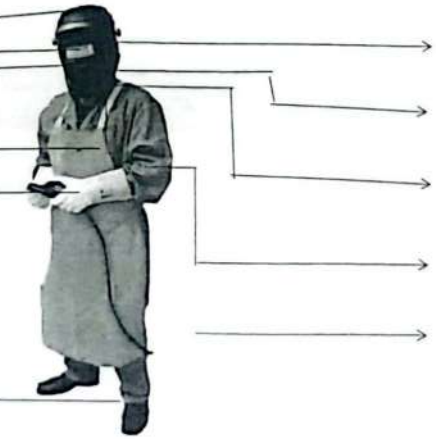
7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	SI	No	N/A
1. Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2. Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3. El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4. El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5. El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6. El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7. Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8. Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9. Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		

B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SI	No	N/A
12. Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13. El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14. Buen estado de mangueras y cables		✓	
15. Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16. La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado		✓	
17. Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18. Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19. El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20. El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21. Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

I. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	

	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

- ☐ EQUIPO DE OXICORTE
- ☐ EQUIPO DE SOLDADURA
- ☑ PULIDORA
- ☐ Otro ¿Cuál?

0. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- ☑ Discos de corte
- ☑ Discos de concreto
- ☑ soldura 7018
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

1. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

2. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: Oficial
NOMBRE: Diana Jurado	NOMBRE: Diana Jurado.	NOMBRE: JORGE PALACIOS

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Laguna verde		No debe tener tachaduras o enmendaduras
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 04-05-2025	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.	
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 04-05-2025	HORA TERMINACION TAREA: 5:00 PM	

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

Corte de materiales

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINC
WILMAR MICAN	CC	79632405	Sura	Famisar	si							
JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	CC	111179135	Sura	famisanar	si							
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	CC	1032656012	Sura	Capital Salud	si							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Diego Ruiz	CARGO: SST	CEDULA: 1094329...						

6. VIGIA	SI N.A. [X]	Nombre del Vigía	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1. Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2. Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3. El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4. El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5. El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6. El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7. Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8. Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9. Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12. Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13. El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14. Buen estado de mangueras y cables		✓	
15. Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16. La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	-	✓	
17. Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando	✓		
18. Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19. El equipo de soldar se encuentra en buen estado		✓	
20. El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado	✓		
21. Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	✓	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

. MECANISMO DE ASCENSO

- ☐ EQUIPO DE OXICORTE
- ☐ EQUIPO DE SOLDADURA
- ☑ PULIDORA
- ☐ Otro ¿Cuál? _____

0. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- ☑ Discos de corte
- ☑ Discos de concreto
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

1. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

esponsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
IRMA	FIRMA	FIRMA
ARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
OMBRE Diana Ruiz	NOMBRE Diana Ruiz	NOMBRE JOSE DARIO GOMEZ

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION:003	APROBO: 18/10/2023

PROYECTO - AREA: Sede Laguna Verde

FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 26-02-2025

ALIDO HASTA (dd-mm-aa): 02-03-2025

3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.

HORA TERMINACION TAREA: 5:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

corte de materiales DE LAMINA STEEL DECK

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
WILMAR MICAN	CC	79632405	Sura	Famisar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	CC	111179135	Sura	famisanar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	CC	10326580123	Sura	Capital Salud	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

CIERRE DIARIO

OMBRES: David Luis | CARGO: SST | CEDULA: 4094329 8 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓

VIGIA	SI ☐ N.A. ☒	Nombre del Vigia	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

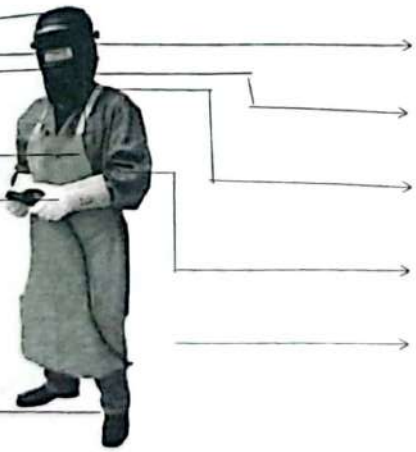
7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1. Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2. Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3. El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4. El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5. El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6. El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7. Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8. Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9. Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12. Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13. El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14. Buen estado de mangueras y cables		✓	
15. Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16. La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17. Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18. Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19. El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20. El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21. Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO		
GAFAS DE SEGURIDAD		
GUANTES TIPO SOLDADOR		
PROTECCION AUDITIVA		
MASCARA DE ESMERILAR		
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR		
GAFAS OXICORTE		
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		
CHAQUETA, PANTALON Y PETO		
SEÑALIZACION -DEMARCACION		

IERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☑ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál? _____

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

0. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑ Discos de corte ☑ Discos de concreto ☐ _____

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

1. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

esponsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
IRMA	FIRMA	FIRMA
ARGO SST	CARGO SST	CARGO Oficial
OMBRE	NOMBRE	NOMBRE JOSE DARIO GOMEZ

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORO:	18/05/2016
	ACTUALIZO:	18/10/2023
VERSION:003	APROBO:	18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Parque Verde.
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 19-07-23
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 19-07-23
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.
HORA TERMINACION TAREA: 5:00 PM

No debe tener tachaduras o enmendaduras

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

corte de materiales — CORTE DE LAMINAS STEEL DECK

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINC
WILMAR MICAN	CC	79632405	Sura	Famisar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
JOSE GUILVERIO PUYO CASCO	CC	111179135	Sura	famisanar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	CC	10326560123	Sura	Capital Salud	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

CIERRE DIARIO

NOMBRES:	CARGO:	CEDULA:						
Diego Luis	SST	4094329	✓	✓	✓	✓	✓	✓

6. VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigía	
	N.A. X	Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	*SI*	*No*	*N/A*
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14.	Buen estado de mangueras y cables		✓	
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION		

HERRAMIENTAS

OTROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

9. MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☑ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál? _____

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☑ Discos de corte ☑ Discos de concreto ☐ _____

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

11. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
CARGO	SST	CARGO	SST	CARGO	Oficial
NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE	JOSE DARIO GOMEZ

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 18/05/2016
			ACTUALIZO: 18/10/2023
		VERSION: 003	APROBO: 18/10/2023

1. PROYECTO - AREA: Laguna Verde.		No debe tener tachaduras o enmendaduras
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 24-07-25	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 a. m.	
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 26-07-25	HORA TERMINACION TAREA: 5:00 PM	

4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

Corte de materiales CORTE DE LAMINAS STEEL DECK

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMIN
WILMAR MICAN	CC	79632405	Sura	Famisar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
JOSE OLIVERIO PUYO CASCO	CC	111179135	Sura	famisanar	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RAFAEL ESTEBAN GOMEZ SAMUDIO	CC	10326560123	Sura	Capital Salud	si	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Oliver Puyo	CARGO: SST	CEDULA: 4694329						

6. VIGIA	SI ☐ N.A. ☐	Nombre del Vigia	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1. Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2. Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3. El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4. El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5. El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6. El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7. Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8. Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9. Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12. Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13. El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas		✓	
14. Buen estado de mangueras y cables		✓	
15. Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16. La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17. Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando		✓	
18. Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19. El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20. El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado		✓	
21. Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado	✓		

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR	✓	
BOTAS SOLDADOR	X	



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR	✓	
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	✓	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

9. MECANISMO DE ASCENSO

- ☐ EQUIPO DE OXICORTE
- ☐ EQUIPO DE SOLDADURA
- ☑ PULIDORA
- ☐ Otro ¿Cuál? _____

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

- ☑ Discos de corte
- ☑ Discos de concreto
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

11. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
CARGO	SST	CARGO	SST	CARGO	Oficial
NOMBRE	Diego Ruiz	NOMBRE	Diego Ruiz	NOMBRE	JOSE DARIO GOMEZ

Powered by CamScanner

Tabaco

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST.FOR.001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

DATOS DE LA ACTIVIDAD

EMPRESA (Donde se realizará la actividad)	EE	CIUDAD		
LUGAR/ÁREA DE TRABAJO	Siete Tabaco	FECHA DE INICIO	11 08 2025	HORA INICIO 7:00 am
UBICACIÓN	Casa 1-2-3	FECHA DE FINALIZACIÓN	16 08 2025	HORA FINAL 4:00 pm
EMPRESA (Que realizará la actividad)	Contratista EE			
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Andamios, taladros, equipo de soldar	ALTURA APROX. DE TRABAJO		
ACTIVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCION DE LA TAREA	instalación de cubierta			
TIPO DE TRABAJO	ASCENSO Y DESCENSO ☐	DESPLAZAMIENTO ☑	POSICIONAMIENTO ☐	
	SUSPENSION ☐	RESTRICCION ☐		

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO	ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS), se diligenció y divulgo	✓		Se inspeccionaron los EPP, el SPCC y de acceso	✓	
Han deligenciado los chek list correspondientes	✓		Se verificó y organizo el área de trabajo	✓	
Todos conocen los riesgos y sus controles	✓		El área de trabajo está señalizada y demarcada	✓	
El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es óptima para la ejecución de la tarea.	✓		¿Se verifico que los sistemas de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1.2 metros de circuitos eléctricos energizados?	✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR	SI	NO	EPP INSPECCIONADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Arnes de Seguridad (Certificado)	✓		Casco con barbuquejo	✓		Uso de señalización	✓	
Eslinga	✓		Gafas de Seguridad	✓		Uso de demarcación	✓	
Dispositivo Anticaidas Retractil	✓		Protector Auditivo	✓		Control de acceso	✓	
Absorbedor de Energia	✓		Guantes de Seguridad	✓		Vigia Ocupacional	✓	
Elementos de Amarre (Tie Off)	✓		Protección Respiratoria	✓		otros:	✓	
Linea de Rescate	✓		Botas de Seguridad	✓		Cuales?		
Freno de cable/freno de cuerda	✓		Overol de Trabajo	✓				
Puntos de Anclaje Resistentes	✓							

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO
Uso de Andamios	✓	
Uso de Plataformas		X
Uso de Brazo Hidraulico		X
Uso de Escaleras Tipo Avión		X
Uso de Escalera de Extensión		X
Uso de Escalera tipo Tijera		X
Uso de Escalera Tipo Gato		X
Sillas de Seguridad		X
Otros		

INTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VÁLIDO
Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
No sujetarse de ninguna tuberia o estructura
Mantener señalizada el area de trabajo
No trabajar fuera del radio de alcance
Siempre debe permanecer un vigia competente a nivel del piso
Inspeccionar el equipo en alturas antes y despúes de realizar trabajos en alturas
Uso permanente de los EPP requeridos
Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo de alturas
Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (HSE/SISO)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	El personal se encuentra física y psicológicamente en buen estado para desarrollar la actividad de alto riesgo.	Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? ¿Cuales?.	Ha estado enfermo en los últimos días (gripa, fiebres, indisposiciones estomacales, otros?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Sufre de epilepsia, mareos, vértigos.	El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	Las personas que realizarán la tarea conocen los procedimientos y equipos a usar	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	1010126534	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Javier	Javier	Javier	Javier	Javier	Javier	

ELABORO: RES. SST

VERSIÓN: 007

Powered by CamScanner

Certifico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para ejecutar la tarea.

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TSA	CSO	SEG. SOCIAL	¿PERMITE LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD ACTUAL	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	C.C.	1014190874	MONTADOR	5°	5°	5°	NO	NO							

CIERRE DIARIO

NOMBRE: _____ CARGO: _____ CEDULA: _____

FIRMA CIERRE DIARIO

CANCELACION DEL PERMISO

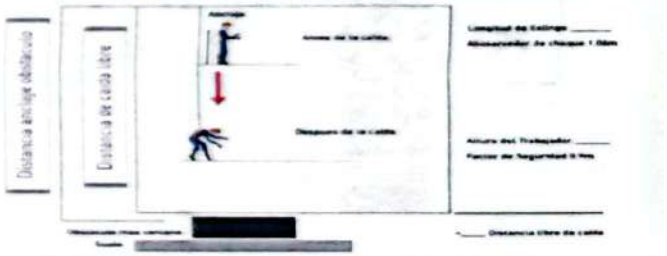
El incumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendrá como consecuencia la suspensión inmediata de la labor y el retiro del trabajador del área de trabajo

Este permiso ha sido cancelado por incumplimiento a las Normas de Seguridad

Firma

CALCULO DE DISTANCIA DE CAIDA LIBRE

Variables	Valores
A. Altura trabajador (promedio)	1.8
B. Distancia de Caída (Longitud de la Eslinga)	1.8
C. Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1.07
D. Factor de Seguridad	0.90
E. Espacio que cede el arnés durante la caída	0.30
F= Distancia Total de Caída Libre	5.57



OBSERVACIONES:

COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD O VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS: Ivan Umaña
CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: Arquitecto Residente
FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
CC: 40943298	CC: 40943298	CC: 40943298	CC: 1.018.447.418

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN,
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOS-091
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

DATOS DE LA ACTIVIDAD

RESA (Donde se realizará la actividad)		CIUDAD	Sumapaz	FECHA DE INICIO	HORA INICIO
AR/ÁREA DE TRABAJO	Escale trabaco			21 07 2025	7:00 am
CACIÓN	Bloque 1-2-3.			FECHA DE FINALIZACIÓN	HORA FINAL
RESA (Que realizara la actividad)	Contratista ZF			26 07 2025	5:00 pm
RAMIENTAS A UTILIZAR	Pulidora, taladro, Equipo de soldar			ALTURA APROX. DE TRABAJO	8 mt
IVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCION DE LA TAREA	instalación de estructura metalica.				
DE TRABAJO	ASCENSO Y DESCENSO ☑	DESPLAZAMIENTO ☐	POSICIONAMIENTO ☐		
	SUSPENSION ☐	RESTRICCION ☐			

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO	ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
ealizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS), se diligenció y divulgó	✓		Se inspeccionaron los EPP, el SPCC y de acceso	✓	
diligenciado los chek list correspondientes	✓		Se verificó y organizo el área de trabajo	✓	
os conocen los riesgos y sus controles	✓		El área de trabajo está señalizada y demarcada	✓	
rea de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es óptima para la ejecución de la tarea.	✓		¿Se verifico que los sistemas de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1.2 metros de circuitos eléctricos energizados?		

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR	SI	NO	EPP INSPECCIONADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
es de Seguridad (Certificado)	✓		Casco con barbuquejo	✓		Uso de señalización	✓	
nga	✓		Gafas de Seguridad	✓		Uso de demarcación	✓	
positivo Anticaidas Retractil	✓		Protector Auditivo	✓		Control de acceso	✓	
orbedor de Energía	✓		Guantes de Seguridad	✓		Vigia Ocupacional	✓	
mientos de Amarre (Tie Off)	✓		Protección Respiratoria	✓		otros:	✓	
o de Rescate	✓		Botas de Seguridad	✓		Cuales?		
no de cable/freno de cuerda	✓		Overol de Trabajo	✓				
tos de Anclaje Resistentes								

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO	INTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VÁLIDO
de Andamios	✓		Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
de Plataformas	✓		No sujetarse de ninguna tuberia o estructura
de Brazo Hidraulico	✓		Mantener señalizada el area de trabajo
de Escaleras Tipo Avión	✓		No trabajar fuera del radio de alcance
de Escalera de Extensión	✓		Siempre debe permanecer un vigia competente a nivel del piso
de Escalera tipo Tijera	✓		Inspeccionar el equipo en alturas antes y despúes de realizar trabajos en alturas
de Escalera Tipo Gato	✓		Uso permanente de los EPP requeridos
las de Seguridad	✓		Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo de alturas
s:			Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (HSE/SISO)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	El personal se encuentra física y psicológicamente en buen estado para desarrollar la actividad de alto riesgo	Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? ¿Cuales?.	Ha estado enfermo en los últimos dias (gripa, fiebres, indisposiciones estomacales, otros?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Sufre de epilepsia, mareos, vértigos.	El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	Las personas que realizaran la tarea conocen los procedimientos y equipos a usar	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	1010126534	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	1049643627	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Powered by CamScanner

55.125.34

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOS-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
version: 001

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

Dfico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para ejecutar la tarea

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TSA	EMO	SEG. SOCIAL	¿VERIFICO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD BUENO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
VIER BANDRES TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	MONTADOR	Si	Si	Si	NO	Si							
N SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912601	SOLDADOR	Si	Si	Si	NO	Si							
FERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756398	INSTALADOR	Si	Si	Si	NO	Si							
RUEL ANGEL NAUZAN ORIGUEZ	CC	1049643627	AYUDANTE DE ESTRUCTURA	Si	Si	Si	NO	Si							

RE DIARIO
ABAJO: Diana CARGO SST CEDULA 40943298

FIRMA CIERRE DIARIO

CANCELACION DEL PERMISO

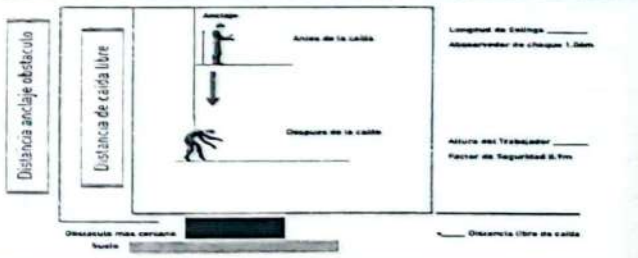
ncumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendra como consecuencia la pension inmediata de la labor y el retiro del trabajor del area de trabajo

s permiso ha sido cancelado incumpliendo o las mas de Seguridad

Firma

CALCULO DE DISTANCIA DE CAÍDA LIBRE

Variables	Valores
A: Altura trabajador (promedio)	1,8
B. Distancia de Caída (Longitud de la Eslinga)	1,8
C: Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1,07
D: Factor de Seguridad	0,60
E: Espacio que cede el arnés durante la caída	0,30
F= Distancia Total de Caída Libre	5,57



SERVACIONES:

COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD Ó VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
MBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS Ivan Umaña
RGO: SST	CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: Arquitecto Residente
MA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
40943298	CC 40943298	CC 40943298	CC 1.018.447.418

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN,
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

		FECHA DE INICIO	HORA INICIO
		28 07 2015	7:00 am
		FECHA DE FINALIZACIÓN	HORA FINAL
		02 08 2015	5:00 pm

	SI	NO		SI	NO
	✓			✓	
	✓			✓	
	✓			✓	
	✓				

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR	SI	NO
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

EPP INSPECCIONADOS	SI	NO
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

ADYACENCIAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VALIDO
Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
No sobrepasar de ninguna tubería o estructura
Mantener señalizada el area de trabajo
No trabajar fuera del radio de acción
Siempre debe permanecer un vigia competente a nivel del piso
Inspeccionar el equipo en alturas antes y después de realizar trabajos en alturas
Uso permanente de los EPP requeridos
Inspeccionar escalera en area antes y después de realizar el trabajo de alturas
Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (RESPONSABLE)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	El personal de encuentra física y psicológicamente en buen estado para desarrollar la actividad de alto riesgo	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas? ¿Cuáles?	Ha estado enfermo en los últimos días (gripa, fiebres, indisposiciones estomacales, etc.)?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Esta en adecuado manejo vigilancia	El personal cumple con los requisitos de edad para realizar la tarea	El personal cuenta con la destreza y habilidad para manejar los procedimientos y equipos a usar	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER RAMIREZ TALERO GIRENO	1010128534	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	
YERI BRITTER LLERENAS GONZALEZ	1023912801	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	
YEFERSON ALEXANDER OSORIO	1001 [illegible]	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	
MIGUEL ANGEL MALDON RODRIGUEZ	1040 [illegible]	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

SIÓN: 007 ELABORO: RES. 007

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

Certifico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para ejecutar la tarea.

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TSA	EMO	SEG. SOCIAL	¿VERIFICO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD ES BUENO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	MONTADOR	Si	Si	Si	NO	Si	Instalar	Instalar	Instalar	Instalar	Instalar	Instalar	
JHON SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023812601	SOLDADOR	Si	Si	Si	NO	Si	Izar	Izar	Izar	Izar	Izar	Izar	
YERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1069756388	INSTALADOR	Si	Si	Si	NO	Si	Retirar	Retirar	Retirar	Retirar	Retirar	Retirar	
RAFAEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	CC	1049843627	AYUDANTE DE ESTRUCTURA	Si	Si	Si	NO	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

NOMBRE DIARISTA: Diego CARGO: SST CEDULA: 40943298

FIRMA CIERRE DIARIO

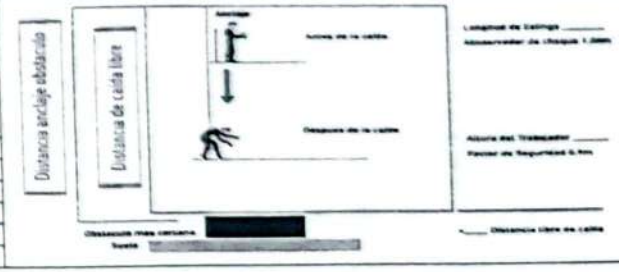
CANCELACION DEL PERMISO

El incumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendra como consecuencia la cancelación inmediata de la labor y el retiro del trabajador del area de trabajo

El permiso ha sido cancelado por incumplimiento a las normas de Seguridad ☐ Firma

CALCULO DE DISTANCIA DE CAIDA LIBRE

Variables	Valores
A. Altura trabajador (promedio)	1,8
B. Distancia de Caída (Longitud de la Eslinga)	1,8
C. Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1,07
D. Factor de Seguridad	0,60
E. Espacio que cede el arnés durante la caída	0,30
F= Distancia Total de Caída Libre	5,57



OBSERVACIONES:

COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD Ó VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
NOMBRES Y APELLIDOS: [illegible]	NOMBRES Y APELLIDOS: [illegible]	NOMBRES Y APELLIDOS: [illegible]	NOMBRES Y APELLIDOS: Ivan Umaña
CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: Arquitecto Residente
FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
CC 40943298	CC 40943298	CC 40943298	CC 1.018.447.418

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN,
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOS-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

DATOS DE LA ACTIVIDAD

EMPRESA (Donde se realizará la actividad)	ZE	CIUDAD	Santa Rosa	FECHA DE INICIO	HORA INICIO
ÁREA/ÁREA DE TRABAJO	Sede Talaco			14 07 2025	7:00 am
UBICACIÓN	Local 1-2-3			FECHA DE FINALIZACIÓN	HORA FINAL
EMPRESA (Que realizará la actividad)	Consorcio 26			17 07 2025	4:00 pm
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Soldadora, Taladro y Equipo de soldar.			ALTURA APROX. DE TRABAJO	8 mts
ACTIVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCION DE LA TAREA	instalacion de estructura metalica				
TIPO DE TRABAJO	ASCENSO Y DESCENSO ☑	DESPLAZAMIENTO ☐	POSICIONAMIENTO ☐		
	SUSPENSION ☐	RESTRICCION ☐			

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO	ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
Realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS), se diligenció y divulgó	✓		Se inspeccionaron los EPP, el SPCC y de acceso	✓	
Diligenciado los check list correspondientes	✓		Se verificó y organizo el área de trabajo	✓	
Se conocen los Riesgos y sus controles	✓		El área de trabajo está señalizada y demarcada	✓	
Área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y en óptimas para la ejecución de la tarea.	✓		¿Se verifico que los sistemas de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1.2 metros de circuitos eléctricos energizados?	✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR	SI	NO	EPP INSPECCIONADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Arnes de Seguridad (Certificado)	✓		Casco con barbuquejo	✓		Uso de señalización	✓	
Eslinga	✓		Gafas de Seguridad	✓		Uso de demarcación	✓	
Dispositivo Anticaidas Retractil	✓		Protector Auditivo	✓		Control de acceso	✓	
Absorbedor de Energía	✓		Guantes de Seguridad	✓		Vigía Ocupacional	✓	
Herramientas de Amarre (Tie Off)	✓		Protección Respiratoria	✓		otros:		
Línea de Rescate	✓		Botas de Seguridad	✓		Cuales?		
Dispositivo de cable/freno de cuerda	✓		Overol de Trabajo	✓				
Conectores de Anclaje Resistentes	✓							

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO	INTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VÁLIDO
Uso de Andamios	✓		Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
Uso de Plataformas	✓		No sujetarse de ninguna tuberia o estructura
Uso de Brazo Hidraulico	✓		Mantener señalizada el area de trabajo
Uso de Escaleras Tipo Avión	✓		No trabajar fuera del radio de alcance
Uso de Escalera de Extensión	✓		Siempre debe permanecer un vigia competente a nivel del piso
Uso de Escalera tipo Tijera	✓		Inspeccionar el equipo en alturas antes y despúes de realizar trabajos en alturas
Uso de Escalera Tipo Gato	✓		Uso permanente de los EPP requeridos
Líneas de Seguridad	✓		Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo de alturas
Otros	✓		Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (HSE/SISO)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	El personal se encuentra física y psicológicamente en buen estado para desarrollar la actividad de alto riesgo.	Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? ¿Cuáles?.	Ha estado enfermo en los últimos días (gripa, fiebres, indisposiciones estomacales, otros?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Sufre de epilepsia, mareos, vértigos	El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	Las personas que realizarán la tarea conocen los procedimientos y equipos a usar	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	1010126534	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Iván	Iván	Iván	Iván	Iván	Iván	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	1049643627	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOR-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

rtifico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para ejecutar la tarea.

MBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TSA	EMO	SEG SOCIAL	¿VERIFICO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD ES BUENO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
IER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	MONTADOR	Si	Si	Si	NO	NO							
N SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023912601	SOLDADOR	Si	Si	Si	NO	NO							
FERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1065750398	INSTALADOR	Si	Si	Si	NO	NO							
GUEL ANGEL NAUZAN ORIGUEZ	CC	1049643627	AYUDANTE DE ESTRUCTURA	Si	Si	Si	NO	NO							

RE DIARIO
NOMBRES: CARGO: SST CEDULA: 40943298

FIRMA CIERRE DIARIO

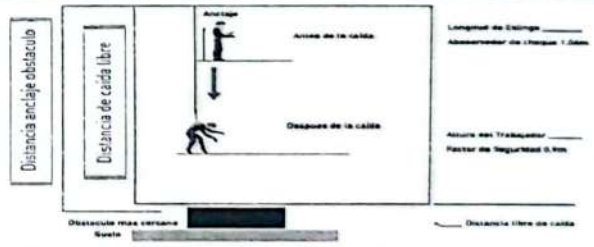
CANCELACION DEL PERMISO

ncumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendra como consecuencia la pension inmediata de la labor y el retiro del trabajor del area de trabajo

s permiso ha sido cancelado incumplimiento a las mas de Seguridad		Firma

CALCULO DE DISTANCIA DE CAÍDA LIBRE

Variables	Valores
A. Altura trabajador (promedio)	1,8
B. Distancia de Caida (Longitud de la Eslinga)	1.8
C. Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1,07
D. Factor de Seguridad	0,60
E. Espacio que cede el arnés durante la caída	0,30
F= Distancia Total de Caída Libre	5.57



OBSERVACIONES:

COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD Ó VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
MBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS Ivan Umaña
RGO SST	CARGO SST	CARGO SST	CARGO: Arquitecto Residente
MA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
40943298	CC 40943298	CC 40943298	CC 1.018.447.418

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN,
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

Vaquero

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOS-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

DATOS DE LA ACTIVIDAD

EMPRESA (Donde se realizará la actividad)	ZF	CIUDAD	
LUGAR/ÁREA DE TRABAJO	Sede Vaquero	FECHA DE INICIO	HORA INICIO
UBICACIÓN	Bloque 1-2-3.	04 08 2024	07:00 am
EMPRESA (Que realizará la actividad)	Contratista ZF.	FECHA DE FINALIZACIÓN	HORA FINAL
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Auditoras, Taladros, Equipos de soldar	09 08 2025	04:00 pm
ACTIVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCION DE LA TAREA	instalacion de estructura metalica y cubierta	ALTURA APROX. DE TRABAJO	4 mt

TIPO DE TRABAJO: ASCENSO Y DESCENSO ☐ | DESPLAZAMIENTO ☒ | POSICIONAMIENTO ☐ | SUSPENSION ☐ | RESTRICCION ☐

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO	ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS), se diligenció y divulgo	✓		Se inspeccionaron los EPP, el SPCC y de acceso	✓	
Se diligenciado los chek list correspondientes	✓		Se verificó y organizo el área de trabajo	✓	
Todos conocen los riesgos y sus controles	✓		El área de trabajo está señalizada y demarcada	✓	
El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es óptima para la ejecución de la tarea.	✓		¿Se verifico que los sistemas de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1.2 metros de circuitos eléctricos energizados?	✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR	SI	NO	EPP INSPECCIONADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Arnes de Seguridad (Certificado)	✓		Casco con barbuquejo	✓		Uso de señalización	✓	
Eslinga	✓		Gafas de Seguridad	✓		Uso de demarcación	✓	
Dispositivo Anticaidas Retractil	✓		Protector Auditivo	✓		Control de acceso	✓	
Absorbedor de Energía	✓		Guantes de Seguridad	✓		Vigia Ocupacional	✓	
Elementos de Amarre (Tie Off)	✓		Protección Respiratoria	✓		otros:		
Líneas de Rescate	✓		Botas de Seguridad	✓		Cuales?		
Freno de cable/freno de cuerda	✓		Overol de Trabajo	✓				
Puntos de Anclaje Resistentes	✓							

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO
Uso de Andamios		✓
Uso de Plataformas		✓
Uso de Brazo Hidraulico		✓
Uso de Escaleras Tipo Avión		✓
Uso de Escalera de Extensión		✓
Uso de Escalera tpo Tijera		✓
Uso de Escalera Tipo Gato		✓
Bolsas de Seguridad		✓
Otros:		

INTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VALIDO
Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
No sujetarse de ninguna tuberia o estructura
Mantener señalizada el area de trabajo
No trabajar fuera del radio de alcance
Siempre debe permanecer un vigia competente a nivel del piso
Inspeccionar el equipo en alturas antes y despúes de realizar trabajos en alturas
Uso permanente de los EPP requeridos
Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo de alturas
Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (HSE/SISO)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	El personal se encuentra física y psicológicamente en buen estado para desarrollar la actividad de alto riesgo.	Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? ¿Cuáles?.	Ha estado enfermo en los últimos días (gripa, fiebres, indisposiciones estomacales, otros?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Sufre de epilepsia, mareos, vértigos.	El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	Las personas que realizarán la tarea conocen los procedimientos y equipos a usar	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JAVIER BANDRES TALERO GIMENEZ	1010126534	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Javier	Javier	Javier	Javier	Javier	Javier	
IVAN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	1023912601	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Ivan	Ivan	Ivan	Ivan	Ivan	Ivan	
YEFERSON ALEXANDER OSORNO	1069756398	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	Yeferson	
MIGUEL ANGEL NAUZAN RODRIGUEZ	1049643627	Si	NO	NO	NO	NO	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOS-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

rtifico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debe tener en cuenta para ejecutar la tarea.

OMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TSA	EMO	SEG. SOCIAL	¿VERIFICO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD BUENO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
VIER BANDRÉS TALERO GIMENEZ	CC	1010126534	MONTADOR	SI	SI	SI	NO	SI							
AN SNEYDER LUENGAS GONZALEZ	CC	1023612601	SOLDADOR	SI	SI	SI	NO	SI							
FFERSON ALEXANDER OSORNO	CC	1068756398	INSTALADOR	SI	SI	SI	NO	SI							
GUEL ANGEL NAUZAN ODRIGUEZ	CC	1049643627	AYUDANTE DE ESTRUCTURA	SI	SI	SI	NO	SI							

RRE DIARIO
MBRES: CARGO: SST CEDULA: 40943298

FIRMA CIERRE DIARIO

CANCELACION DEL PERMISO

Incumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendra como consecuencia la spensión inmediata de la labor y el retiro del trabajor del area de trabajo

e permiso ha sido cancelado incumplimiento a las rmas de Seguridad	Firma

CALCULO DE DISTANCIA DE CAÍDA LIBRE

Variables	Valores
A: Altura trabajador (promedio)	1,8
B. Distancia de Caida (Longitud de la Eslinga)	1,8
C: Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1,07
D. Factor de Seguridad	0,60
E: Espacio que cede el arnés durante la caida	0,30
F= Distancia Total de Caida Libre	5,57



OBSERVACIONES:

COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD O VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
NOMBRES Y APELLIDOS:	NOMBRES Y APELLIDOS:	NOMBRES Y APELLIDOS:	NOMBRES Y APELLIDOS: Ivan Umaña
CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO: Arquitecto Residente
FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
40943298.	CC 40943298	CC 40943298	CC 1.018.447.418

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN,
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-FOR-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

DATOS DE LA ACTIVIDAD

EMPRESA (Donde se realizará la actividad)					
LUGAR/ÁREA DE TRABAJO	Consorcio ZF	CIUDAD	San Juan.	FECHA DE INICIO: 1 / 08 / 2025	HORA INICIO: 7:00 am
UBICACIÓN	Vivienda Docente.			FECHA DE FINALIZACIÓN: 06 / 08 / 2025	HORA FINAL: 5:00 Pm
EMPRESA (Que realizará la actividad)	Sede San Juan.			ALTURA APROX. DE TRABAJO	
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	3 Pilares.				
ACTIVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCION DE LA TAREA	Equipo Soldadura, Pulidora.				
TIPO DE TRABAJO	Montaje de Cubierta y canaleo				

ACCESO Y DESCENSO ☐ DESPLAZAMIENTO ☒ POSICIONAMIENTO ☐
SUSPENSION ☐ RESTRICCION ☐

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO	ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS), se diligenció y divulgó	✓		Se inspeccionaron los EPP, el SPCC y de acceso	✓	
Fue diligenciado los chek list correspondientes	✓		Se verificó y organizo el área de trabajo	✓	
Todos conocen los riesgos y sus controles	✓		El área de trabajo está señalizada y demarcada	✓	
El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es óptima para la ejecución de la tarea.	✓		¿Se verifico que los sistemas de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1,2 metros de circuitos eléctricos energizados?	✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR	SI	NO	EPP INSPECCIONADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Arnes de Seguridad (Certificado)	✓		Casco con barbiquejo	✓		Uso de señalización	✓	
Eslinga	✓		Gafas de Seguridad	✓		Uso de demarcación	✓	
Dispositivo Anticaidas Retractil		✓	Protector Auditivo	✓		Control de acceso	✓	
Absorbedor de Energía		✓	Guantes de Seguridad	✓		Vigía Ocupacional	✓	
Elementos de Amarre (Tie Off)		✓	Protección Respiratoria	✓		otros:	-	
Línea de Rescate		✓	Botas de Seguridad	✓		Cuales?		
Freno de cable/freno de cuerda		✓	Overol de Trabajo	✓				
Puntos de Anclaje Resistentes	✓							

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO
Uso de Andamios	✓	
Uso de Plataformas	✓	
Uso de Brazo Hidraúlico		✓
Uso de Escaleras Tipo Avión	✓	
Uso de Escalera de Extensión		✓
Uso de Escalera tipo Tijera		✓
Uso de Escalera Tipo Gato		✓
Vallas de Seguridad		✓
Otros:		

INTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VÁLIDO
Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
No sujetarse de ninguna tubería o estructura
Mantener señalizado el area de trabajo
No trabajar fuera del radio de alcance
Siempre debe permanecer un vigía competente a nivel del piso
Inspeccionar el equipo en alturas antes y despúes de realizar trabajos en alturas
Uso permanente de los EPP requeridos
Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo de alturas
Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (HSEQ/SISO)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	El personal se encuentra física y psicológicamente en buen estado para desarrollar la actividad de alto riesgo.	Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? ¿Cuáles?.	Ha estado enfermo en los últimos días (gripa, fiebres, indisposiciones estomacales, otros?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Sufre de epilepsia, insomnio, vértigo.	El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	Las personas que realizarán la tarea conocen los procedimientos y equipos a usar	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
OSCAR ANDRES PEREZ	1048747146	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	OSCAR	OSCAR	OSCAR				
CRISTIAN CRIOLLO	1026596459	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	CRIS	SI	SI				

IÓN: 007

ELABORO: RES. SST

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-F-05-001
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
versión: 001

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

Certifico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para ejecutar la tarea.

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TEA	EMO	SEG. SOCIAL	¿VERIFICO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD BUENO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Oscar Perez	CC	1048441[illegible]	Instalador	Si	Si	Si	Si	Si	Oscar	Oscar	Oscar				
[illegible]	CC	1026[illegible]	[illegible]	Si	Si	Si	Si	Si	[illegible]	[illegible]	[illegible]				

PARE DIARIO

NOMBRES: Johanna Martinez — CARGO: SST — CEDULA: 1069739376

FIRMA CIERRE DIARIO

CANCELACION DEL PERMISO

El incumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendrá como consecuencia la suspensión inmediata de la labor y el retiro del trabajor del area de trabajo

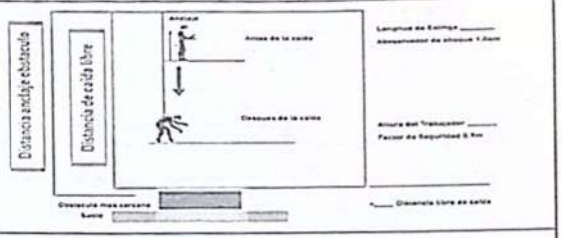
Este permiso ha sido cancelado por incumplimiento a las normas de Seguridad

Firma

OBSERVACIONES:

CALCULO DE DISTANCIA DE CAIDA LIBRE

Variables	Valores
A. Altura trabajador (promedio)	1.8
B. Distancia de Caida (Longitud de la Eslinga)	1.8
C. Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1.07
D. Factor de Seguridad	0.60
E. Espacio que cede el arnés durante la caida	0.30
F= Distancia Total de Caida Libre	5.57



COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD O VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez.	NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez.	NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez.	NOMBRES Y APELLIDOS
CARGO: SST.	CARGO: SST.	CARGO: SST.	CARGO:
FIRMA: Kmtz.	FIRMA: Kmtz.	FIRMA: Kmtz.	FIRMA
CC 1069739376	CC 1069739376.	CC 1069739376.	CC

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN,
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Código: SST-PLE-001
FECHA DE APROBACIÓN: 13/10/2020
Versión: 004

DATOS DE LA ACTIVIDAD

EMPRESA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD			
SUPERVISOR DE TRABAJO			
UBICACIÓN	3 pilares Vivienda docente. Desde San Juan 3 pilares	BARRIO	San Juan
EMPRESA A LA CUAL PERTENECE EL TRABAJADOR		FECHA DE INICIO	29 / 07 / 2025
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Equipo Soldadura, Pulidora.	FECHA DE FINALIZACIÓN	04 / 08 / 2025
ACTIVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCIÓN DE LA TAREA	Montaje de cubierta.	ALTURA APROX. DE TRABAJO	
TIPO DE TRABAJO		HORA INICIO	7:00 am
		HORA FINAL	5:00 pm

ALTO Y DESCENSO: ☐ DESPLAZAMIENTO: ☒ POSICIONAMIENTO: ☐
SUSPENSIÓN: ☐ RESTRICCIÓN: ☐

ASPECTO A VERIFICAR

	SI	NO
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) se divulgó y divulgó	✓	
Son diligenciados los ítems del formato correctamente	✓	
Todos conocen los riesgos y las emergencias	✓	
El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es idónea para la ejecución de la labor	✓	

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
Se inspeccionaron los EPP, el EPCC y el anclaje	✓	
Se verificó y organizó el área de trabajo	✓	
El área de trabajo está señalizada y delimitada	✓	
¿Se verifica que los cuartos de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1,2 metros de objetos eléctricos energizados?	✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR

	SI	NO
Arnés de Seguridad (Certificado)	✓	
Eslinga	✓	
Dispositivo Anticaídas Portátil		✓
Absorbedor de Energía		✓
Conectores de Amarre (Tie Off)		✓
Línea de Resolute		✓
Línea de salvavidas de cuerda		✓
Puntos de Anclaje Permanentes		✓

EPP INSPECCIONADOS

	SI	NO
Casco con Barbuquejo	✓	
Gafas de Seguridad	✓	
Tapones Auditivos	✓	
Guantes de Seguridad	✓	
Protección Respiratoria	✓	
Botas de Seguridad	✓	
Overol de Trabajo	✓	

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

	SI	NO
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Control de accesos	✓	
Vigía Ocupacional		
Otros		
Cuales?		

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS

	SI	NO
Uso de Andamios		✓
Uso de Plataformas		✓
Uso de Grúa Horquilla		✓
Uso de Escaleras Tipo Arán	✓	
Uso de Escalera de Extensión		✓
Uso de Escalera Tipo Tijera		✓
Uso de Escalera Tipo Gato		✓
Mallas de Seguridad		✓
Otros		✓

INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VALIDO

- Uso permanente del arnés anclado a 2 puntos fijos de la estructura
- No sujetarse de ninguna tubería o estructura
- Mantener señalizada el área de trabajo
- No trabajar bajo condiciones de lluvia
- Siempre debe permanecer un vigía ocupacional a nivel de piso
- Inspeccionar el equipo en el que antes y después de realizar trabajo en alturas
- Uso permanente de los EPP requeridos
- Inspeccionar arnés y líneas antes y después de realizar el trabajo en alturas
- Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST INGESOL

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	Diagnosticos en relación Salud y prevalencia asociados en los últimos tres (3) meses a las INTERVENCIONES REQUERIDAS en las actividades a realizar?	Ha sufrido algún tipo de lesión osteomuscular, accidente de trabajo o enfermedad laboral en los últimos 3 meses?	Ha consumido alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas?	Sufre de vértigo, mareo, desmayos o epilepsia?	Se encuentra en estado de embarazo?	Las personas son mayores de 60 años o menores de 18 años?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Oxca Pérez	1078447146	Si	NO	NO	NO	NO	NO		✓	✓	Oxca Pérez ✓	Oxca ✓	Oxca ✓	
Cristian Criollo	1026386452	Si	N	N	NO	NO	NO		✓	✓	✓	✓	✓	

PERSONAS QUE REALIZARÁN EL TRABAJO

Certifico que estoy enterado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para realizar la tarea.

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERTIFICADO	EPS	ARL	¿VERIFICO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	¿SU ESTADO DE SALUD ES BUENO?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Oxca Pérez	CC	1078447146	Instalador	Si	Si	Si		Si				Oxca Pérez ✓	Oxca ✓	Oxca ✓	
Cristian Criollo	CC	1026386452	Instalador	Si	Si	Si		Si		✓	✓	✓	✓	✓	

DIARIO

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Johanna Martinez	SST	Martinez

FIRMA CIERRE DIARIO

CANCELACIÓN DEL PERMISO

El incumplimiento de las normas de seguridad por parte de las trabajadores involucrados en el presente permiso, tendrá como consecuencia la suspensión inmediata de la labor y retiro del trabajador del área de trabajo

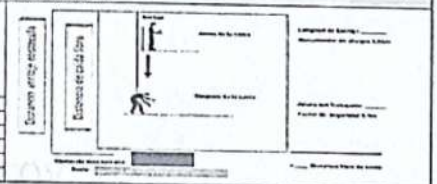
Este permiso ha sido cancelado por incumplimiento a las normas de Seguridad: ☐

Firma:

OBSERVACIONES:

CALCULO DE DISTANCIA DE CAÍDA LIBRE

Variables	Valores
A. Altura de anclaje (promedio)	1.8
B. Distancia de Caída Completa de la Energía	1.8
C. Alargamiento de cinta (máx 1.80 mts)	0.27
D. Factor de Seguridad	0.36
E. Distancia que corre el arnés durante la caída	0.36
F= Distancia Total de Caída Libre	3.57



COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST AYUDANTE DE SEGURIDAD O VIGÍA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez.	NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez	NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez	NOMBRES Y APELLIDOS
CARGO: SST.	CARGO: SST	CARGO: SST	CARGO
FIRMA: Martinez.	FIRMA: Martinez.	FIRMA: Martinez.	FIRMA
CC 1069739376.	CC 1069739376	CC 1069739376.	CC

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ÁREA DE TRABAJO EN LA QUE DESARROLLA LA OPERACIÓN.
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Codigo: SST-POS-005
FECHA DE APROBACION: 23/12/2024
Version: 001

DATOS DE LA ACTIVIDAD

EMPRESA (Nombre de empresa o contratista)	
LUGAR/AREA DE TRABAJO	Consorcio 7F
UBICACIÓN	Sede San Juan
EMPRESA (Que realizara la actividad)	Hyla sistemas y
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	H y montaje
ACTIVIDAD A REALIZAR Y DESCRIPCION DE LA TAREA	Equipo soldadura, Taladro, Pulidora.
TIPO DE TRABAJO	Montaje estructura

EXCAVACIONES: [ ] | ENCIDAS: Semáforo | FECHA DE INICIO: 21 / 07 / 2025 | HORA INICIO: 7:00am
FECHA DE FINALIZACIÓN: 24 / 07 / 2025 | HORA FINAL: 5:00pm
ALTURA APROX. DE TRABAJO: 4mts.

TRABAJO EN CALIENTE: [ ] | DESPLAZAMIENTO: [x] | POSICIONAMIENTO: [ ]
SUSPENSION: [ ] | RESTRICCION: [ ]

ASPECTO A VERIFICAR

Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS), se diligenció y divulgó

ASPECTO A VERIFICAR	SI	NO
Han sido generados los ATS con los controles pertinentes	✓	
Todos cuentan con los riesgos y sus controles	✓	
El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y en óptimo para la ejecución de la tarea	✓	
Se inspeccionaron los EPP al SPCC y en acceso	✓	
Se verifica y organiza el área de trabajo	✓	
El área de trabajo está señalizada y demarcada	✓	
¿Se verifica que los sistemas de acceso cumplan con la distancia mínima de separación de 1,2 metros de circuitos electricos energizados?	✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS A UTILIZAR

	SI	NO
Arnes de Seguridad (Certificado)	✓	
Eslinga	✓	
Dispositivo Anticaidas Retractil		✓
Absorbedor de Energia		✓
Estructura de Anclaje (Tie Off)		✓
Linea de Vida Lateral		✓
Linea de Vida Horizontal		✓
Puntos de Anclaje Resistentes		✓

SISTEMAS DE ACCESO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS

	SI	NO
Uso de Andamios		✓
Uso de Plataformas	✓	
Uso de Doble Hidraulica	✓	
Uso de Escaleras Tipo Avion		✓
Uso de Escalera de Extension	✓	
Uso de Escaleras Tijera	✓	
Uso de Escalera Tipo Gato		✓
Mallas de Seguridad		✓
Otros		✓

EPP INSPECCIONADOS

	SI	NO
Casco con barbuquejo	✓	
Gafas de Seguridad	✓	
Protector Auditivo		✓
Guantes de Seguridad	✓	
Protección Respiratoria		✓
Botas de Seguridad	✓	
Overol de Trabajo	✓	

MEDIDAS DE PREVENCION

	SI	NO
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Control de acceso	✓	
Vigia Ocupacional	✓	
Otros	✓	
Cuales?		

INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA QUE EL PERMISO SEA VÁLIDO

- Usar permanentemente el arnes anclado a 2 puntos fijos de la estructura
- No sustentar de ninguna forma y estructura
- Mantener señalizada el area de trabajo
- No trabajar fuera del radio de alcance
- Siempre debe permanecer un vigia competente a nivel del piso
- Inspeccionar el equipo en altura antes y después de realizar trabajos en alturas
- Uso permanente de los EPP requeridos
- Inspeccionar siempre el area antes y después de realizar el trabajo de alturas
- Comunicar cualquier condición o acto inseguro a la persona encargada de SST (HSE/SSO)

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD ANTES DE SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL PERMISO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	¿El personal se encuentra en buen estado de salud para realizar trabajo en alturas?	¿Se encuentra bajo los efectos de bebidas alcoholicas, sustancias psicoactivas o alucinogenos?	¿Ha presentado episodios recientes de desmayos, convulsiones, vertigos, mareos, perdida de conciencia, epilepsia, entre otros?	¿Ha consumido alimentos dentro las ultimas 24 horas?	¿El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	Las personas son mayores de 18 años, cuentan con los conocimientos y entrenamientos y cuentan con el aval	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Juan Luengas	1023511261	SI	NO	NO	NO	NO	SI	Juan	Juan	Juan L	Juan L			
Yoerson Osorio	1064776398	Si	no	no	no	no	Si	Yoer	Yoer	Yoerson	Yoerson			
Yoerson Mauricio Arguello	1014616627	SI	no	no	no	no	Si	Yoer	Yoer	Yoerson	Yoerson			
Elver Saenz Sanchez	1051568385	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	Elver	Elver	Elver			

PERSONAS QUE REALIZARAN EL TRABAJO

Certifico que estoy entrenado del trabajo a realizar, los equipos a utilizar y los elementos y normas de seguridad que debo tener en cuenta para ejecutar la tarea

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	CERT. TRA	EMO	SEG. SOCIAL	AVERIGUO LOS PUNTOS DE ANCLAJE?	SU ESTADO DE SALUD? BUENO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Juan L.	CC	1.023511261	Soldador	Si	Si	Si	Si	SI	Juan	Juan	Juan L	Juan L			
Yoerson Osorio	CC	1064776398	mantenedor	Si	Si	Si	Si	Si	Yoer	Yoer	Yoerson	Yoerson			
Yoerson Mauricio	CC	1014616627	ayudante	SI	Si	Si	SI	Si	Yoer	Yoer	Yoerson	Yoerson			
Elver Saenz	CC	1051568385	mantenedor	Si	Si	Si	Si	SI	Elver	Elver	Elver	Elver			

CIERRE DIARIO
NOMBRES: _____ CARGO: _____ CEDULA: _____

FIRMA CIERRE DIARIO: Kvltz | Kvltz | Kvltz | Kvltz

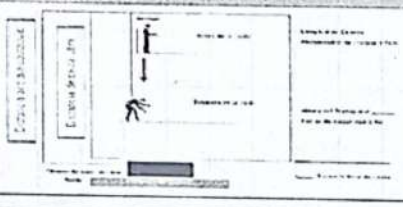
CANCELACION DEL PERMISO

El incumplimiento de las normas de seguridad por parte de los trabajadores involucrados en el presente permiso, tendrá como consecuencia la suspensión inmediata de la labor y el retiro del trabajo del área de riesgo.

Use permiso fue cancelado por incumplimiento a las normas de Seguridad: [ ] Firma

CALCULO DE DISTANCIA DE CAIDA LIBRE

Variables	Valores
A. Altura trabajador (promedio)	1.8
B. Distancia de Caida (longitud de la Eslinga)	1.8
C. Absorbedor de choque (max 1.07 mts)	1.07
D. Factor de Seguridad	0.36
E. Espacio que cada arnes tendrá de holgura	0.30
F= Distancia Total de Caida Libre	3.57



OBSERVACIONES:

COORDINADOR EN ALTURAS	PERSONA DE SST, AYUDANTE DE SEGURIDAD O VIGIA	RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS	RESPONSABLE CONTRATISTA
NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez.	NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez.	NOMBRES Y APELLIDOS: Johanna Martinez	NOMBRES Y APELLIDOS
CARGO: SST.	CARGO: SST.	CARGO: SST.	CARGO
FIRMA: Kvltz.	FIRMA: Kvltz.	FIRMA: Kvltz.	FIRMA
CC 1069739376	CC 1069739376	CC 1069739376.	CC

MANTENGA ESTE PERMISO EN UN LUGAR VISIBLE DEL AREA DE TRABAJO EN LA QUE SE DESARROLLA LA OPERACIÓN.
EN CASO DE LLUVIA SUSPENDER LA LABOR

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002	ELABORÓ:	23/12/2024
	ACTUALIZÓ:	23/12/2024
VERSIÓN 001	APROBÓ:	23/12/2024

No debe tener tachaduras o enmendaduras

1. PROYECTO - AREA: San Jose
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 21/07/25
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 26/07/25
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am
HORA TERMINACIÓN TAREA: 5:00 pm
4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: Obra civil

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Deison Mont	C.C.	1012 6[illegible]03	SURA	SURA	S							
Jairo Morales	C.C.	80254872	SURA	EPS	S							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Johanna Martinez CARGO: SST CEDULA: 1069737376

6. VIGIA — SI ☐ N.A. ☑ — Nombre del Vigia: / — Firma del Vigia: /

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

		SI	No	N/A
1.	Extintor disponible a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El area cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		

B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE

		SI	No	N/A
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones			✓
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, fontas			✓
14.	Buen estado de mangueras y cables	✓		
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado			✓
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			✓
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa	✓		
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado			✓
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			✓
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			✓

Otros ¿Cuáles?

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A
CASCO	X	
GAFAS DE SEGURIDAD	X	
GUANTES TIPO SOLDADOR	X	
PROTECCION AUDITIVA		X
MASCARA DE ESMERILAR		X
BOTAS SOLDADOR	X	
CARETA SOLDADOR		X
GAFAS OXICORTE		X
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS	X	
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	X	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	X	

HERRAMIENTAS OTROS EQUIPOS

9. MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☒ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál?
☐ EQUIPO DE SOLDADURA

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☐ Disco corte. ☐ _____ ☐ _____
☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

11. OBSERVACIONES: SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO SST.	CARGO SST.	CARGO
NOMBRE Johanna Martinez	NOMBRE Johana Martinez	NOMBRE

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 23/12/2024
		VERSION:001	ACTUALIZO: 23/12/2024
			APROBO: 23/12/2024

PROYECTO - AREA: San Juan		No debe tener tachaduras o enmendaduras
FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 7/08/2025	3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am	
ALIDO HASTA (dd-mm-aa): 06/08/2025	HORA TERMINACION TAREA: 5:00 pm	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:		

Montaje de cubierta y canal

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Oscar Andres Perez	CC	1048442146	Sura	Nueva EPS	Si	Oscar Perez	Oscar Perez	Oscar Perez				
Cristian Criollo	CC	1094956689	Sura	Salud Total	Si	"	"	"				

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Johanna Martinez	CARGO: SST.	CEDULA: 1069739976										

VIGIA	SI N.A.	Nombre del Vigia	Johanna Martinez.
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		
	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	**Si**	**No**	**N/A**
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas			✓
14.	Buen estado de mangueras y cables	✓		
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			✓
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			✓
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			✓
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			✓

Otros ¿Cuáles? _____

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A
CASCO	X	
GAFAS DE SEGURIDAD	X	
GUANTES TIPO SOLDADOR	X	
PROTECCION AUDITIVA	X	
MASCARA DE ESMERILAR	X	
BOTAS SOLDADOR	X	
CARETA SOLDADOR	X	
GAFAS OXICORTE	X	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		✓
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	X	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	X	

HERRAMIENTAS _____

OTROS EQUIPOS _____

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☒ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál? _____

☒ EQUIPO DE SOLDADURA

IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☐ Disco corte ☐ _____ ☐ _____

☐ Soldadura ☐ _____ ☐ _____

OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

EMISOR DEL PERMISO

sponsable SST

RMA Kurtz.

ARGO SST.

OMBRE Johanna Martinez

Responsable de la operación de rescate

FIRMA Kurtz

CARGO SST.

NOMBRE Johanna Martinez.

Responsable del grupo de trabajo

FIRMA _____

CARGO _____

NOMBRE _____

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

	FOS-SST-002	ELABORÓ:	23/12/2024
		ACTUALIZÓ:	23/12/2024
	VERSION 001	APROBÓ:	23/12/2024

1. PROYECTO - AREA:
2. FECHA DE EXPEDICIÓN (dd-mm-aa): 23/12/25
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 26/12/25
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am
HORA TERMINACIÓN TAREA: 5:00 pm
4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

No debe tener tachaduras o enmendaduras

Montaje de cubierta y canal.

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
[illegible]	CC	1048447141	[illegible]	[illegible]	Si	/	/	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	/
[illegible]	CC	[illegible]	SURA	Sura	Si	/	/	/	/	/	/	/

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Johanna Martinez CARGO: SST CEDULA: 1069739936 / [illegible] / [illegible] / [illegible] / [illegible] / [illegible] / [illegible] /

6. VIGIA — SI [X] N.A. [ ] — Nombre del Vigia: Johanna Martinez — Firma del Vigia: [illegible]

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

		SI	No	N/A
1.	Extintor disponible a menos de 3 mt, Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		

B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE

		SI	No	N/A
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas			✓
14.	Buen estado de mangueras y cables	✓		
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son conectas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			✓
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			✓
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado			✓
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado	✓		
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			✓

Otros ¿Cuáles?

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR	✓	
PROTECCION AUDITIVA		✓
MASCARA DE ESMERILAR		✓
BOTAS SOLDADOR	✓	
CARETA SOLDADOR		✓
GAFAS OXICORTE		✓
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		✓
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAHIENTAS
OTROS EQUIPOS

9. MECANISMO DE ASCENSO

[ ] EQUIPO DE OXICORTE [X] PULIDORA [ ] Otro ¿Cuál?
[X] EQUIPO DE SOLDADURA

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

[X] Disco corte [ ] [ ]
[ ] Soldaduras [ ] [ ]

11. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA [illegible]	FIRMA [illegible]	FIRMA
CARGO SST.	CARGO SST.	CARGO
NOMBRE Johanna Martinez	NOMBRE Johanna Martinez.	NOMBRE

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		FOS-SST-002	ELABORO: 23/12/2024
		VERSION:001	ACTUALIZO: 23/12/2024
			APROBO: 23/12/2024

PROYECTO - AREA: San Juan
FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 4 agosto 2025
ALIDO HASTA (dd-mm-aa): 9 agosto 2025
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am
HORA TERMINACION TAREA: 5:00 pm

No debe tener tachaduras o enmendaduras

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

Obra civil

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMING
Nicolas Reyond	CC	1781579	SURA	famisanar	Si	NURY	NURY	NURY	NURY	NURY	NURY	NURY
Hernando Gonzalez	CC	1001894149	Sura	capital	Si	Hernando	Hernando	Hernando	Hernando	Hernando	Hernando	

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Johanna Martinez.	CARGO: SST.	CEDULA: 1069739376.	KWHz	KWHz	KWHz	KWHz	KWHz	KWHz	KWHz

VIGIA	SI / N.A.	Nombre del Vigia	
		Firma del Vigia	

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

		SI	No	N/A
	Extintor cargado a la mano de 3 mt. Tipo recomendado	✓		
	Se han definido y comunicado las precauciones de seguridad para la tarea	✓		
	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles o inflamables	✓		
	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
	Equipos y herramientas adecuadas para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
	Extensiones eléctricas con cables aislados, cargas en buen estado, etc	✓		
	Son asegurados los cilindros (línea, roscha, manguera eléctrica)	✓		

B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE

		SI	No	N/A
2	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones			✓
3	El cable de encendido está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, fisuras			✓
4	Buen estado de mangueras y cables			✓
5	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
6	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
7	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			✓
8	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			✓
9	El equipo de soldar se encuentra en buen estado			✓
10	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			✓
11	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			✓

tros ¿Cuáles?

EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A
CASCO	X	
GAFAS DE SEGURIDAD	X	
GUANTES TIPO SOLDADOR		X
PROTECCION AUDITIVA	X	
MASCARA DE ESMERILAR		X
BOTAS SOLDADOR		X
CARETA SOLDADOR	X	
GAFAS OXICORTE		X
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		X
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	X	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	X	

ERRAMIENTAS
TROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☒ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál? _____

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

). IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☐ Oxico corte. ☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

I. OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

2. EMISOR DEL PERMISO

esponsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
IRMA	Kurtz.	FIRMA	Kurtz.	FIRMA	
ARGO	SST.	CARGO	SST.	CARGO	
OMBRE	Johanna Martinez	NOMBRE	Johanna Martinez.	NOMBRE	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CONSORCIO	FOS-SST-002	ELABORO: 23/12/2024
			ACTUALIZO: 23/12/2024
		VERSION:001	APROBO: 23/12/2024

1. PROYECTO - AREA: San Juan
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 28/07/2025
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 31/08/2025
4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am
HORA TERMINACION TAREA: 5:00 pm

No debe tener tachaduras o enmendaduras

Obra civil

5. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Eduardo	CC	17 815498	Sura		Si	NURY	NURY	NURY	NURY	NURY	NURY	NURY
Hernando Gonzalez	CC	1001699449	Sura	Salud	Si	Hernando	Hernando	Hernando	Hernando	Hernando	Hernando	

CIERRE DIARIO

NOMBRES:	CARGO:	CEDULA:							
Johanna Martinez	SST	1069739376							

VIGIA	SI / N.A.		
	SI: ☐ N.A.: ☒	Nombre del Vigía	
		Firma del Vigia	

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FOS-SST-002 | VERSION 001 | ELABORO 23/12/2024 | ACTUALIZO 23/12/2024 | APROBO 23/12/2024

1. PROYECTO - AREA: San Juan
2. FECHA DE EXPEDICION (dd-mm-aa): 28/07/2025
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): 31/08/2025
4. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: Obra civil
3. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am
HORA TERMINACION TAREA: 5:00 pm
No debe tener tachaduras o enmendaduras

Powered by CamScanner

7. LISTA DE VERIFICACION

	A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	Si	No	N/A
1.	Extintor disponible o a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2.	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3.	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4.	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5.	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6.	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7.	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8.	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado, etc	✓		
9.	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		

	B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE	Si	No	N/A
12.	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones			✓
13.	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas, sin roturas, llantas			✓
14.	Buen estado de mangueras y cables			✓
15.	Las conexiones eléctricas, suiches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
16.	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
17.	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			✓
18.	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			✓
19.	El equipo de soldar se encuentra en buen estado			✓
20.	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			✓
21.	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			✓

Otros ¿Cuáles?

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD

	SI	N/A
CASCO	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	
GUANTES TIPO SOLDADOR		✓
PROTECCION AUDITIVA	✓	
MASCARA DE ESMERILAR		✓
BOTAS SOLDADOR		✓



	SI	N/A
CARETA SOLDADOR		✓
GAFAS OXICORTE	✓	
RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS		✓
CHAQUETA, PANTALON Y PETO	✓	
SEÑALIZACION -DEMARCACION	✓	

HERRAMIENTAS
OTROS EQUIPOS

Powered by CamScanner

MECANISMO DE ASCENSO

☐ EQUIPO DE OXICORTE ☒ PULIDORA ☐ Otro ¿Cuál? _____

☐ EQUIPO DE SOLDADURA

IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

☐ Disco corte. ☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

OBSERVACIONES *SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR IMCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD*

EMISOR DEL PERMISO

sponsable SST		Responsable de la operación de rescate		Responsable del grupo de trabajo	
RMA	Kurtz.	FIRMA	Kurtz.	FIRMA	
ARGO	SST.	CARGO	SST.	CARGO	
OMBRE	Johanna Martinez.	NOMBRE	Johanna Martinez	NOMBRE	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

1. PROYECTO, AREA: San Juan
FECHA DE EXPEDICION (dd mm aa): 31/10/24
VALIDO HASTA (dd mm aa): 31/10/24
2. HORA DE INICIO DE TAREA: 7:00 am
HORA TERMINACION TAREA: 3:00 pm
3. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje de estructura

4. NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	ARL	EPS	¿Se encuentra en buen estado de salud para ejecutar la actividad?	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Juan Lucero	a	1023	Sura	Famisa	SI	Juan	Juan	Juan	Juan			
Yerson Osorio	cc	1064	Sura	Sanitas	SI	Yerc	Yerc	Yerc	Yerson			
Miguel Angel W	cc	1048	Sura	Famisa	SI							
Elver Saulz	cc	1045	Sura	Nueva EPS	SI							
Miguel Angel	cc	1049	Sura	Famisa	SI							

CIERRE DIARIO

NOMBRES: Johanna Martinez | CARGO: SST. | CEDULA: 1069771376

5. VIGIA: SI [X] N.A. [ ] | Nombre del Vigia: Johanna Martinez | Firma del Vigia: Johanna Martinez

7. LISTA DE VERIFICACION

A. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

		SI	No	N/A
1	Extintor disponible a menos de 3 mt. Tipo vencimiento	✓		
2	Se han definido y comunicado los procedimientos de seguridad para la tarea	✓		
3	El personal conoce los procedimientos en caso de emergencia	✓		
4	El personal tiene competencias para realizar la actividad	✓		
5	El área de trabajo está suficientemente alejada de materiales combustibles e inflamables	✓		
6	El área cuenta con adecuada señalización y delimitación	✓		
7	Equipos y herramientas adicionales para la actividad se encuentran en buen estado	✓		
8	Extensiones eléctricas sin cables expuestos, clavijas en buen estado etc	✓		
9	Son adecuadas las condiciones climáticas (lluvia, vientos, tormenta eléctrica	✓		

B. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TRABAJOS EN CALIENTE

		SI	No	N/A
13	Las pinzas (porta electrodo y masa) y las boquillas se encuentran en buenas condiciones	✓		
14	El carro de oxicorte está en buen estado (botellas amarradas sin roturas, fisuras)			✓
15	Buen estado de mangueras y cables	✓		
16	Las conexiones eléctricas, suches y válvulas son correctas y están en buen estado	✓		
17	La herramienta cuenta con guardas de seguridad, mangos instalados y en buen estado	✓		
18	Manómetros y los 4 atrapallamas están instalados correctamente y funcionando			✓
19	Las conexiones a tierra están funcionan adecuadamente (terminales y masa			✓
20	El equipo de soldar se encuentra en buen estado	✓		
21	El equipo de oxicorte se encuentra en buen estado			✓
22	Las herramientas para esmerilado se encuentran en buen estado			✓

Otros ¿Cuáles?

8. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Y DE SEGURIDAD



	SI	N/A		SI	N/A	
CASCO	X			X		CARETA SOLDADOR
GAFAS DE SEGURIDAD	X				X	GAFAS OXICORTE
GUANTES TIPO SOLDADOR	X			X		RESPIRADOR Y FILTROS DE HUMOS METALICOS
PROTECCION AUDITIVA	X			X		CHAQUETA, PANTALON Y PETO
MASCARA DE ESMERILAR	X			X		BEÑALIZACION -DEMARCACION
BOTAS SOLDADOR	X					

HERRAMIENTAS
OTROS EQUIPOS

9. MECANISMO DE ASCENSO

[ ] EQUIPO DE OXICORTE [X] PULIDORA [ ] Otro ¿Cuál?
[X] EQUIPO DE SOLDADURA

10. IDENTIFICACION DE LOS MATERIALES Y PRODUCTOS QUE SE VAN A EMPLEAR

[X] Disco corte [ ] [ ]
[X] Soldadura [ ] [ ]

11. OBSERVACIONES

SE DA POR CANCELADO EL PERMISO EN CASO DE LLUVIA O POR INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD

12. EMISOR DEL PERMISO

	Responsable SST	Responsable de la operación de rescate	Responsable del grupo de trabajo
FIRMA	Kurtz.	Kurtz.	
CARGO	Sst.	SST.	
NOMBRE	Johanna Martinez	Johana Martinez	

Powered by CamScanner

ANEXO 15.

COPASSP

SG-SST ACTA REUNIÓN ORDINARIA COPASST		CODIGO: SST-ACA-004 VERSION: 002

Fecha:	12/09/2025	**Hora:**	16:00
Objetivo o título de la reunión:	Reunión mensual (accidentalidad, EPP, llamados de atención de condiciones y actos inseguros)		

Nombre	**Cargo**	**Asistió**	
		Sí	**No**
ASISTENTES			
Iván Darío Umaña Santiago	Presidente (empleador)	X	
Hernando González Alarcón	Presidente (trabajadores)	X	
Auris Estela Guillen Hernández	Suplente (empleador	X	
Joham Andres Baquero Fonseca	Suplente (trabajadores)	X	
Invitados			
Johanna Katherine Martínez Varela Milena Salazar Dina Ruiz Quesada	Inspector SST Dir. HSEQ Coordinadora SST	X X X	

Desarrollo de la reunión

Acta de reunión: N° 3

Siendo las 4:00 pm se da inicio a la reunión:

- Se revisa la Accidentalidad del mes, el cual se presentó uno (1) para el mes de julio.
- Se da revisión a la parte de seguridad y salud en el trabajo, donde se propone llevar a cabo las inspecciones frente al uso de EPP, dando a conocer las necesidades en SST que se evidencien desde campo.
- Se trata el tema de los llamados de atención, por actos y condiciones inseguras estos se han realizados de manera verbal en su mayoría, se da aclaración que estos llamados los pueden hacer el jefe inmediato (directores, residentes, SST, conformantes del comité. Se deja claridad que los llamados de atención se harán de manera escrita.

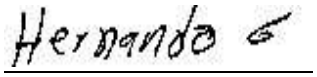
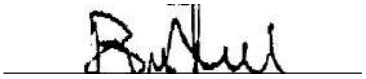
Compromisos	**Responsable**	**Fecha**		
		D	**M**	**A**
Inspecciones frente al uso de EPP por parte de los trabajadores.	COPASST	12	09	2025

ELABORO: ERIKA GUARIN GUARIN	APROBO:
FIRMA:	FIRMA:
FECHA DE ELABORACIÓN: MAYO 2 DE 2019	FECHA DE APROBACION:

SG-SST **ACTA REUNIÓN ORDINARIA COPASST**		**CODIGO: SST-ACA-004** **VERSION: 002**

Dar a conocer las necesidades en SST que presenten los trabajadores	COPASST	12	10	2025
próxima reunión 12 de octubre del 2025 a las 4:00 pm		12	10	2025

En constancia firman

Por parte del empleador;  Presidente COPASST Iván Darío Umaña Santiago	Por parte de los trabajadores;  Presidente COPASST Hernando González Alarcón
 Suplente del COPASST Auri Estela Guillen Hernández	 Suplente del COPASST Joham Andres Baquero Fonseca

ELABORO: ERIKA GUARIN GUARIN	APROBO:
FIRMA:	FIRMA:
FECHA DE ELABORACIÓN: MAYO 2 DE 2019	FECHA DE APROBACION:

ANEXO 16.

RELACION LABORAL

CERTIFICO QUE:

Yo Katherine Ríos Portilla, identificada con cedula de ciudadanía número 1.010.196.116 de Bogotá, en mi calidad de representante legal de **CONSORCIO ZF**, con NIT 901.891.370-0, tengo relación comercial con la empresa **INSTALACIONES DE CUBIERTAS Y FACHADAS LOS 3 PILARES S.A.S.,** identificada con NIT 901.613.099-8 con el fin de que realicen las actividades de instalación de cubiertas de cada uno de los edificios de 5 colegios ubicados en la localidad de Sumapaz, nuestra compañía se hace responsable de los trabajadores de la empresa en mención de acuerdo con lo requerido por el consorcio.

Agradezco su valiosa y acostumbrada colaboración.

Cordialmente,

KATHERINE RIOS PORTILLA
C.C. No. 1.010.196.116 de Bogotá
Consorcio ZF
Nit.: 901.891.370-0

CERTIFICO QUE:

Yo Katherine Ríos Portilla, identificada con cedula de ciudadanía número 1.010.196.116 de Bogotá, en mi calidad de representante legal de **CONSORCIO ZF**, con NIT 901.891.370-0, tengo relación comercial con la empresa **HYJ MONTAJES INSDUSTRIALES S.A.S.,** identificada con NIT 901.950.474-1 con el fin de que realicen las actividades de instalación de la estructura metálica de cada uno de los edificios de 5 colegios ubicados en la localidad de Sumapaz, nuestra compañía se hace responsable de los trabajadores de la empresa en mención de acuerdo con lo requerido por el consorcio.

Agradezco su valiosa y acostumbrada colaboración.

Cordialmente,

KATHERINE RIOS PORTILLA
C.C. No. 1.010.196.116 de Bogotá
Consorcio ZF
Nit.: 901.891.370-0

ANEXO 17.

PAZ Y SALVOS

MAJOLI
Construcciones Sas
NIT: 901.673.135-1

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá, a los días 28 del mes de enero de año 2025, el contrato Laboral celebrado entre el empleador **MAJOLI CONSTRUCCIONES SAS** con Nit **901673135-1** y el trabajador **JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ** Mayor de edad, Identificado con CC. **1001170075** de **BOGOTA (CUND**) Se da por terminado 7 de agosto de 2025.

En símbolo de asentamiento con la liquidación del contrato laboral, El TRABAJADOR Suscribe el presente Documento, y sostiene que ha recibido a satisfacción social el El total de sus prestaciones.

1001170075

JEISSON ANDRES DIAZ RAMIREZ
CC. 1.001.170.075

Cordialmente:

Gabriel Basto.
1022A1B8B8.

REPRESENTANTE LEGAL
CC:1.022.418.888

MAJOLI
Construcciones Sas

NIT: 901.673.135-1

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá, a los días 19 del mes de marzo de año 2025, el contrato Laboral celebrado entre el empleador **MAJOLI CONSTRUCCIONES SAS** con Nit **901673135-1** y el trabajador **MIGUEL FELIPE GOMEZ SAMUDIO** Mayor de edad, Identificado con CC. **1032656108** de **GUTIERREZ (CUND**) Se da por terminado 5 de agosto de 2025.

En símbolo de asentamiento con la liquidación del contrato laboral, El **TRABAJADOR** Suscribe el presente Documento, y sostiene que ha recibido a satisfacción social el El total de sus prestaciones.

Felipe G.

MIGUEL FELIPE GOMEZ SAMUDIO
CC. 1.032.656.108

Gabriel Basto.
1022418888.

Cordialmente:

REPRESENTANTE LEGAL
CC:1.022.418.888

3229483345
majoliconstrucciones36@outlook.com

Scanned with CamScanner

PAZ Y SALVO

Yo **RAFAEL ENRIQUE BARRAGAN CORONADO** identificado con número de cédula 1.019.074.926 de Bogota, certifico que la empresa **INSTALACIONES DE CUBIERTAS Y FACHADAS LOS 3 PILARES SAS** identificada con Nit. 901613099-8, se encuentra a Paz y Salvo conmigo por todo concepto.

Así mismo, hago constar que el trabajador presto sus servicios laborales con la empresa desde el 16 de enero del 2025 hasta el 14 de junio del 2025

El presente certificado se expide a solicitud del interesado los días (14) del mes de Junio del año 2025.

Cordialmente,



RAFAERL ENRIQUE BARRAGAN CORONADO

C.C. 1.019.074.926 de Bogotá

ANEXO 18.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDADES RELIZADAS EN LOS DIFERENTES FRENTES DE TRABAJO






CHARLAS DE SEGURIDAD





Orden y aseo

