ICOD Construcciones y proyectos S.A.S	**INSPECCIÓN LOCATIVA**	SST-FT-11 Fecha: 26 Ene 2026 Versión:01

Fecha de Inspección: 18/04	**Hora:** 10:30 AM.	**Área / Unidad Operativa:**	COP 645-2025
Inspección realizada por:	Yasmin Burbano	**Nombre del Responsable:**	Yasmin Burbano

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	Frente: CUMPLE SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	X			
1.2	Hay buena ventilación en el área.	X			
1.3	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	X			
1.4	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	X			
1.5	La temperatura es confortable.	X			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Pisos en buen estado.	X			
2.2	Areas de circulación despejadas	X			
2.3	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	X			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.			X	
3.2	Cables en buen estado.			X	
3.3	Existe señalización de peligros.			X	
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Extintores libre de obstaculos.	X			
4.2	Existe señalización en todas las areas y en las salidas de emergencia.	X			
4.3	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	X			
4.4	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	X			
4.5	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	X			

5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	X			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	X			
6.2	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	X			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7.1	El área se encuentra organizada.	X			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	X			
7,3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	X			
7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	X.			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.	X			
8,2	Hay papel higiénico, jabón y papeleras con pedal y tapa.	X			
8,3	Estan los inodoros limpios en buen estado.	X			
9	**PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS)**				
9,1	Equipos y herramientas de obra en buen estado	X			
9,2	Archivo rodante en buen estado	X.			
10	**MEDIO AMBIENTE**	**BUEN ESTADO**	**REGULAR ESTADO**	**MAL ESTADO**	
10.1 Sustancias químicas	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	X			
	Otro.			X.	

OBSERVACIONES

Frente de obra en buenas condiciones de orden y aseo.

Nombre responsable SGSST:	**Firma Responsable del SG-SST:**
Yasmin Burbano	

ICOD	**INSPECCION DE BOTIQUIN**		SST-FT-14 Fecha: 26 Ene 2026 Versión: 01

Nombre del responsable de la Inspección:	Yasmin Bubano COP 645-2025.	**Cargo:**	Residente SST
Sede:		**Fecha de Inspección:**	15-04-2026

CAMILLAS

Convenciones: **B:** Bueno **R:** Regular **M:** Malo **NC:** No Contiene **NA:** No Aplica

No.	N. DE CAMILLA	UBICACIÓN PISO	CONDICIÓN DE CAMILLA							OBSERVACIONES	EXISTE AFECTACIÓN EN LA PRODUCTIVIDAD
			SEÑALIZACIÓN	ACCESO	ESTADO DEL SOPORTE	INSTALACIÓN A PARED	CORREAS DE SEGURIDAD	LIMPIEZA	INMOVILIZADOR		
1	1	Carpa.	B	B	B	B	B	B	B.	Botiquin en buen estado	No.
2											
3											
4											
5											

BOTIQUIN

Convenciones: **B:** Bueno **R:** Regular **M:** Malo **NC:** No Contiene **NA:** No Aplica

No.	Nº DE BOTIQUIN	UBICACIÓN PISO	CONDICIONES DEL BOTIQUIN																				OBSERVACIONES	AFECTACIÓN AL SERVICIO
			MORRAL - ESTADO GENERAL (Limpio, señalizado, acceso)	GASAS LIMPIAS PAQUETE (20 Unidades)	ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4" (1 Unidad)	BAJALENGUAS (Paq. X 20)	GUANTES DE LATEX (Caja * 100 unidades)	VENDA ELASTICA 2 * 5 YARDAS (1 Unidad)	VENDA ELASTICA 3 * 5 YARDAS (1 Unidad)	VENDA ELASTICA 5 * 5 YARDAS (1 Unidad)	SOLUCIÓN SALINA 250 o 500 c.c (2 Unidades)	TERMOMETRO DIGITAL O MERCURIO (1 Unidad)	ALCOHOL ANTISEPTICO (Frasco 275 ml)	YODOPOVIDONA (JABON QUIRURGICO)	MICROPORE (1 Unidad)	CURAS	APLICADORES (1 Paquete)	LINTERNA	PARCHE OCULAR	PITO	TAPABOCAS	TIJERAS DE TRAUMA	BOLSA ROJAS	BOLSAS TRANSPARENTES		
1	1	Carpa	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	NA	B	B	B	B	NA.	Bueno	NO
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										

FIRMA RESPONSABLE INSPECCION

Yasmin Bubano

NOMBRE RESPONSABLE

ICOD Construcciones y proyectos S.A.S	INSPECCION DE EXTINTORES	SST-FT-15 Fecha: 26 Ene 2026 Versión: 01

Nombre del responsable de la inspección:	yasmin Burbano. COP 645-2026.	Cargo: Residente SST.	
Sede:		Fecha de inspección: 15-04-2026.	

