	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CONSORCIO	F-SGSST-028-24
	OBRA CONSACA - NIT No. 901776231-3		version 1
			12/04/2024

1. GENERALIDADES

CIUDAD	Consaca Nariño			CENTRO DE TRABAJO - PROYECTO	Obra Bombona									
FECHA DE EXPEDICIÓN:	Día 25	Mes 09	Año 2024	VALIDO HORAS	DESDE	7	AM X PM		HASTA	5	AM PM	TURNO D X	N
TIPO DE TRABAJO:	Actividades alto riesgo / Altura.													
DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:	instalacion de Poste de energia, accesorios transformador y energizacion													
HERRAMIENTAS A UTILIZAR:	Herramienta Manual.													
TRABAJO REALIZADO POR PERSONAL DE LA EMPRESA:	Consorcio obras Consaca.													

SISTEMA DE ACCESO A UTILIZAR: ANDAMIOS COLGANTES ___ ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES ___ MAN LIFT / ELEVADOR ___ ESCALERAS X SILLA ___ CUERDAS ___ OTRO ___
SISTEMA ___ CUAL ___

EQUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS

Camisa Manga Larga	X	Gafas de Seguridad	X	Equipo Aire Respirable		Lineas de vida			Kit Trabajo en suspension		
Pantalón Tipo Industrial	X	Respiradores Polvos		Protectores Auditivos		Dispositivos de anclaje			Mosquetones		
Botas de Seguridad	X	Respiradores Humos		Guante	X	Arnés	X		Anticaidas o frenos		
Casco de Seguridad con Barbuquejo tipo I o II	X	Respiradores Vapores		Peto o mandil		Eslingas	X		Descensor antipánico		

Otros: ___

2. MEDIDAS DE PREVENCION

SI	NO	N/A	DESCRIPCION
X			El personal esta capacitad y certificado en trabajo en altura, tal como lo indica la resolución 4272 de 2021?
X			El personal se encuentra con afiliación vigente a la seguridad social?
X			El personal cuenta con sus exámenes ocupacionales, con énfasis en alturas vigente?
X			El personal se encuentra psicofisicamente apto para desarrollar el trabajo en alturas y no manifiesta tener impedimentos? Cuentan con el procedimiento escrito para realizar el trabajo?
X			El área de trabajo está demarcada y señalizada?
		X	Se cuenta con lineas de advertencia, barandas o proteccion de orificios en los bordes importantes de caidas?
X			Se cuentan con elementos de rescate en altura y es conocido por todos los colaboradores?
X			Se cuenta con un inspector de seguridad o (ayudante/vigia de seguridad) competente en alturas para verificar y controlar las medidas de seguridad?
X			Cuentan con un ATS escrito para realizar el trabajo?

3. SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

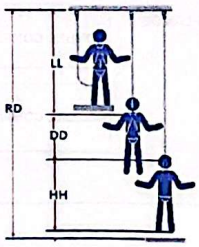
SI	NO	N/A	DESCRIPCION
X			El sistema de acceso esta acorde con la actividad a desarrollar y garantiza la resistencia a las cargas de acuerdo a la máxima fuerza a soportar en todos sus componentes?
X			Garantiza estabilidad y seguridad para el trabajo en alturas?
X			El montaje y operación del sistema de acceso es realizado por personas competentes para su armado?
X			Es asegurado en forma vertical y/o horizontal, para evitar colapso o movimientos basculantes? ¿La base donde se coloca la escalera y/o andamio es firme, rigida y uniforme?
X			La superficie del sistema de acceso se encuentra nivelada, firme, estable y conserva su verticalidad?
		X	Si el sistema cuenta con plataformas, esta cubre la totalidad de la superficie de trabajo y cuenta con sistema de barandas?
		X	El sistema de acceso se encuentra fuera de la linea de fuego o de impacto, riesgo de colisión, izajes etc.?
X			El sistema de acceso fue inspaccionado por el coordinador de trabajo en alturas.?
X			El sistema de acceso garantiza que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y lines o equipos electricos energizados y se ecnuentran con elementos acordes con el nivel del riesgo tales como (escaleras electricas, parrillas, EPP dieelctricos, arco electrico, entre otros)

4. MEDIDAS DE PROTECCION

SI	NO	N/A	DESCRIPCION
X			Los EPCC son certificados, se encuentran en buenas condiciones y están libres de modificaciones, costuras, nudos y/o uniones y son compatibles entre si?
X			Se identificaron y verificaron los puntos de anclaje a utilizar por cada trabajador (es) y/o por la persona designada por el empleador en la tarea a realizar?
X			Los puntos de anclaje para líneas de vida, han sido diseñados por una persona calificada?
X			Los trabajadores cuentan con eslingas de detencion de caidas que incluye paquete absorbedor de energia?
X			Las eslingas sin paquete absorbedor de energia son utilizadas solo para un sistema de restriccion? Y es certificada?
X			El arnes de cuerpo compieto cuenta con las marquillas de certificación y ha sido inspeccionado?
X			Los mosquetones estan certificados y tienen una resistencia minima de 22.2 KN (5000 Lb)? Tienen cierre de bloqueo automático?
		X	Se dispone de un dispositivo de anclaje portatil certificado y con una resistencia minima de 22.2 KN (5000 Lb) por persona conectada?
X			El punto de anclaje cumple con la resistencia minima requerida de 22.2 KN (5000 Lb) por persona conectada?
X			La linea de vida horizontal a utilizar si es por fabricante, cuenta con paquete absorbedor de caidas, ojal en las puntas para anclajes, tensor y dispositivos de anclaje portatil?
X			Los trabajadores tienen conocimiento de los puntos de anclaje autorizados por persona calificada para detencion de caidas?
		X	Se tienen previsto un sistemas de posicionamineto o detencion de caidas durante el armado o desarmado de formaletas sobre palomeras?
		X	En trabajos en suspension se cuenta con dos cuerdas asi: cuerda de seguridad o linea de vida y cuerda de trabajo con diametros minimos de 11 mm?

5. CÁLCULO DE DISTANCIA DE CLARIDAD

LL: Longitud Eslinga	LL 1.50 m
DD: Distancia de Desaceleracion	DD 0 m
HH: Altura Trabajador	HH 1.70 m
DS: Distancia de seguridad Inferior	DS 1.0 m
RD: Requerimiento de Claridad	RD 4.20 m



Sistemas de restriccion, posicionamiento o detención de caidas a utilizar:

Estructural ☐ Portatil ☐ Restriccion ☐ Posicionamiento ☒

Otro:

- Para esta Actividad se Utiliza Protales.

ALTURA DE TRABAJO: 7 M.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Distancia en metros desde el punto de anclaje a la estructura por debajo del trabajador: 7 m
Distancia de claridad calculada en el frente de trabajo: 4.20 m
Diferencia entre las dos distancias en metros: 2.8 m.
Debe ser mayor la distancia de caida que el requerimiento de claridad para poder ejecutar la actividad de forma segura.

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS OBRA CONSACA - NIT No. 901776231-3	CONSORCIO	F-SGSST-028-24 version 1 12/04/2024

		✓	Para trabajos en planos inclinados, se cuenta con descensor o con anticaidas que incluya la funcion de restriccion o posicionamiento en la cuerda?	Las medidas de protección contra caídas deben utilizarse para distancias superiores a 5,30 m. En caso de ser inferior debe acortar la distancia de caída libre usando una eslinga de menor longitud y punto de anclaje por encima del hombro. Preferiblemente utilice siempre un punto de anclaje de restricción				
		✓	las lineas de vida vertical portatiles cuentan con ojal cosido en una de sus puntas? Y son certificadas?	De acuerdo al cálculo de caída total o requerimiento de claridad obtenido de su análisis, ¿es seguro ejecutar la actividad?	SI ✓	NO	N/A	

NOMBRE Y FIRMA DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD

"MANIFIESTO QUE ME ENCUENTRO EN CODNICIONES FISICAS Y MENTALES OPTIMAS PARA DESEMPEÑAR MI LABOR DE FORMA EFICIENTE, ASI MISMOS, MANIFIESTO QUE COMPRENDO LAS PRECAUCIONES Y CONTROLES QUE DEBEN SER TOMADAS Y ME COMPROMETO A DESARROLLAR EL TRABAJADO CUMPLIENDO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS, PROCURANDO EL AUTOCUIDADO, CUMPLIENDO LOS PROCEDIMIENTOS Y EVITANDO ACTOS INSEGUROS, DE AIGUAL MANERA ME COMPROMETO A REPORTAR AL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS EL DETERIORO O DAÑO DE LOS SISTEMAS INDIVIDUALES O COLECTIVOS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS; INCIDENTES Y/o ACCIDENTES PRESENTADOS EN AL EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASI MISMO, MANIFIESTO HABER REALIZADO LA INSPECCIÓN DE LOS SISTEMAS INDIVIDUALES DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS (ARNES Y ESLINGA) LOS CUALES RELACIONO AL PIE DE MI FIRMA, ENCONTRANDOLOS EN CONDICIONES OPTIMAS PARA SU USO Y EJECUCIÓN EN LAS ACTIVIDADES QUE AMPARAN EL PRESENTE PERMISO"

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	CARGO	EQUIPO	SERIAL INTERNO DE EQUIP INSPECCIONADO	FIRMA
1					Arnes	1171254	
2	Carlos Adolfo Lopez	C.C.	1131085167	Aux Electrico	Eslinga	2589 17.	Carlos Lopez
3					Arnes	103/11212	
4	Johan Gabriel Yagüero	C.C.	1085349514	Aux Electrico	Eslinga.	9004806	Johan Yagüero
5							
6							
7							
8							
9							
10							

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA, EJECUTA EL TRABAJO Y QUIEN VERIFICA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD

HEMOS VERIFICADO PERSONALMENTE LA PREPARACIÓN DE LOS EQUIPOS, ÁREA DE TRABAJO Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE ESTE PERMISO Y CONSIDERAMOS SEGURO PROCEDER CON LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO, ASI MISMO, ME COMPROMETO A VELAR PARA QUE SE MANTENGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO, LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD ERSTABLECIDAS EN EL PRESENTE PERMISO, CON EL OBJETIVO DE EVITAR QUE OCURRAN ACCIDENTES y/o INCIDENTES A LAS PERSONAS, EQUIPOS, INSTALACIONES Y MEDIO AMBIENTE, TAMBEIN HEMOS VERIFICADO EL ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS, ESLINGAS -ÁRNES DE LOS TRABAJADORES RELACIONADOS EN ESTE PERMISO DE TRABAJO CONCLUYENDO QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIONES ÓPTIMAS PARA SU USO Y EJECUCIÓN EN LAS ACTIVIDADES AMPARAN EL PRESENTE PERMISO.

RESPONSABLE O QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO EN ALTURAS	NOMBRE COMPLETO: Julio Bastos	FIRMA:
COORDINADOR TSA	NOMBRE COMPLETO: Joly Ordoñez	FIRMA:
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS / AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO: Pablo Navarro.	FIRMA: Pablo N
AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO: Pablo Navarro	FIRMA: Pablo N.

OBSERVACIONES

REVALIDACION DEL PERMISO (cambio de turno, cambio de instructor)

RESPONSABLE O QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO EN ALTURAS	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
COORDINADOR TSA	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS / AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:

CANCELACIÓN/CIERRE PERMISO DE TRABAJO

El presente permiso de Trabajo, se cancelará, en los siguientes casos:

Cuando las condiciones del trabajo a realizar se vean alteradas/cambien (efectos atmosféricos, estructuras, procedimientos, entre otros)

Cuando se identifique que no se cumplen con las medidas de prevención y/o protección establecidas para el desarrollo de la actividad y registrada en el presente registro

Cuando se identifique que un trabajador presenta actos inseguros o en el lugar de trabajo bajo la autorización y supervisión del responsable del trabajo se evidencie condiciones inseguras

RESPONSABLE DEL TRABAJO	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
VALIDACION COORDINADOR TA	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	OBRA CONSACA - NIT No. 901776291-9	CONSORCIO	F-SGSST-028-24 version 1 1/04/2024

1. GENERALIDADES

CIUDAD	Consaca Nariño			CENTRO DE TRABAJO - PROYECTO	Obra Bombana								
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día 26	Mes 09	Año 2024	VALIDO HORAS	DESDE	7	AM / PM	HASTA	5	AM	X	TURNO	N
TIPO DE TRABAJO	Actividades Alto riesgo / altura												
DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA	instalación postes de energia, accesorios, transformador y energización												
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Manual.												
TRABAJO REALIZADO POR PERSONAL DE LA EMPRESA	Consorcio obra Consaca.												

SISTEMA DE ACCESO A UTILIZAR: ANDAMIOS COLGANTES ___ ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES ___ MAN LIFT / ELEVADOR ___ ESCALERAS X SILLA ___ CUERDAS ___ OTRO SISTEMA ___ CUAL ___

EQUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS

Camisa Manga Larga	X	Gafas de Seguridad	X	Equipo Aire Respirable		Lineas de vida				Kit Trabajo en suspension	
Pantalón Tipo Industrial	X	Respiradores Polvos		Protectores Auditivos		Dispositivos de anclaje				Mosquetones	
Botas de Seguridad	X	Respiradores Humos		Guante	X	Arnés	X			Anticaidas o frenos	
Casco de Seguridad con Barbuquejo tipo I o II	X	Respiradores Vapores		Peto o mandil		Eslingas	X			Descensor antipánico	

Otros: ___

2. MEDIDAS DE PREVENCION

SI	NO	N/A	DESCRIPCION
X			El personal esta capacitad y certificado en trabajo en altura, tal como lo indica la resolución 4272 de 2021?
X			El personal se encuentra con afiliación vigente a la seguridad social?
X			El personal cuenta con sus exámenes ocupacionales, con énfasis en alturas vigente?
X			El personal se encuentra psicofisicamente apto para desarrollar el trabajo en alturas y no manifiesta tener impedimentos?
			Cuentan con el procedimiento escrito para realizar el trabajo?
X			El área de trabajo está demarcada y señalizada?
		X	Se cuenta con lineas de advertencia, barandas o proteccion de onficios en los bordes importantes de caidas?
X			Se cuentan con elementos de rescate en altura y es conocido por todos los colaboradores?
X			Se cuenta con un inspector de seguridad o (ayudante/vigia de seguridad) competente en alturas para verificar y controlar las medidas de seguridad?
X			Cuentan con un ATS escrito para realizar el trabajo?

3. SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

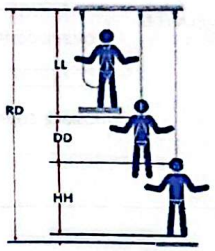
SI	NO	N/A	DESCRIPCION
X			El sistema de acceso esta acorde con la actividad a desarrollar y garantiza la resistencia a las cargas de acuerdo a la máxima fuerza a soportar en todos sus componentes?
X			Garantiza estabilidad y seguridad para el trabajo en alturas?
X			El montaje y operación del sistema de acceso es realizado por personas competentes para su armado?
X			Es asegurado en forma vertical y/o horizontal, para evitar colapso o movimientos basculantes?
			¿La base donde se coloca la escalera y/o andamio es firme, rigida y uniforme?
X			La superficie del sistema de acceso se encuentra nivelada, firme, estable y conserva su verticalidad?
		X	Si el sistema cuenta con plataformas, esta cubre la totalidad de la superficie de trabajo y cuenta con sistema de barandas?
		X	El sistema de acceso se encuentra fuera de la linea de fuego o de impacto, riesgo de colisión, izajes etc.?
X			El sistema de acceso fue inspaccionado por el coordinador de trabajo en alturas ?
X			El sistema de acceso garantiza que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y lines o equipos electricos energizados y se ecnuentran con elementos acordes con el nivel del riesgo tales como (escaleras electricas, parrillas, EPP dieelctricos, arco electrico, entre otros)

4. MEDIDAS DE PROTECCION

SI	NO	N/A	DESCRIPCION
X			Los EPCC son certificados, se encuentran en buenas condiciones y están libres de modificaciones, costuras, nudos y/o uniones y son compatibles entre si?
X			Se identificaron y verificaron los puntos de anclaje a utilizar por cada trabajador (es) y/o por la persona designada por el empleador en la tarea a realizar?
X			Los puntos de anclaje para lineas de vida, han sido diseñados por una persona calificada?
X			Los trabajadores cuentan con eslingas de detencion de caidas que incluye paquete absorbedor de energia?
X			Las eslingas sin paquete absorbedor de energia son utilizadas solo para un sistema de restriccion? Y es certificada?
X			El arnes de cuerpo compieto cuenta con las marquillas de certificación y ha sido inspeccionado?
X			Los mosquetones estan certificados y tienen una resistencia minima de 22.2 KN (5000 Lb)? Tienen cierre de bloqueo automático?
		X	Se dispone de un dispositivo de anclaje portatil certificado y con una resistencia minima de 22.2 KN (5000 Lb) por persona conectada?
X			El punto de anclaje cumple con la resistencia minima requerida de 22.2 KN (5000 Lb) por persona conectada?
X			La linea de vida horizontal a utilizar si es por fabricante, cuenta con paquete absorbedor de caidas, ojal en las puntas para anclajes, tensor y dispositivos de anclaje portatil?
X			Los trabajadores tienen conocimiento de los puntos de anclaje autorizados por persona calificada para detencion de caidas?
		X	Se tienen previsto un sistemas de posicionamineto o detencion de caidas durante el armado o desarmado de formaletas sobre palomeras?
		X	En trabajos en suspension se cuenta con dos cuerdas asi: cuerda de seguridad o linea de vida y cuerda de trabajo con diametros minimos de 11 mm?

5. CÁLCULO DE DISTANCIA DE CLARIDAD

LL: Longitud Eslinga	LL 1,60 m
DD: Distancia de Desaceleracion	DD 1,80 m
HH: Altura Trabajador	HH 1,70 m
DS: Distancia de seguridad inferior	DS 1,0 m
RD: Requerimiento de Claridad	RD 6,1 m



Sistemas de restriccion, posicionamiento o detención de caidas a utilizar:

Estructural [ ] Portatil [ ] Restriccion [ ] Posicionamiento [X] Otro:

- Para la actividad se utiliza Pretales.

ALTURA DE TRABAJO: 12 M.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Distancia en metros desde el punto de anclaje a la estructura por debajo del trabajador: 12 m
Distancia de claridad calculada en el frente de trabajo: 6,1 m
Diferencia entre las dos distancias en metros: 6 m.
Debe ser mayor la distancia de caida que el requerimiento de claridad para poder ejecutar la actividad de forma segura.

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CONSORCIO	F-SGSST-028-24
	OBRA CONSACA - NIT No. 901776231-3		version 1
			1/MARZO/24

		X	Para trabajos en planos inclinados, se cuenta con descensor o con anticaidas que incluya la funcion de restriccion o posicionamiento en la cuerda?	Las medidas de protección contra caídas deben utilizarse para distancias superiores a 5.30 m. En caso de ser inferior debe acortar la distancia de caída libre usando una eslinga de menor longitud y punto de anclaje por encima del hombro. Preferiblemente utilice siempre un punto de anclaje de restricción			
		X	las lineas de vida vertical portatiles cuentan con ojal cosido en una de sus puntas? Y son certificadas?	De acuerdo al cálculo de caída total o requerimiento de claridad obtenido de su análisis, ¿es seguro ejecutar la actividad?	SI	NO	N/A
					X		

NOMBRE Y FIRMA DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD

"MANIFIESTO QUE ME ENCUENTRO EN CODNICIONES FISICAS Y MENTALES OPTIMAS PARA DESEMPEÑAR MI LABOR DE FORMA EFICIENTE, ASI MISMOS, MANIFIESTO QUE COMPRENDO LAS PRECAUCIONES Y CONTROLES QUE DEBEN SER TOMADAS Y ME COMPROMETO A DESARROLLAR EL TRABAJADO CUMPLIENDO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS, PROCURANDO EL AUTOCUIDADO, CUMPLIENDO LOS PROCEDIMIENTOS Y EVITANDO ACTOS INSEGUROS. DE AIGUAL MANERA ME COMPROMETO A REPORTAR AL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS EL DETERIORO O DAÑO DE LOS SISTEMAS INDIVIDUALES O COLECTIVOS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS; INCIDENTES Y/o ACCIDENTES PRESENTADOS EN AL EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASI MISMO, MANIFIESTO HABER REALIZADO LA INSPECCIÓN DE LOS SISTEMAS INDIVIDUALES DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS (ARNES Y ESLINGA) LOS CUALES RELACIONO AL PIE DE MI FIRMA, ENCONTRANDOLOS EN CONDICIONES OPTIMAS PARA SU USO Y EJECUCIÓN EN LAS ACTIVIDADES QUE AMPARAN EL PRESENTE PERMISO"

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	CARGO	EQUIPO	SERIAL INTERNO DE EQUIP INSPECCIONADO	FIRMA
1					Arnes	171259	
2	Carlos Idelver Lopez	C.C.	1131085167	Aux Electrico	Eslinga	258917	Carlos Lopez
3					Arnes	103/11212	
4	Johan G. Yaguara	C.C	1085349514	Aux Electrico	Eslinga	9001/2016	Johan Yaguara
5							
6							
7							
8							
9							
10							

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA, EJECUTA EL TRABAJO Y QUIEN VERIFICA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD

HEMOS VERIFICADO PERSONALMENTE LA PREPARACIÓN DE LOS EQUIPOS, ÁREA DE TRABAJO Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE ESTE PERMISO Y CONSIDERAMOS SEGURO PROCEDER CON LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO, ASI MISMO, ME COMPROMETO A VELAR PARA QUE SE MANTENGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO, LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD ERSTABLECIDAS EN EL PRESENTE PERMISO, CON EL OBJETIVO DE EVITAR QUE OCURRAN ACCIDENTES y/o INCIDENTES A LAS PERSONAS, EQUIPOS, INSTALACIONES Y MEDIO AMBIENTE. TAMBEIN HEMOS VERIFICADO EL ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS, ESLINGAS -ÁRNES DE LOS TRABAJADORES RELACIONADOS EN ESTE PERMISO DE TRABAJO CONCLUYENDO QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIONES ÓPTIMAS PARA SU USO Y EJECUCIÓN EN LAS ACTIVIDADES AMPARAN EL PRESENTE PERMISO.

RESPONSABLE O QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO EN ALTURAS	NOMBRE COMPLETO: Julio Bastos	FIRMA:
COORDINADOR TSA	NOMBRE COMPLETO: Joly Oviedo Ñez	FIRMA:
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS / AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO: Carlos Lopez	FIRMA: Carlos Lopez
AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO: Pablo Navarro	FIRMA: Pablo N

OBSERVACIONES

REVALIDACION DEL PERMISO (cambio de turno, cambio de instructor)

RESPONSABLE O QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO EN ALTURAS	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
COORDINADOR TSA	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS / AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
AYUDANTE DE SEGURIDAD	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:

CANCELACIÓN/CIERRE PERMISO DE TRABAJO

El presente permiso de Trabajo, se cancelará, en los siguientes casos:

Cuando las condiciones del trabajo a realizar se vean alteradas/cambien (efectos atmosféricos, estructuras, procedimientos, entre otros).

Cuando se identifique que no se cumplen con las medidas de prevención y/o protección establecidas para el desarrollo de la actividad y registrada en el presente registro

Cuando se identifique que un trabajador presenta actos inseguros o en el lugar de trabajo bajo la autorización y supervisión del responsable del trabajo se evidencie condiciones inseguras

RESPONSABLE DEL TRABAJO	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:
VALIDACION COORDINADOR TA	NOMBRE COMPLETO:	FIRMA:

Powered by CamScanner