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NC: No Contiene NA: No Aplica

EXTINTORES

No.	Nº DE EXTINTOR	UBICACIÓN PISO	TIPO (Marque con una (X))			CAPACIDAD	FECHA PROXIMA RECARGA		CONDICIONES DEL EXTINTOR																			OBSERVACIONES
			SOLKAFLAN	MULTIPROPOSITO	AGUA		MES	AÑO	ACCESO	VISIBILIDAD	SENALIZACIÓN	PARED ALTURA (1.50 m)	PISO (Base)	LIMPIEZA	ROTULO	CILINDRO	MANOMETRO	PRESION	PIN DE SEGURIDAD	MANGUERA	BOQUILLA	CORNETA	PINTURA	MANIJA DE TRANSPORTE	SELLO DE GARANTIA	LLAVE SPANNER	HACHA	PUERTA	OTROS	
1	1	Carpa		X		15	03	2027	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	Cumple.
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														

ICOD Construcciones y proyectos S.A.S	FORMATO INSPECCIÓN DE HERRAMIENTA	SST-FT-54 Fecha:26 Ene 2026 Versión: 01

FECHA: 15-04-2026

OBRA COP 645-2026

NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Yasmin Bustano

FIRMA DE QUIEN REPORTA:

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
		B	M	NA
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**	X		
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
5	Se usan prensas de banco para sujetas	X		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	X		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X		
2	Los cinceles se encuentran afilados			NA
3	Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes			NA
4	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X		
5	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	X		
6	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	X		
7	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**			
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	X		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	X		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X		
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**			
1	**Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas**			
2	Se observan en la llave huellas y palancas			X
3	Se dispone de llaves para golpear			X
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			X
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			X
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			X
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			X
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**			
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Están limpia y lubricadas			X
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X
6	El cable y enchufe no presentan daños			X
7	En los taladros se observa el mandil con golpes			X
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve			X
11	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X
12	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**			
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar.			
5	**HERRAMIENTA POR DETONACION**			X
6	El personal es autorizado			X
7	Emplean los elementos de protección			X
8	Se descarga y es almacenada			X

OBSERVACIONES

Herramientas inspeccionadas en buen estado

ICOD	FORMATO INSPECCIÓN DE EPP	SST-FT-62 Fecha: 26/01/2026 Versión: 01

FECHA	15-04-2026.
OBRA	COP 645-2026.
AREA INSPECCIONADA	Obra zunapa-7.
NOMBRE DE QUIEN REPORTA:	Yadmin Burbano

No.	NOMBRE	CARGO	DEBE USAR								USA		ESTADO			NO USA POR			MEDIDAS DE				
			A	B	C	D	E	F	G	H	SI	NO	B	R	M	NS	NP	NQ	1	2	3	4	5
1	Federney Piñeres	Oficial.	B	B	B	B	B	B	B	/	X		B										
2	Guillermo Blanco	Ayudante.	B	B	B	B	B	B	B	/	X		B										
3	Gleyder Gomez	Operador.	NA	B	B	B	B	B	B	/	X		B										
4	Carlos Alfonso	ingeniero		B		B	B	B	B	/	X		B										
5	Daniela Rocha	Residente.		B		B	B	B	B		X		B										
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							

EPP FALTANTE POR PERSONA									
No	CARGO	A	B	C	D	E	F	G	H

DEBE USAR	ESTADO	NO USA POR	MEDIDAS DE CONTROL
A- OVEROL B- CASCO C- GUANTES D- BOTAS E- PROTECCION RESPIRATORIA F- PROTECTORES AUDITIVOS G- GAFAS PROTECTORAS H- OTRO Cual? _____	B- BUENO R- REGULAR M- MALO	NS- NO SABE NP- NO PUEDE NQ- NO QUIERE	1. INSTRUCCION 2. MOTIVACION 3. CAMBIO DE EPP 4. MEDIDAS PENDIENTES 5. OTRAS

OBSERVACIONES

FIRMA Yadmin Burbano
RESPONSABLE DEL AREA SST

FIRMA
RESPONSABLE DE LA INSPECCION

ICOD	INSPECCION KIT ANTIDERRAMES	Còdigo: SST-FT-59 Versiòn: 01 Fecha: 26 enero 2026

Obejtivo: Identificar los agentes de riesgos que enfrentan los trabajadores en sus actividades cotidianas, mediante inspecciones periodicas a las areas, frentes de trabajo y equipo en general

AREA: COP 645 - 2026. FECHA DE INSPECCION: 15-04-2026.

DATOS BASICOS			KIT ANTIDERRAME			
N°	COMPONENTES	UNIDAD	CANTIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
	KIT ANTIDERRAME					
01	Ubicación del Kit antiderrame		1			
02	Señalizacion y visibilidad		1	X		
03	Acceso (No obstaculos en el area de acceso)				X	
04	Estado del empaque (maletin)			X		Bueno
05	Bolsas rojas		3	X		3 unidades
06	Paño Absorbente		2	X		2 unidades
07	Pala Antichispa		1	X		
08	Barrera Absorbenta Pequeña Tipo Gusano		1	X		
09	Cinta para demarcar el area expuesta		1	X		
10	Etiquetas de residuos peligrosos		1	X		
12	Gafas de seguridad		1	X		
13	Guantes de nitrilo		3	X		
14	Mascarilla proteccion de vapores organicos		3	X		
15	Otros				X	
	APTITUD DEL PERSONAL					
1	El personal esta capacitado para el uso del kit antiderrames?			X		
2	Se evidencia buen uso y cuidado del kit antiderrame por parte del personal del sitio?			X		

FIRMA: _____

NOMBRE: Yasmin Burbano

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA: _____

NOMBRE: Yasmin Burbano

RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO