Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENDIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 27 | 4 | 26 Hora: 7:00 a.m Hasta: 31 | 4 | 26 Hora: 4:30 p.m

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Concordia

1.4 Contratista: Concorcio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Limpieza de bajantes - Pasanes de aguas - Mejoramiento de canales - filtraciones aguas lluvias

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	X	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Traslado e inspección a zonas de trabajo con el personal asignado	FISICOS	☐	Ruido	☐ Pérdida de la audición (hipoacusia), estrés laboral	☐ Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido.
		☒	Iluminación inadecuada	☒ Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida parcial de la capacidad visual	☒ Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		☐	Temperaturas extremas y humedad	☒ Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	☐ Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en las áreas de trabajo
		☐	Radiación no ionizante (UV)	☐ Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	☐ Elemento de protección personal, Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
		☐	Radiación ionizante	☐ Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	☒ Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		☐	Vibraciones	☒ Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	☐ Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	☐	Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	☐ Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	☐ Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		☒	Inhalación de virus.	☐ Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la viruela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	☐ Limpieza y desinfección de áreas. Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	☒	Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	☐ Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	☒ Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Moliveté, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		☐	Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Manejo adecuado de pertures y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural el levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		☒	Movimiento repetitivo	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Higiene postural el levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
2. Levantamiento de ATS y firma de permiso para la ejecución de la actividad	CONDICIONES DE SEGURIDAD	☐	Eléctrico	☐ Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	☐ Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
					☐ No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión eléctrica.
3. Inspección de EPPS EPPCC y herramientas a utilizar		☒	Caídas a distinto nivel	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, fracciones, muerte	☒ Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuadas para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
					☒ Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
4. Acceso y descenso por andamio o escalera		☒	Caídas al mismo nivel	☒ Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	☐ Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
					☒ Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
5. Instalación de los equipos de protección contra caídas		☐	Espacios confinados	☐ Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	☐ Permiso de trabajo en espacio confinado. Ususo de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y ecompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☐	Trabajo en caliente	☐ Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, lumbagos, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	☐ Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
6. Inspección de canaletas y posibles goteras, arreglo de los mismos.		☒	Mecánico: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corta punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	☒ Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	☒ Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		☒	Locativo	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte	☒ Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
7. Desarrollo de actividades de orden y aseo		☒	Público: robos agresiones asaltos.	☐ Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	☒ Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
		☐	Accidentes de tránsito.	☐ Golpes, traumas, muerte, fracturas	☐ Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad Vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

8. Retiro de personal del area de trabajo

QUIMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐ Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción, capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros, fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐ Depende del agente químico.	
	☒ Inhalación de material particulado.	☒ Afecciones respiratorias y cardiacas.	
FISIOLOGICO Y AMBIENTAL	☒ Acumulación de basuras.	☐ Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐ Condiciones intralaborales	☐ Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☒ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación del desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	☒ Probabilidad de lluvia	☒ Resfriado, malestar general, virosis	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐ Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control están implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar

	SI	NO	NA

Inspeccione antes y después de cada uso el estado de los *EPP / Sistemas de prevención y protección*, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, abstengase de *utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación*. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒	NO	NA
Overol Ignifugo, Categoría:	SI	NO	☒
Peto	SI	NO	☒
Mangueras	SI	NO	☒
Polainas	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:	SI	NO	NA
Mascarilla desechable para: Particulado	SI	NO	NA
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ ANSI__ CON__ Referencia	SI	NO	NA
Chaya en tela o carnaza	SI	NO	NA

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con punteira	☒	NO	NA
Botas dieléctricas	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo inserción	SI	NO	NA
Tipo copa	SI	NO	NA

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo: Cuerpo completo	☒	NO	NA
Mosquetón	SI	NO	NA
Eslinga, Tipo: Posicionamiento	☒	NO	NA
Línea de vida, Tipo:	SI	NO	NA
Freno/Arrestador	SI	NO	NA
Punto de anclaje (Cual): -	SI	NO	NA

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro	SI	NO	☒
Monogafas / Gafas	☒	NO	NA
Gafas de oxicorte	SI	NO	☒
Careta de soldador	SI	NO	☒
Careta de dieléctrica, clase:	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Arnés/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo: Quemaduras	SI	NO	☒
Precaución	SI	NO	☒
Demarcación Perimetral	☒	NO	NA
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica	SI	NO	☒
Protección dieléctrica	SI	NO	☒
Protección química	SI	NO	☒
Otro (Cual): Nitrilo	☒	NO	NA

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico	SI	NO	☒
Pértiga	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	☒

	SI	NO	NA
1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar			

1.9 EMERGENCIAS: Revisar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que puedan ocurrir	☒	NO	NA	D.- Puntos de encuentro	☒	NO	NA
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	NO	NA	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒	NO	NA
C.- Rutas de Evacuación	☒	NO	NA	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	NO	NA

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N. A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades autorizados por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Wilson Torres	1032451301	Auxiliar	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	
Carlos Rodriguez	1022792872	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, validé las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas). Atuté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Parra	1001145615	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	
Mabel Torcal	52853172	SST	Mabel	Mabel	Mabel	Mabel	Mabel	Mabel	

SECCION 10- CIERRE

	SI	NO	NA
Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.			
Área despejada, y acceso demarcación retirada.	SI	NO	NA

	SI	NO	NA
Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y etiquetas).	SI	NO	NA
Fecha de Cierre	Hora de Cierre		

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	CONSORCIO CULTURAL
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: Día: MM: AA: Hora: Hasta: Día: MM: AA: Hora:

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: JAL

1.4 Contratista:

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Desmonte de cielo raso y luminaria.

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Trabajo al aire e inspección a la hora a trabajar y realizar los desmontes respectivos con el personal asignado	FISICOS	[X] Ruido	[X] Pérdida de la audición (hipoacusia), estrés laboral	[X] Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido.
		[ ] Iluminación inadecuada	[X] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, pérdida capacidad visión	[ ] Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		[ ] Temperaturas extremas y humedad	[ ] Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		[ ] Radiación no ionizante (UV)	[ ] Alteraciones de la piel, deshidratación, afectación en algunos tejidos blandos (ojos) .	[ ] Elemento de protección personal. Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gonadas plomado Careta para protección de soldadura, protector solar
		[ ] Radiación ionizante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc	[ ] Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		[ ] Vibraciones	[ ] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[ ] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	[X] Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones	[ ] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, afectaciones en los diferentes sistemas, muerte	[X] Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		[ ] Inhalación de virus.	[ ] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	[ ] Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X] Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[ ] Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Muévete, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Movimiento repetitivo	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
2. Divulgacion de ATS diligenciamiento de permisos de trabajo	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[X] Eléctrico	[ ] Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	[ ] Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				[ ] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión eléctrica.
3. Inspeccion de EPP y EPPCC o herramienta		[X] Caídas a distinto nivel	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, fracturas, muerte.	[ ] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuadas para la actividad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
4. Ascenso y descenso escalera				[ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
5. Desmonte de cielo raso y luminaria		[X] Caídas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	[ ] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras
				[X] Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
6. Disposicion residuos		[ ] Espacios confinados	[ ] Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	[ ] Permiso de trabajo en espacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Trabajo en caliente	[X] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, hundegos, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	[ ] Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
7. Orden y Aseo		[ ] Mecánico: golpeado, golpeado contra, atrapamiento manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	[ ] Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[X] Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		[ ] Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte	[ ] Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas)
8. Finalizacion de la actividad		[ ] Público: robos agresiones asaltos	[ ] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	[A] Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación preventiva en temas de riesgo público.
		[ ] Accidentes de tránsito.	[ ] Golpes, traumas, muerte, fracturas	[ ] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

QUIMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐ Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorios, muerte	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de caucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción, capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐ Depende del agente químico	
	☐ Inhalación de material particulado.	☐ Afecciones respiratorias y cardiacas	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☒ Acumulación de basuras.	☐ Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☒ Condiciones inhóspitas/	☒ Estrés, enfermedades psicosomáticas, cansancio y depresión	☒ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, educación intralse persona-tarea, condiciones de la tarea, Estrategias de afrontamiento del estrés
NATURAL	☐ Probabilidad de lluvia	☒ Resfriado, malestar general, virosis	☐ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐ Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control estén implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI ☒ | NO ☐ | NA ☐

Inspecciones antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, absténgase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒	☐	☐
Overol Ignifugo, Categoría:	☐	☐	☒
Peto	☐	☐	☒
Manguitos	☐	☐	☒
Polainas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:	☐	☐	☒
Mascarilla desechable para: Particulado	☒	☐	☐
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco tipo_ Clase_ Slit_ CON_ Barbuquejo	☒	☐	☐
Chavo en lata o carnaza	☐	☐	☐

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con punteira	☒	☐	☐
Botas dieléctricas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo Inserción	☐	☐	☐
Tipo copa	☐	☐	☐

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo:	☐	☐	☒
Mosquetón	☐	☐	☒
Eslinga, Tipo:	☐	☐	☒
Línea de vida, Tipo:	☐	☐	☒
Frenal/Arrestador	☐	☐	☒
Punto de anclaje (Cual):	☐	☐	☒

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro	☒	☐	☐
Monogafas / Gafas	☒	☐	☐
Gafas de oxicorte	☐	☐	☒
Careta de soldador	☐	☐	☒
Careta de dielectrico, clase:	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☐

Autoretráctil	☐	☐	☒
Tie-off	☐	☐	☒
Baranda con rodapiés	☐	☐	☒
Sistema de acceso (Cual):	☐	☐	☒
Trípode / pescante	☐	☐	☒
Otro (Cual)	☐	☐	☒

Barrera/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo señalización	☒	☐	☐
Precaución	☐	☐	☒
Demarcación Perimetral	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica	☐	☐	☐
Protección dieléctrica	☐	☐	☐
Protección química	☐	☐	☐
Otro (Cual): Nitrilo - Hyflex	☒	☐	☐

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico	☐	☐	☐
Pértiga	☐	☐	☐
Otro (Cual):	☐	☐	☐

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI ☐ | NO ☐ | NA ☐

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒	☐	☐	D.- Puntos de encuentro	☒	☐	☐
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	☐	☐	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒	☐	☐
C.- Rutas de Evacuación	☒	☐	☐	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	☐	☐

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N.A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Carlos Rodriguez	1102 893872	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	
Julian Betancourt	1032496813	Ayudante	Julian	Julian	Julian	Julian	Julian	Julian	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alertó sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Parra	101013471	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	
Mabela Tascal	52838478	SST	Mabela	Mabela	Mabela	Mabela	Mabela	Mabela	

SECCION 10- CIERRE

Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades	SI	NO	NA	Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).	SI	NO	NA
Área despejada, y acordada demarcación retirada	SI	NO	NA	Fecha de Cierre	Hora de Cierre		

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 6 | 4 | 26 Hora: 7:00 a.m. Hasta: 11 | 4 | 26 Hora: 5:00pm

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Belen

1.4 Contratista: Comercio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Limpieza de canales y bajantes - Reemplazo o reparación canales

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escriba el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Traslado de inspección a zonas de trabajo con el personal asignado.	FISICOS	[ ] Ruido	[ ] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	[ ] Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido.
		[X] Iluminación inadecuada	[X] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, pérdida capacidad visión	[X] Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		[ ] Temperaturas extremas y humedad	[X] Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
2. Levantamiento de ATS y firma de planes para la ejecución de la actividad.		[ ] Radiación no ionizante (UV)	[ ] Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	[ ] Elemento de protección personal: Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de glándulas plomado, Careta para protección de soldadura, protector solar.
		[ ] Radiación ionizante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	[X] Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		[ ] Vibraciones	[X] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[ ] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	[ ] Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	[ ] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	[ ] Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
3. Inspección de EPP's EPPCC y herramientas a utilizar		[X] Inhalación de virus.	[ ] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	[ ] Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X] Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[ ] Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y torax; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa bienestar, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
4. Ascenso y descenso por andamios o escaleras		[ ] Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Movimiento repetitivo	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
5. Inhabilitación de los equipos de protección contra caídas.	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[ ] Eléctrico	[ ] Paro cardíaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	[ ] Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal calificado.
				[ ] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión electrica.
6. Inspección de cada labor y reemplazo que deban hacerse		[X] Caídas a distinto nivel	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte.	[X] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuados para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
				[ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portatiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
7. Reemplazo o reparación de canales de esta casa		[X] Caídas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte	[ ] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
				[X] Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		[ ] Espacios confinados	[ ] Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	[ ] Permiso de trabajo en espacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Trabajo en caliente	[ ] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, hembagus, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	[ ] Permiso trabajo en caliente, Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, enmpara de protección para soldadura, bata de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[X] Mecánico: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	[X] Heridas, amputaciones, traumas de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[X] Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		[X] Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte	[X] Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		[X] Público: robos agresiones asaltos.	[ ] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	[X] Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
		[ ] Accidentes de tránsito.	[ ] Golpes, traumas, muerte, fracturas	[ ] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

8. Orden y Aseo

9. Retiro de personal de la zona de trabajo

QUÍMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐ Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas,Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorespiratorios, muerte.	☐	Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción, capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐ Depende del agente químico.		
	☒ Inhalación de material particulado.	☒ Afecciones respiratorias y cardiacas.		
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☒ Acumulación de basuras.	☐ Infecciones, intoxicaciones	☒	Separación de residuos y reciclaje
	☐ Condiciones inhabitables	☐ Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☒	Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, educación interdestre persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	☒ Probabilidad de lluvia	☒ Resfriado, malestar general, virosis	☒	Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐ Fracturas, lesiones, muerte	☐	resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control están implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI | NO | NA

Inspeccione antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, abstíngase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa				Protección de pies y piernas				Protección facial y ocular				Barrera/Señales de advertencia			
Overol de trabajo	☒	NO	NA	Botas de seguridad con puntera	☒	NO	NA	Careta lente oscuro	SI	NO	☒	Peligro Trabajo: Señalización	SI	NO	NA
Overol ignífugo, Categoría:	SI	NO	☒	Botas dieléctricas	SI	NO	☒	Monogafas / Gafas	☒	NO	NA	Precaución	SI	NO	NA
Peto	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	☒	Gafas de oxicorte	SI	NO	☒	Demarcación Perimetral	☒	NO	NA
Manguitas	SI	NO	☒	**Protección auditiva**				Careta de soldador	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	NA
Polainas	SI	NO	☒	Tipo Inserción	SI	NO	NA	Careta de dieléctrico, clase:	SI	NO	☒	**Guantes**			
Otro (Cual):	SI	NO	NA	Tipo copa	SI	NO	NA	Otro (Cual):	SI	NO	☒	Protección mecánica	SI	NO	☒
Protección respiratoria				**Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados**								Protección dieléctrica	SI	NO	☒
Respirador con cartuchos para:	SI	NO	NA	Arnés, Tipo Completo	☒	NO	NA	Autoretráctil	SI	NO	☒	Protección química	SI	NO	☒
Mascarilla desechable para: Particulado	☒	NO	NA	Mosquetón	SI	NO	NA	Tie-off	SI	NO	☒	Otro (Cual): Nitrilo	☒	NO	NA
Otra (Cual):	SI	NO	NA	Eslinga, Tipo: Restricción	☒	NO	NA	Girando con rodapiés	SI	NO	NA	**Otros**			
Protección cabeza				Línea de vida, Tipo:	SI	NO	NA	Sistema de acceso (Cual):	SI	NO	☒	Tapete dieléctrico	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ SIN__ CON__ Barbuquejo	SI	NO	NA	Freno/Arrestador	SI	NO	NA	Trípode / pescante	SI	NO	☒	Pértiga	SI	NO	NA
Chavo en tela o carnaza	SI	NO	NA	Punto de anclaje (Cual):	SI	NO	NA	Otro (Cual):	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	NA

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI | NO | NA

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒	NO	NA	D.- Puntos de encuentro	☒ NO NA
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	NO	NA	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒ NO NA
C.- Rutas de Evacuación	☒	NO	NA	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒ NO NA

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N. A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertas por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mateo Martinez	1014977403	Aprendiz	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	
Wilson Torres	1032402201	Aprendiz	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	
Carlos Rodriguez	52221 23892	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alertó sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo, Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificados para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mabelyn Toscal	52[illegible]138	SST	Mabelyn	Mabelyn	Mabelyn	Mabelyn	Mabelyn	Mabelyn	
Nicolas Rivera	1019346[illegible]	Practicante	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	

SECCION 10- CIERRE

Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.	SI	NO	NA	Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).	SI	NO	NA
Área despejada, y aseada demarcación retirada.	SI	NO	NA	Fecha de Cierre	Hora de Cierre		

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 13 | 4 | 26 Hora: 7:00am Hasta: 13 | 4 | 26 Hora: 4:30pm

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Balsa

1.4 Contratista: Comercio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Limpieza de canales y bajantes - Reemplazo o reparación canales

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO:

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Traslado de inspección a zonas de trabajo con el personal asignado.	FISICOS	☐ Ruido	☐ Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	☐ Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido,
		☒ Iluminación inadecuada	☒ Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visión	☒ Instalación de iluminación adicional, programa reemplazo luminarias
		☐ Temperaturas extremas y humedad	☒ Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	☐ Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		☐ Radiación no ionizante (UV)	☐ Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	☐ Elementos de protección personal: Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
		☐ Radiación ionizante	☐ Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	☒ Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		☐ Vibraciones	☒ Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	☐ Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
2. Lavantamiento de ATS y firma de permiso para la ejecución de la actividad.	BIOLÓGICO	☐ Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	☐ Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	☐ Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		☒ Inhalación de virus.	☐ Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	☐ Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
3. Inspección de EPPS EPPCC y herramientas a utilizar	BIOMECANICO	☒ Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	☐ Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	☒ Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Multivelo, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		☐ Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		☒ Movimiento repetitivo	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
4. Ascenso y descenso por andamios o escaleras	CONDICIONES DE SEGURIDAD	☐ Eléctrico	☐ Paro cardíaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	☐ Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				☐ No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión electrica.
5. Inhabilitación de los equipos de protección contra caídas.		☒ Caídas a distinto nivel	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	☒ Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuadas para la actividad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
		☒ Caídas al mismo nivel	☒ Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	☐ Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
6. Inspección de canales bajantes y reemplazo que deban hacerse		☐ Espacios confinados	☐ Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	☐ Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No habitar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
		☐ Trabajo en caliente	☐ Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, quemaduras, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	☒ Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
7. Reemplazo o reparación de canales de esta casa		☒ Mecánicos: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	☒ Heridas, amputaciones, fracturas de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras	☐ Permiso de trabajo en espacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☒ Locativo	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	☐ Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☒ Público: robos agresiones asaltos.	☐ Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	☒ Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		☐ Accidentes de tránsito.	☐ Golpes, traumas, muerte, fracturas	☒ Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas)
				☒ Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
				☐ Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

8. Orden y Aseo

9. Retiro de personal de la zona de trabajo

QUIMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐ Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, Identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (caneca con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción. capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐ Depende del agente químico.	
	☒ Inhalación de material particulado.	☒ Afecciones respiratorias y cardiacas.	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☒ Acumulación de basuras.	☐ Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐ Condiciones intralaborales	☐ Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☒ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	☒ Probabilidad de lluvia	☒ Resfriado, malestar general, virosis	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐ Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control estén implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI / NO / NA

Inspeccione antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, absténgase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, defectuosos y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrado.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒		
Overol Ignifugo, Categoria:			☒
Peto			☒
Manguillas			☒
Polainas			☒
Otro (Cual):			

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:			
Mascarilla desechable para: Particulas	☒		
Otro (Cual):			

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ Sist__ CON__ Barbuquejo			
Chaqueta o camaza			

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con punteira	☒		
Botas dieléctricas			☒
Otro (Cual):			☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo inserción			
Tipo copa			

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caida y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo Semiplato	☒		
Mosquetón			
Eslinga, Tipo: Restricción	☒		
Linea de vida, Tipo:			
Freno/Arrestador			
Punto de anclaje (Cual):			

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro			☒
Monogafas / Gafas	☒		
Gafas de exterior			☒
Careta de soldador			☒
Careta de dieléctrica, clase:			☒
Otro (Cual):			☒

	SI	NO	NA
Autorretráctil			☒
Tie-off			☒
Baranda con rodapiés			☒
Sistema de acceso (Cual):			☒
Trípode / pescante			☒
Otro (Cual):			☒

Barrera/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo: Señalizacion	☒		
Precaución			
Demarcación Perimetral	☒		
Otro (Cual):			

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica			☒
Protección dieléctrica			☒
Protección química			☒
Otro (Cual): Nitrilo	☒		

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico			
Pértiga			
Otro (Cual):			

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectada y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI / NO / NA

1.9 EMERGENCIAS: Reconocer y verificar

A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒			D.- Puntos de encuentro	☒		
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒			E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒		
C.- Rutas de Evacuación	☒			F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒		

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N. A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertas por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mateo Martinez	1014937032	Aprendiz	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	
Wilson Torres	10 3249201	Ayudante	Wlut	Wlut	Wlut	Wlut	Wlut	Wlut	
Carlos Rodriguez	1022 232372	Oficial	Carl	Carl	Carl	Carl	Carl	Carl	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mabelyn Tovar	52893113	SST	Wlut	Wlut	Wlut	Wlut	Wlut	Wlut	
Nicolas Rama	1019346	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	

SECCION 10- CIERRE

	SI	NO	NA
Se informa al responsable del área sobre la culminación de las actividades.			
Área despejada, y asegurada demarcación retirada.			

	SI	NO	NA
Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas)			

Fecha de Cierre | Hora de Cierre

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 25/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 20 | 4 | 26 Hora: 8:00a.m Hasta: 25 | 4 | 26 Hora: 4:30p.m

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Bolsa

1.4 Contratista: Comercio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Limpieza de canales y bajantes - Reemplazo o reparación canales.

SECCIÓN 2 - LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Traslado de inspección a zonas de trabajo con el personal asignado.	FISICOS	☐ Ruido	☐ Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	☐ Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido.
		☒ Iluminación inadecuada	☒ Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, posible capacidad visión	☒ Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
2. Levantamiento de ATS y firma de permisos para la ejecución de la actividad.		☐ Temperaturas extremas y humedad	☒ Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	☐ Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		☐ Radiación no ionizante (UV)	☐ Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	☐ Elementos de protección personal: Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
		☐ Radiación ionizante	☐ Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	☒ Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		☐ Vibraciones	☒ Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	☐ Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
3. Inspección de EPPS EPPCC y herramientas a utilizar.	BIOLÓGICO	☐ Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	☐ Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	☐ Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		☒ Inhalación de virus.	☐ Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripa aviar y el SARS son causadas por virus.	☐ Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
4. Acceso y descenso por andamios o escaleras	BIOMECANICO	☒ Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	☐ Desórdenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	☒ Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Bienvivir, reporte de condiciones inseguras, camillas ergonómicas
		☐ Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, camillas ergonómicas
5. Instalación de los equipos de protección contra caídas.		☒ Movimiento repetitivo	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, camillas ergonómicas
6. Inspección de canales y reparaciones que deben hacerse	CONDICIONES DE SEGURIDAD	☐ Eléctrico	☐ Paro cardiaco, paro respiratorio, fibilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	☐ Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				☐ No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión eléctrica.
7. Reemplazo o reparación de canales de esta casa.		☒ Caídas a distinto nivel	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	☒ Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuados para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
				☐ Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
		☒ Caídas al mismo nivel	☒ Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	☐ Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
				☒ Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		☐ Espacios confinados	☐ Asfixia, sobrecalentamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	☐ Permiso de trabajo en espacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☐ Trabajo en caliente	☐ Heridas, golpes, contusiones, intoxicaciones, electrocución, lumbagos, pérdida de audición, infecciones, muerte.	☐ Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☒ Mecánico: golpeado, golpeado corte, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	☒ Heridas, amputaciones, traumas de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	☒ Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, careta). Aplicación de normas de autocuidado.
		☒ Locativo	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	☒ Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas)
		☒ Público: robos agresiones asaltos.	☐ Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	☒ Personal de Vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación pública en temas de riesgo público.
		☐ Accidentes de tránsito.	☐ Golpes, traumas, muerte, fracturas	☐ Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

8. Orden y Aseo

9. Retiro de personal de la area de trabajo

QUIMICO	☐	Contacto con sustancias irritantes.	☐	Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, afecciones del sistema nervioso central, paros cardiorespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) compañas de extracción. capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐	Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐	Depende del agente químico.	
	☒	Inhalación de material particulado.	☒	Afecciones respiratorias y cardiacas.	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☒	Acumulación de basuras.	☐	Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐	Condiciones intralaborales	☐	Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☒ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, educación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	☒	Probabilidad de lluvia	☒	Resfriado, malestar general, virosis	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐	probabilidad de Sismo	☐	Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control estén implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI | NO | NA

Inspeccione antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, abstángase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒		
Overol Ignifugo, Categoria:			☒
Polo			☒
Mangullas			☒
Polainas			☒
Otro (Cual):			☒

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:			☒
Mascarilla desechable para: Particulado	☒		
Otro (Cual):			☒

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__Clase__SIN__CON__Barbuquejo			☒
Chavo en tela o carnaza			☒

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con punlera	☒		
Botas dieléctricas			☒
Otro (Cual):			☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo Inserción			☒
Tipo copa			☒

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caida y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo: Semiplato	☒		
Mosquetón			☒
Eslinga, Tipo: Restricción	☒		
Linea de vida, Tipo:			☒
Frenal/Arrestador			☒
Punto de anclaje (Cual):			☒

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro			☒
Monogafas / Gafas	☒		
Gafas de oxicorte			☒
Careta de soldador			☒
Careta de dieléctrico, clase:			☒
Otro (Cual):			☒

	SI	NO	NA
Arbotraje			☒
Tie-off			☒
Barandas con rodapiés			☒
Sistema de acceso (Cual):			☒
Trípode / pescante			☒
Otro (Cual):			☒

Barreras/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo: Señalización			
Precaución			☒
Demarcación Perimetral	☒		
Otro (Cual):			☒

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica			☒
Protección dieléctrica			☒
Protección química			☒
Otro (Cual): Nitrilo	☒		

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico			☒
Pértiga			☒
Otro (Cual):			☒

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI | NO | NA

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒		D.- Puntos de encuentro	☒	
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒		E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquin, extintor)	☒	
C.- Rutas de Evacuación	☒		F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N. A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados, según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mateo Martinez	1014974032	Ayudante	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	
Wilson Torres	1032492761	Ayudante	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	
Carlos Rodriguez	1022923832	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mabaly Toral	52092413	SST							
Nicolas Rojas	1019346	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	

SECCION 10- CIERRE

	SI	NO	NA
Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.			
Área despejada, y asenda demarcación retirada.			

	SI	NO	NA
Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas)			

Fecha de Cierre | Hora de Cierre

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 24 | 4 | 26 Hora: 7:00am Hasta: 31 | 4 | 26 Hora: 4:30pm

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Balsa

1.4 Contratista: Consorcio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Limpieza de canales y bajantes - Reemplazo o reparación canales

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escriba el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Traslado de inspección a zonas de trabajo con el personal asignado.	FISICOS	☐ Ruido	☐ Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	☐ Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido,
		☒ Iluminación inadecuada	☒ Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visión	☒ Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
2. Levantamiento de ATS y firma de permisos para la ejecución de la actividad.		☐ Temperaturas extremas y humedad	☒ Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/ó calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	☐ Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		☐ Radiación no ionizante (UV)	☐ Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).,	☐ Elementos de protección personal: Chaleco planeado, protector de cuello planeado, protector de gónadas planeado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
3. Inspección de EPPs EPPCC y herramientas a utilizar		☐ Radiación ionizante	☐ Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	☒ Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		☐ Vibraciones	☒ Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	☐ Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
4. Ascenso y descenso por andamios o escaleras	BIOLÓGICO	☐ Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	☐ Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	☐ Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		☒ Inhalación de virus.	☐ Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	☐ Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
5. Inhabilitación de los equipos de protección contra caídas.	BIOMECANICO	☒ Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	☐ Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	☒ Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Multivie, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		☐ Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
6. Inspección de andamios y reemplazos que deban hacerse		☒ Movimiento repetitivo	☒ Lesiones musculo esqueléticas.	☒ Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
7. Reemplazo o reparación de canales de esta casa	CONDICIONES DE SEGURIDAD	☐ Eléctrico	☐ Paro cardíaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	☐ Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				☐ No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión electrica.
		☒ Caídas a distinto nivel	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	☒ Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuados para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
				☐ Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/ó plataformas en buen estado y certificado.
		☒ Caídas al mismo nivel	☒ Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	☐ Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras
				☒ Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		☐ Espacios confinados	☐ Asfixia, sobrecalentamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	☐ Permiso de trabajo con espacio confinado. Ususo de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de rescate, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☐ Trabajo en caliente	☐ Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, lumbagos, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	☐ Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		☒ Mecánico: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas cortopunzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	☒ Heridas, amputaciones, traumas de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	☒ Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		☒ Locativo	☒ Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	☒ Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		☒ Público: robos agresiones asaltos.	☐ Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral	☒ Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones contra de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación pedagógica en temas de riesgo público.
		☐ Accidentes de tránsito.	☐ Golpes, traumas, muerte, fracturas	☐ Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

8. Orden y Aseo

9. Retiro de personal de la zona de trabajo

QUÍMICO	☐	Contacto con sustancias irritantes.	☐	Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorespiratorios, muerte.
	☐	Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐	Depende del agente químico.
	☒	Inhalación de material particulado.	☒	Afecciones respiratorias y cardiacas.
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☒	Acumulación de basuras.	☐	Infecciones, intoxicaciones
	☐	Condiciones inhalaborales	☐	Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión
NATURAL	☒	Probabilidad de lluvia	☒	Resfriado, malestar general, virosis
	☐	probabilidad de tormenta	☐	Fracturas, lesiones, muerte

☐	Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción. capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
☒	Separación de residuos y reciclaje
☒	Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
☒	Suspender actividades en lugares alturos
☐	resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control están implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI / NO / NA

Inspecciones antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, absteniéndose de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒	NO	NA
Overol Ignifugo, Categoría:	SI	NO	☒
Pelo	SI	NO	☒
Manguillas	SI	NO	☒
Polainas	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:	SI	NO	NA
Mascarilla desechable para: Particulado	☒	NO	NA
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__Clase__Slot__COM__Barbuquejo	SI	NO	NA
Chavo en tela o carnaza	SI	NO	NA

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con puntera	☒	NO	NA
Botas dieléctricas	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo Inserción	SI	NO	NA
Tipo copa	SI	NO	NA

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo Completo	☒	NO	NA
Mosquetón	SI	NO	NA
Eslinga, Tipo: Posicionamiento	☒	NO	NA
Línea de vida, Tipo:	SI	NO	NA
Frenol/Arrestador	SI	NO	NA
Punto de anclaje (Cual):	SI	NO	NA

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro	SI	NO	☒
Monogafas / Gafas	☒	NO	NA
Gafas de oxicorte	SI	NO	☒
Careta de soldador	SI	NO	☒
Careta de dieléctrica, clase:	SI	NO	☒
Otro (Cual):	SI	NO	☒

Barreras/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo: Señalización	SI	NO	NA
Precaución	SI	NO	NA
Demarcación Perimetral	☒	NO	NA
Otro (Cual):	SI	NO	NA

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica	SI	NO	☒
Protección dieléctrica	SI	NO	☒
Protección química	SI	NO	☒
Otro (Cual): Nitrilo	☒	NO	NA

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico	SI	NO	NA
Pértiga	SI	NO	NA
Otro (Cual):	SI	NO	NA

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar	SI	NO	NA

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒	NO	NA	D.- Puntos de encuentro	☒	NO	NA
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	NO	NA	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒	NO	NA
C.- Rutas de Evacuación	☒	NO	NA	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	NO	NA

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N. A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados, según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mateo Martinez	1014497402	Ayudante	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	Mateo R	
Wilson Tarco	1032497301	Ayudante	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	Wilson	
Carlos Rodriguez	1022423372	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

Me tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Mabaly Tarca	52693413	SST							
Nicolas Rairo	1010134621	Practicante	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	

SECCION 10- CIERRE

Se informa al responsable del área sobre la culminación de las actividades.	SI	NO	NA
Área despejada, y asegde demarcación retirada.	SI	NO	NA

Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas)	SI	NO	NA
Fecha de Cierre	Hora de Cierre		

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACION DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 6 | 4 | 26 Hora: 7:00 am Hasta: 11 | 4 | 26 Hora: 5:00 pm

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Alcaldia Candelaria

1.4 Contratista: Consorcio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Mantenimientos o Reparaciones

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Planeación de la actividad 2. Inspeccion del area de trabajo para evaluar los permisos necesarios para las actividades a ejecutar. 3. Verificación del uso de EPP's 4. Diligenciamiento de ATS y preoperacionales de los equipos e inspecciones. 5. Construcción de muros divisorios, incluyendo el control de plomado, nivelación y el alistamiento de superficies para la posterior instalación de enchape. 6. Vaciado de concreto 7. Instalación de la acometida para el suministro de agua. 8. Orden y aseo del area de trabajo	FISICOS	[X] Ruido	[X] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	[X] Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido,
		[ ] Iluminación inadecuada	[ ] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visiba	[ ] Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		[ ] Temperaturas extremas y humedad	[ ] Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/ó calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		[ ] Radiación no ionizante (UV)	[ ] Alteraciones de la piel, deshidratación, afectación en algunos tejidos blandos (ojos).	[ ] Elemento de protección personal, Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
		[ ] Radiación ionizante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	[X] Elementos de proteccion personal individual acorde a las actividades a realizar
		[ ] Vibraciones	[ ] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[X] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	[ ] Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	[ ] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, afectaciones en los diferentes sistemas, muerte.	[ ] Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		[ ] Infestación de virus.	[ ] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	[ ] Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X] Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[X] Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa bienvete, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Movimiento repetitivo	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[ ] Eléctrico	[ ] Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	[ ] Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas Identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				[X] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las lonas de corriente o extensión eléctrica.
		[X] Caidas a distinto nivel	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	[ ] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuadas para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
				[ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/ó plataformas en buen estado y certificado.
		[X] Caidas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte	[ ] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
				[ ] Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		[ ] Espacios confinados	[ ] Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	[ ] Permiso de trabajo para s'pacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Trabajo en caliente	[ ] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, lumbagos, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	[ ] Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Mecánico: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	[ ] Heridas, amputaciones, fracturas de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[X] Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		[X] Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	[X] Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		[X] Público, robos agresiones asaltos.	[ ] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	[X] Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
		[ ] Accidentes de tránsito.	[ ] Golpes, traumas, muerte, fracturas	[ ] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

QUIMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐ Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, afecciones del sistema nervioso central, paros cardiorespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción, capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐ Depende del agente químico.	
	☑ Inhalación de material particulado.	☐ Afecciones respiratorias y cardíacas.	
PSICOLOGICO Y ADICIONAL	☑ Acumulación de basuras.	☑ Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐ Condiciones inhabitacionales	☐ Estrés, enfermedades psicosomáticas, cansancio y depresión	☐ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	☒ Probabilidad de lluvia	☒ Resbalón, malestar general, virosis	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐ Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control estén implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI ☒ NO ☐ NA ☐

Inspecciones antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, abstengase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa				Protección de pies y piernas				Protección facial y ocular				Barrera/Señales de advertencia			
Overol de trabajo	☒	NO	NA	Botas de seguridad con puntera	☒	NO	NA	Careta lente neutro	SI	NO	☒	Peligro Trabajo Cinta Delimitadora	☒	NO	NA
Overol Ignífugo, Categoría:	SI	NO	☒	Botas dieléctricas	SI	NO	☒	Monogafas / Gafas	☒	NO	NA	Precaución	☒	NO	NA
Peto	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	☒	Gafas de oxicorte	SI	NO	☒	Demarcación Perimetral	SI	NO	☒
Manguillas	SI	NO	☒	Protección auditiva				Careta de soldador	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	☒
Polainas	SI	NO	☒	Tipo inserción	☒	NO	NA	Careta de dieléctrica, clase:	SI	NO	☒	Guantes			
Otro (Cual):	SI	NO	☒	Tipo copa	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	☒	Protección mecánica	SI	NO	☒
Protección respiratoria				Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados								Protección dieléctrica	SI	NO	☒
Respirador con cartuchos para:	SI	NO	NA	Arnés, Tipo:	SI	NO	☒	Autoretráctil	SI	NO	☒	Protección química	SI	NO	☒
Mascarilla desechable para: Material Particulado	SI	NO	NA	Mosquetón	SI	NO	☒	Tie-off	SI	NO	☒	Otro (Cual): Nitrilo	SI	NO	NA
Otro (Cual):	SI	NO	NA	Eslinga, Tipo:	SI	NO	☒	Baranda con rodapiés	SI	NO	☒	Otros			
Protección cabeza				Línea de vida, Tipo:	SI	NO	☒	Sistema de acceso (Cual):	SI	NO	☒	Tapete dieléctrico	SI	NO	☒
Casco Tipo__ Clase__ SIN__ CON__ Barbuquejo	☒	NO	NA	Frenoll/Arrestador	SI	NO	☒	Trípode / portante	SI	NO	☒	Pértiga	SI	NO	☒
Chavo en lata o carnaza	SI	NO	NA	Punto de anclaje (Cual):	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	☒	Otro (Cual):	SI	NO	NA

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI ☐ NO ☐ NA

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que puedan ocurrir	☒	NO	NA	D.- Puntos de encuentro	☒	NO	NA
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	NO	NA	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒	NO	NA
C.- Rutas de Evacuación	☒	NO	NA	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	NO	NA

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N.A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Carlos Rodriguez	1022423872	Oficial							
Steven Bermudez	1024985221	Oficial							
Pedro Bermudez	5736163	Oficial							

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Pena	1010134611	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	
Mabely Teneal	52694178	SST							

SECCION 10- CIERRE

Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.	SI	NO	NA	Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).	SI	NO	NA
Área despejada, y zonada demarcación retirada.	SI	NO	NA	Fecha de Cierre	Hora de Cierre		

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 13 | 4 | 26 Hora: 7:00a.m Hasta: 18 | 4 | 26 Hora: 4:30p.m

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Alcaldia Condoto

1.4 Contratista: consorcio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Mantenimiento y reparaciones

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Planeación de la actividad 2. Inspeccion del area de trabajo para evaluar los permisos necesarios para las actividades a ejecutar. 3. Verificación del uso de EPP's 4. Diligenciamiento de ATS y preoperacionales de los equipos e inspecciones. 5. Construcción de muros divisorios, incluyendo el control de plomado, nivelación y el alistamiento de superficies para la posterior instalación de enchape. 6. Vaciado de concreto 7. Instalación de la acometida para el suministro de agua. 8. Orden y aseo del area de trabajo	FISICOS	[X] Ruido	[X] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	[X] Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido.
		[ ] Iluminación inadecuada	[ ] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visión	[ ] Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		[ ] Temperaturas extremas y humedad	[ ] Disminución de la destreza manual e intelectual, conjuntivitis de extremos y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		[ ] Radiación no ionizante (UV)	[ ] Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	[ ] Elemento de protección personal Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado, Careta para protección de soldadura, protector solar.
		[ ] Radiación ionizante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	[X] Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		[ ] Vibraciones	[ ] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[X] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	[ ] Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	[ ] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	[ ] Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad
		[ ] Inhalación de virus.	[ ] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causados por virus.	[ ] Limpieza y desinfección de áreas. Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X] Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[X] Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Muévete, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Movimiento repetitivo	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[ ] Eléctrico	[ ] Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	[ ] Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				[X] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión eléctrica.
		[X] Caídas a distinto nivel	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte.	[ ] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuadas para la actilidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
				[ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
		[X] Caídas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	[ ] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
				[ ] Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		[ ] Espacios confinados	[ ] Asfixia, solocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	[ ] Permiso de trabajo para espacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Trabajo en caliente	[ ] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, quemaduras, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	[ ] Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Mecánico: golpeado, golpeado cortante, atrapamiento manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	[ ] Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[X] Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas) Aplicación de normas de autocuidado.
		[X] Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte	[X] Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		[X] Público: robos agresiones asaltos.	[ ] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral	[X] Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
		[ ] Accidentes de tránsito.	[ ] Golpes, traumas, muerte, fracturas	[ ] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

QUIMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐ Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción, capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐ Depende del agente químico.	
	☑ Inhalación de material particulado.	☐ Afecciones respiratorias y cardiacas.	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☑ Acumulación de basuras.	☑ Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐ Condiciones inadecuadas	☐ Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☐ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	☒ Probabilidad de lluvia	☒ Resfriado, malestar general, tifoidea	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐ Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control están implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI ☒ NO ☐ NA ☐

Inspeccionar antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, absténgase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒	☐	☐
Overol Ignífugo, Categoría:	☐	☐	☒
Peto	☐	☐	☒
Mangullas	☐	☐	☒
Polainas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:	☐	☐	☒
Mascarilla desechable para: Material Particulado	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ SN__ CON__ Barbuquejo	☒	☐	☐
Chaya en tela o carnaza	☐	☐	☒

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con punteira	☒	☐	☐
Botas dieléctricas	☐	☐	☒
Otra (Cual):	☐	☐	☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo inserción	☒	☐	☐
Tipo copa	☐	☐	☒

Sistema / Equipo de Provención - Protección Contra Caida y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo:	☐	☐	☒
Mosquetón	☐	☐	☒
Eslinga, Tipo:	☐	☐	☒
Línea de vida, Tipo:	☐	☐	☒
Freno/Arrestador	☐	☐	☒
Punto de anclaje (Cual): -	☐	☐	☒

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro	☐	☐	☒
Monogafas / Gafas	☒	☐	☐
Gafas de oxicorte	☐	☐	☒
Careta de soldador	☐	☐	☒
Careta de dieléctrica, clase:	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Autorescatable	☐	☐	☒
Tie-off	☐	☐	☒
Barandas con rodapiés	☐	☐	☒
Sistema de acceso (Cual):	☐	☐	☒
Trípode / pescante	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Barrera/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo Cinta Demarcadora	☒	☐	☐
Precaución	☒	☐	☐
Demarcación Perimetral	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Guantes			
Protección mecánica	☐	☐	☒
Protección dieléctrica	☐	☐	☒
Protección química	☐	☐	☒
Otro (Cual): Nitrilo	☒	☐	☐

Otros			
Tapete dieléctrico	☐	☐	☒
Pértiga	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☐

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI ☒ NO ☐ NA ☐

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

A.- Las emergencias potenciales que puedan ocurrir	☒	☐	☐	D.- Puntos de encuentro	☒	☐	☐
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	☐	☐	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒	☐	☐
C.- Rutas de Evacuación	☒	☐	☐	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	☐	☐

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N.A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Carlos Rodriguez	1022427877	Oficial							
Steven Barmudez	1024582221	oficial							
Pedro Barmudez	5736163	Oficial							

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Parra	1019134611	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	
Mabelo Tarcal	52634173	SST							

SECCION 10- CIERRE

Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.	SI	NO	NA	Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).	SI	NO	NA
Área despejada, y acordo demarcación retirada.	SI	NO	NA	Fecha de Cierre	Hora de Cierre		

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 20/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 20 | 4 | 26 Hora: 9:00a.m Hasta: 23 | 4 | 26 Hora: 4:30p.m

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Alcaldia Candelaria

1.4 Contratista: Consorcio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Mantenimientos y reparaciones

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)			CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Planeación de la actividad 2. Inspeccion del area de trabajo para evaluar los permisos necesarios para las actividades a ejecutar. 3. Verificación del uso de EPP's 4. Diligenciamiento de ATS y preoperacionales de los equipos e inspecciones. 5. Construcción de muros divisorios, incluyendo el control de plomado, nivelación y el alistamiento de superficies para la posterior instalación de enchape. 6. Vaciado de concreto 7. Instalación de la acometida para el suministro de agua. 8. Orden y aseo del area de trabajo	FISICOS	[X]	Ruido	[X] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	[X] Uso de protección auditiva, , *mantenimiento a los equipos que generen ruido*,
		[ ]	Iluminación inadecuada	[ ] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visión	[ ] *Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias*
		[ ]	Temperaturas extremas y humedad	[ ] Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] *Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo.* Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		[ ]	Radiación no ionizante (UV)	[ ] Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	[ ] Elemento de protección personal: Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
		[ ]	Radiación ionizante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc	[X] Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		[ ]	Vibraciones	[ ] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[X] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos
	BIOLÓGICO	[ ]	Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	[ ] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	[ ] Uso de guantes, bipabocas, bata, botas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		[ ]	Inhalación de virus.	[ ] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	[ ] Limpieza y desinfección de áreas. Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X]	Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[X] Desórdenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Motivate, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X]	Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados	[X] Lesiones musculo esqueléticas	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas.
		[X]	*Movimiento repetitivo*	[X] Lesiones musculo esqueléticas	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[ ]	Eléctrico	[ ] Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte	[ ] *Mantenimiento de redes y equipos eléctricos.* Uso de *guantes dieléctricos* y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas. Identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado
					[X] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las formas de corriente o extensión eléctrica.
		[X]	Caídas a distinto nivel	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	[ ] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuados para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos
		[X]	Caídas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte	[ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portatiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
		[ ]	Espacios confinados	[ ] Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	[ ] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
					[ ] Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		[ ]	Trabajo en caliente	[ ] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, lumbagos, pérdida de audición, intoxicaciones., muerte.	[ ] Permiso de trabajo en espacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados
		[ ]	Mecánico, golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	[ ] Heridas, amputaciones, destrozos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[ ] Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mangaras de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[X]	Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	[X] *Mantenimiento de máquinas*, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		[X]	Públicos: robos agresiones asaltos.	[ ] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral	[X] *Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones* Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		[ ]	Accidentes de tránsito.	[ ] Golpes, traumas, muerte, fracturas	[X] Personal de Vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
					[ ] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

QUÍMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes	☐	Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorio, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción. capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐	Deterioro del agente químico.	
	☑ Inhalación de material particulado.	☐	Afecciones respiratorias y cardiacas.	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☑ Acumulación de basuras	☑	Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐ Condiciones inhalaborales	☐	Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☐ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés
NATURAL	☒ Probabilidad de lluvia	☒	Resfriado, malestar general, virosis	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐ probabilidad de Sismo	☐	Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control están implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI ☒ | NO ☐ | NA ☐

Inspeccionar antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, abstenerse de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒	☐	☐
Overol Ignifugo, Categoria:	☐	☐	☒
Peto	☐	☐	☒
Manguillas	☐	☐	☒
Polainas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:	☐	☐	☒
Mascarilla desechable para: Material Particulado	☐	☐	☒
Otro (Cual).	☐	☐	☒

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ STI__ CON__ Barbuquejo	☒	☐	☐
Chavo en tela o camaza	☐	☐	☒

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con puntera	☒	☐	☐
Botas dieléctricas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo Inserción	☒	☐	☐
Tipo copa	☐	☐	☒

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo:	☐	☐	☒
Mosquetón	☐	☐	☒
Eslinga, Tipo:	☐	☐	☒
Línea de vida, Tipo:	☐	☐	☒
Frenal/Arrestador	☐	☐	☒
Punto de anclaje (Cual):	☐	☐	☒

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro	☐	☐	☒
Monogafas / Gafas	☒	☐	☐
Gafas de oxicorte	☐	☐	☒
Careta de soldador	☐	☐	☒
Careta de dieléctrica, clase:	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección caídas y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Autoretráctil	☐	☐	☒
Tie-off	☐	☐	☒
Baranda con rodapiés	☐	☐	☒
Sistema de acceso (Cual):	☐	☐	☒
Trípode / pescante	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Barrera/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo Cinta Señalizacion	☒	☐	☐
Precaución	☒	☐	☐
Demarcación Perimetral	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica	☐	☐	☒
Protección dieléctrica	☐	☐	☒
Protección química	☐	☐	☒
Otro (Cual): Nitrilo	☐	☐	☐

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico	☐	☐	☒
Pértiga	☐	☐	☒
Otro (Cual)	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar ☐

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

	SI	NO	NA
A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒	☐	☐
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.	☒	☐	☐
C.- Rutas de Evacuación	☒	☐	☐
D.- Puntos de encuentro	☒	☐	☐
E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒	☐	☐
F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒	☐	☐

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N.A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica, según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Carlos Rodriguez	1022423878	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	
Steven Bermudez	1024588221	oficial	Steven	Steven	Steven	Steven	Steven	Steven	
Pedro Bermudez	5736163	Oficial	PedroB	PedroB	PedroB	PedroB	PedroB	PedroB	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, validé las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas estén calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Parra	1010134611	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	
Mabely Tarcal	52834178	SST	Mabely	Mabely	Mabely	Mabely	Mabely	Mabely	

SECCION 10- CIERRE

	SI	NO	NA
Se informo el responsable del área sobre la culminación de las actividades.	☐	☐	☐
Área despejada, y asegurada demarcación retirada.	☐	☐	☐
Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).	☐	☐	☐

Fecha de Cierre | Hora de Cierre

Versión: 3	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	
Fecha: 26/01/2023		
Clasificación: Interno		

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACION U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso: Valido Desde: 27 | 4 | 26 Hora: 7:00a.m Hasta: 31 | 4 | 26 Hora: 4:30 pm

1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo: Alcaldia Concejo

1.4 Contratista: Consorcio

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

Mantenimientos y reparaciones

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro	SI	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO (Fuente o Situación)		CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
1. Planeación de la actividad 2. Inspeccion del area de trabajo para evaluar los permisos necesarios para las actividades a ejecutar. 3. Verificación del uso de EPP's 4. Diligenciamiento de ATS y preoperacionales de los equipos e inspecciones. 5. Construcción de muros divisorios, incluyendo el control de plomado, nivelación y el alistamiento de superficies para la posterior instalación de enchape. 6. Vaciado de concreto 7. Instalación de la acometida para el suministro de agua. 8. Orden y aseo del area de trabajo	FISICOS	[X] Ruido	[X] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	[X] Uso de protección auditiva., mantenimiento a los equipos que generen ruido,
		[ ] Iluminación inadecuada	[ ] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visión	[ ] Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		[ ] Temperaturas extremas y humedad	[ ] Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		[ ] Radiación no ionizante (UV)	[ ] Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).	[ ] Elemento de protección personal: Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Cuarto para protección de soldadura, protector solar.
		[ ] Radiación ionizante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	[X] Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		[ ] Vibraciones	[ ] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[X] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	[ ] Bacterias, virus, hongos. Contacto con fluidos corporales y secreciones.	[ ] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	[ ] Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		[ ] Infección de virus	[ ] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	[ ] Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X] Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[X] Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Moévete, reporte de condiciones inseguras, cumplas ergonómicas
		[X] Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural el levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Movimiento repetitivo	[X] Lesiones musculo esqueléticas,	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[ ] Eléctrico	[ ] Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	[ ] Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado. [X] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión electrica.
		[X] Caídas a distinto nivel	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	[ ] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuadas para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos. [ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portátiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificada.
		[X] Caídas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	[ ] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones, reporte de condiciones inseguras. [ ] Uso de escaleras portátiles doble cuerpo o tijera certificadas
		[ ] Espacios confinados	[ ] Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por almosferas peligrosas, muerte	[ ] Permiso de trabajo en espacio confinado. Usuario EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Trabajo en caliente	[ ] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, lumbagos, pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	[ ] Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mandil de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Mecánicos: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de particulas, superficies calientes.	[ ] Heridas, amputaciones, fracturas de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[X] Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, caretas). Aplicación de normas de autocuidado.
		[X] Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	[X] Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		[X] Público: robos agresiones asaltos.	[ ] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	[X] Personal de vigilancia, reporte apertura de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
		[ ] Accidentes de tránsito.	[ ] Golpes, traumas, muerte, fracturas.	[ ] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.

QUIMICO	☐	Contacto con sustancias irritantes	☐	Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campañas de extracción, capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros, fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐	Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐	Depende del agente químico.	
	☑	Inhalación de material particulado.	☐	Afecciones respiratorias y cardiacas	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☒	Acumulación de basuras.	☒	Infecciones, intoxicaciones	☒ Separacion de residuos y reciclaje
	☐	Condiciones inhabitacionales	☐	Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	☐ Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés
NATURAL	☒	Probabilidad de lluvia	☒	Resfriado, malestar general, virosis	☒ Suspender actividades en lugares abiertos
	☐	probabilidad de Sismo	☐	Fracturas, lesiones, muerte	☐ resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control estén implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI ☒ NO ☐ NA ☐

Inspeccionar antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, absteniéndose de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo	☒	☐	☐
Overol Ignifugo, Categoría:	☐	☐	☒
Polo	☐	☐	☒
Mangalitas	☐	☐	☒
Polainas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:	☐	☐	☒
Mascarilla desechable para: Material Particulado	☐	☐	☐
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ SRL__ CON__ Barbuquejo	☒	☐	☐
Chavo en tela o carnaza	☐	☐	☒

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con punetera	☒	☐	☐
Botas dieléctricas	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo Inserción	☒	☐	☐
Tipo copa	☐	☐	☒

Sistema / Equipo de Prevención - Protección Contra Caída y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo:	☐	☐	☒
Monoestín	☐	☐	☒
Eslinga, Tipo:	☐	☐	☒
Línea de vida, Tipo:	☐	☐	☒
Frenol/Arrestador	☐	☐	☒
Punto de anclaje (Cual):	☐	☐	☒

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente oscuro	☐	☐	☒
Monogafas / Gafas	☒	☐	☐
Gafas de oxicorte	☐	☐	☒
Careta de soldador	☐	☐	☒
Careta de dieléctrica, clase:	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Autorretráctil	SI	NO	NA
	☐	☐	☒
Tie-off	☐	☐	☒
Baranda con rodapiés	☐	☐	☒
Sistema de acceso (Cual):	☐	☐	☒
Trípode / pescante	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Barrera/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo Cinta de Señalización	☒	☐	☐
Precaución	☒	☐	☐
Demarcación Perimetral	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☒

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica	☐	☐	☒
Protección dieléctrica	☐	☐	☒
Protección química	☐	☐	☒
Otro (Cual): Nitrilo	☐	☐	☐

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico	☐	☐	☒
Pértiga	☐	☐	☒
Otro (Cual):	☐	☐	☐

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectada y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI ☐ NO ☐ NA ☒

1.9 EMERGENCIAS: *Recordar y verificar*

A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir	☒	☐	☐	D.- Puntos de encuentro	☒ ☐ ☐
B.- Los procedimientos establecidos para estas situaciones.	☒	☐	☐	E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	☒ ☐ ☐
C.- Rutas de Evacuación	☒	☐	☐	F.- Ubicación de Brigadistas cercanos	☒ ☐ ☐

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

N.A.

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados, según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TCA, TEC, labajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican los siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Carlos Rodriguez	1022427837	Oficial	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	Carlos	
Steven Bermudez	1024585211	Oficial	Steven	Steven	Steven	Steven	Steven	Steven	
Pedro Bermudez	5736163	Oficial	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

He tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alertó sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas estén calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nicolas Parra	1010134691	Residente	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	
Mabely Tarcal	52644178	SST	Mabely	Mabely	Mabely	Mabely	Mabely	Mabely	

SECCION 10- CIERRE

Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.	SI	NO	NA	Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).	SI NO NA
Área despejada, y acordada demarcación retirada.	SI	NO	NA	Fecha de Cierre	Hora de Cierre

ANEXO 5 ENTREGA DE EPP

Versión: 02	FORMATO
Fecha: 29/07/2022	REVISIÓN PORTE Y USO DE EPP
Clasificación: Interna	

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	CONTRATISTA	FECHA DE REVISIÓN	ACTIVIDAD	CASCO		GAFAS DE SEGURIDAD		TAPABOCAS		GUANTES DE NITRILO		GUANTES DE CARNAZA		GUANTES DE CAUCHO		CALZADO DE SEGURIDAD		PETO REFLECTIVO		ARNÉS PARA POSICIONAMIENTO Y DESPLAZAMIENTO VERTICAL		ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		ESLINGA DE AMORTIGUADOR		LÍNEA DE VIDA		¿USA LOS EPP APROPIADOS PARA DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD QUE REALIZA?		OBSERVACIONES
					Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	Estado	Un	SI	NO	
Carlos Rodriguez	Oficial	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		B				B				D								B								X		
Pedro Bermudez	Oficial	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		D				B				B								B								X		
Steven Bermudez	Oficial	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		D				B				B								D								X		
Adriana Chica	Ayudante	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		D				B				B								B								X		
Mateo Martinez	Ayudante	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		B				B				B								D								X		
Julian Betancourt	Ayudante	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		B				D				D								D								X		
carlos Mora	Ayudante	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		B				B				B								D								X		
wilson Torres	Ayudante	contratista	27/04/26	Mantenimiento	B		D				B				B								D								X		

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
INSPECCIONÓ:	Mabelyn Tencal G.	SST	

INFORME GESTION SOCIAL

CONTRATO DE OBRA No. FDLC-COP-458-2025

INFORME DE GESTIÓN SOCIAL No.3

"OBRAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS BIENES INMUEBLES DE PROPIEDAD O DE TENENCIA DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LA CANDELARIA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C"

DEL 02 DE ABRIL 2026 AL 01 DE MAYO DEL 2026
VERSIÓN No. 3.0

CONSORCIO CULTURAL LA CANDELARIA

Marco Hamon Rodriguez	[illegible]
Nombres y Apellidos: Marco A. Hamón	**Nombres y Apellidos: Luis Luna**
Profesional Social	Director Proyecto

CONTENIDO

1. GESTIÓN SOCIAL 4
1.1. Presentación 4
1.2. Justificación 4
1.3. Objetivos 4
1.4. Implementación del plan de gestión social 5
2. UBICACIÓN DEL PROYECTO 5
3. APOYO A ACTIVIDADES TÉCNICAS 6
4. PROGRAMA DE INFORMACIÓN 7
4.2.1. Reuniones adicionales 7
4.2.2. Indicador 7
5. PROGRAMA DE DIVULGACIÓN 7
5.2.1. Acciones de divulgación 8
6. PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD 9
6.2.1. Actividades de atención 9
6.2.2. Indicador de atención 9
7. PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA 10
7.2.1. Contratación Mano de obra no Calificada – MONC 10
8. PROGRAMA DE CONTROL SOCIAL 11
9. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO 11
10. ANEXOS 12
11. CONTROL DE VERSIONES DEL DOCUMENTO 12

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Area de influencia del Proyecto 5
Tabla 2. Directorio de instituciones a intervenir en el proyecto 6
Tabla 4. Indicador reuniones con comunidad 7
Tabla 5. Indicador de divulgaciones 8
Tabla 6. Indicador de atención de PQRS 9

Tabla 7. Personal perteneciente al MONC 10

Tabla 8. Indicador de mano de obra no calificada 10

Tabla 9. Directorio miembros del Comité de Participación Ciudadana 11

Tabla 10. Indicador comités de participación ciudadana 11

Tabla 11. Indicador Sostenibilidad del Proyecto 12

1. GESTIÓN SOCIAL

De acuerdo con la secuencia del proyecto, se presenta el informe No.03 el cual comprende desde el 02 de abril al 01 de mayo del 2026.

1.1. Presentación

El plan de Gestión Social es el documento mediante el cual se busca dar un manejo adecuado a los impactos sociales generados por la realización de OBRAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS BIENES INMUEBLES DE PROPIEDAD O DE TENENCIA DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LA CANDELARIA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C Teniendo en cuenta lo anterior, el siguiente documento enumera las actividades sociales que se realizaron con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Social comprendido en el periodo del 02 de abril al 01 de mayo del 2026.

1.2. Justificación

El presente documento da cuenta de las actividades realizadas frente al Plan de Gestión Social – PGS, diseñado para el proyecto; con el fin de mostrar los programas y actividades que se desarrollaron en el periodo comprendido en el periodo del 02 de abril de 2026 al 01 de mayo del 2026, desde el componente social por parte del CONSORCIO CULTURAL LA CANDELARIA, para el contrato, cuyo objetivo es OBRAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS BIENES INMUEBLES DE PROPIEDAD O DE TENENCIA DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LA CANDELARIA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

Durante el periodo objeto del presente informe se continua con las actividades constructivas del proyecto, lo cual permitió la activación de los programas establecidos en el Plan de Gestión Social, en concordancia con la fase de ejecución y las dinámicas propias del desarrollo de la obra.

1.3. Objetivos

- Implementar mecanismos de información y comunicación oportuna dirigidos a usuarios, comunidad y actores institucionales del área de influencia del proyecto.
- Establecer canales formales para la recepción, trámite y seguimiento de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) relacionadas con la ejecución de las obras.
- Prevenir y gestionar oportunamente posibles conflictos sociales derivados de las actividades constructivas.
- Promover la articulación con actores comunitarios e institucionales para facilitar el desarrollo adecuado de las intervenciones.
- Fomentar, cuando sea técnica y contractualmente viable, la vinculación de mano de obra local, contribuyendo al fortalecimiento del entorno social.
- Brindar apoyo desde el proceso de gestión social a las actividades técnicas del proyecto mediante la identificación del área de influencia y la elaboración de actas de vecindad en las etapas de inicio, ejecución (cuando se requieran) y cierre.

- Realizar la evaluación y seguimiento a la gestión social del proyecto, con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones sociales y atender oportunamente las situaciones que se presenten durante la ejecución del proyecto.

1.4. Implementación del plan de gestión social

A continuación, se describen las actividades de gestión social que se realizaron por parte del CONSORCIO CULTURAL LA CANDELARIA, para el Contrato, en el periodo comprendido en el periodo del 02 de abril de 2026 al 01 de mayo del 2026.

2. UBICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se desarrollará en la ciudad de Bogotá D.C., específicamente en la Localidad No. 17 "La Candelaria", área de jurisdicción del Fondo de Desarrollo Local de La Candelaria (FDLC), donde se encuentran ubicadas las sedes objeto de diagnóstico e intervención en el marco del Contrato de Obra Pública No. FDLC-COP-458-2025. La Localidad de La Candelaria se encuentra situada en el sector centro–oriente de la ciudad, constituyéndose como el núcleo histórico, cultural y administrativo de la capital. Limita al norte con la localidad de Chapinero; al sur con la localidad de Santa Fe; al oriente con los Cerros Orientales; y al occidente con la localidad de Los Mártires. Dentro de esta jurisdicción se localizan las sedes administrativas del FDLC, entre las cuales se encuentran Casa Concordia, Casa Egipto, Casa Belén y Casa Santa Bárbara, así como la sede de la Alcaldía Local y la Junta Administradora Local, distribuidas estratégicamente en el centro histórico de la ciudad. Dada su localización en una zona de alto valor patrimonial, arquitectónico y cultural, las intervenciones proyectadas deberán ejecutarse bajo criterios técnicos que garanticen la conservación, funcionalidad y adecuado mantenimiento de las edificaciones, respetando las condiciones propias del entorno urbano y normativo aplicable al sector histórico.

Tabla 1. Area de influencia del Proyecto



Area de influencia del proyecto

A continuación, se presentan las sedes en donde se realizaran las intervenciones:

Tabla 2. Directorio de instituciones a intervenir en el proyecto

ENTIDAD	DIRECCIÓN
Sede Principal de la Alcaldía Local de La Candelaria	Carrera 5 # 12C - 40
Junta Administradora Local (JAL)	Carrera 5 # 12C - 54
Casa Comunitaria del Barrio Egipto	Carrera 2 Este # 7 - 48
Casa Comunitaria del Barrio Santa Bárbara	Carrera 8 # 6B - 28
Casa Comunitaria del Barrio Concordia	Calle 12D # 3 - 22
Casa Comunitaria del Barrio Belén	Calle 6D # 1 - 57

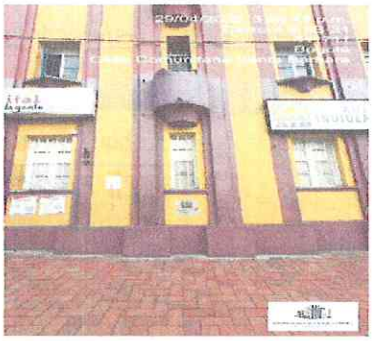
3. APOYO A ACTIVIDADES TÉCNICAS

Teniendo en cuenta que uno de los requisitos contractuales del proyecto es que antes de realizar la intervención de los diferentes puntos de actividades a ejecutar, según el objeto del CONTRATO DE OBRA No. FDLC-COP-458-2025, es el levantamiento oportuno de las actas de vecindad antes de la iniciación de las actividades estas fueron realizadas el día 30 de abril del 2026 en los siguientes puntos respectivamente (ver anexo 4 Actas de vecindad):

- Casa Egipto
- Casa Santa Barbara



Casa Comunitaria Egipto



Casa Comunitaria Santa Barbara

El día 01 de mayo de 2026 se remitieron al correo electrónico rymcandelariacultural501@gmail.com los soportes correspondientes a las actas de vecindad de este predio mediante el comunicado CON-FDLC-COP-458-2025-MANT FDLC-2026-OBR-022 emitido por el Conosrcio Cultural La Caldelaria, con el fin de que la interventoría R&M Construcciones e Interventorías S.A.S, realizara la respectiva revisión.

4. PROGRAMA DE INFORMACIÓN

El Consorcio Cultural la Candelaria realizó una (1) reunión general de carácter informativo de inicio, previo a la ejecución de labores técnicas constructivas, con el fin de presentar el contrato, sus características a nivel técnico, social, ambiental y de SST, su duración y sus beneficios.

- *Esta reunión se llevó a cabo el 06 de marzo del 2026, la información se puede consultar en el* informe mensual No. 2.

Durante este periodo no se llevaron a cabo reuniones con la comunidad, sin embargo la próxima reunión del Comité de Participación Ciudadana se tiene programada para el día 29 de mayo de 2026.

4.2.1. Reuniones adicionales

En caso de requerirse, y atendiendo a solicitudes de la comunidad del área de influencia directa del proyecto, de la entidad o de la interventoría, se podrán programar reuniones adicionales conforme a las eventualidades que se presenten durante la ejecución del proyecto.

No obstante, durante el presente periodo no se llevaron a cabo reuniones adicionales con la comunidad.

4.2.2. Indicador

Para el presente período, el indicador de reuniones con la comunidad no aplica debido a que no se tiene programada reuniones para este periodo como se evidencia en la tabla No.4

Tabla 3. Indicador reuniones con comunidad

INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO
(0/0) *100 = N.A.	Reuniones ejecutadas	Cuantitativo	Acta de reunión Lista de asistencia Registro fotográfico.

5. PROGRAMA DE DIVULGACIÓN

En el marco de las acciones de ejecución del programa de divulgación, el día 2 de marzo de 2026 se llevó a cabo el comité de seguimiento semanal del Contrato de Obra No. 458 de 2025. En este espacio, la Entidad definió los lineamientos y parámetros para la elaboración de las piezas informativas (flyers) destinadas a la divulgación del proyecto. Para el mes de mayo del 2026 se enviaran los respectivos textos para la elaboración de la pieza informativa para el próximo Comité de Participación Ciudadana programada para el 29 de mayo del 2026.

5.2.1. Acciones de divulgación

Una vez se tuvo la aprobación por parte de la interventoría R&M Construcciones e Interventorías S.A.S a la pieza informativa realizada por Fondo De Desarrollo Local de La Candelaria.

- Sede principal de la Alcaldía Local de La Candelaria
- Casa Comunitaria del Barrio Concordia
- Casa Comunitaria del Barrio Belen

<table>
<tr><td>
</td><td></td></tr>
<tr><td>Sede principal de la Alcaldía Local de La Candelaria</td><td>Casa Comunitaria del Barrio Concordia</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Junta Administradora Local</td><td>Casa Comunitaria del Barrio Belen</td></tr>
</table>

En la Tabla No.5, correspondiente al indicador de divulgación, se presenta el cuadro de trazabilidad relacionado con la entrega de piezas informativas durante el período.

Tabla 4. Indicador de divulgaciones

INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO
(4/4) *100 = 100%	4 piezas informativas	Cuantitativo	Registro fotográfico

6. PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

Este programa se lleva cabo con el fin de ofrecer atención oportuna a la comunidad en general, mediante atención personalizada, información efectiva y oportuna sobre la gestión, desarrollo y ejecución del proyecto.

6.2.1. Actividades de atención

Se cuenta con un sistema de atención a la comunidad, orientado a garantizar el acceso a información clara, efectiva y oportuna sobre la gestión, desarrollo y ejecución del proyecto.

El CONSORCIO CULTURAL LA CANDELARIA dispone de un mecanismo de atención mediante el cual se registran de forma organizada y sistemática los requerimientos ciudadanos (PQRS: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias). Estos pueden ser presentados a través del correo electrónico culturallacandelaria@gmail.com o mediante la línea telefónica (+57) 312 4005649, la cual es atendida por el profesional social del Consorcio.

La atención es prestada por la profesional social del contratista, Mabely Toncel Gómez, quien se encuentra debidamente capacitada para la gestión y trámite de peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones y recepción de hojas de vida.

Durante el periodo correspondiente al presente informe, no se presentaron PQRS por parte de la comunidad.

6.2.2. Indicador de atención

Este indicador se establece con el fin de garantizar un seguimiento adecuado, continuo y sistemático a la atención de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) presentadas por la comunidad. En el marco del desarrollo del proyecto, en este periodo no se han registrado PQRS.

En cumplimiento del Plan de Gestión Social establecido para el proyecto, el indicador de atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) permite monitorear y evaluar la gestión frente a las inquietudes y solicitudes presentadas por la comunidad. En la Tabla No.6 se presenta el detalle de este indicador, evidenciando su evolución y cumplimiento durante el periodo evaluado.

Tabla 5. Indicador de atención de PQRS

ATENCIONES CIUDADANAS	DESCRIPCIÓN DE INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO
(0/0) *100 = N.A.	Atenciones ciudadanas	Cuantitativo	Formato atención al ciudadano

7. PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA

7.2.1. Contratación Mano de obra no Calificada – MONC

El contratista, realizará la contratación de acuerdo con los lineamientos del contrato el cual es del 10% del personal de Mano de Obra No Calificada del área de influencia del proyecto, de conformidad con el avance de la obra y necesidad del personal.

Si bien el proyecto cuenta con profesionales contratados y mano de obra no calificada, durante el presente periodo no se ha requerido la vinculación de personal proveniente del área de influencia, debido a la naturaleza y alcance de las actividades constructivas ejecutadas en el periodo comprendido entre el 02 de abril del 2026 al 01 de mayo del 2026.

A continuación, se relaciona el personal que MONC contratado para el periodo del presente informe, el cual pertenece al subcontratista Grupo Logístico Ebenezer S.A.S (ver anexo 2 Seguridad social personal MONC):

Tabla 6. Personal perteneciente al MONC

No.	NOMBRE	APELLIDO	No. IDENTIFICACIÓN	CARGO	FECHA DE INGRESO
1	Carlos Andrés	Rodríguez Jiménez	1022423872	Operativo	13/03/2026
2	Pedro Jesús	Bermúdez Solares	5736163	Operativo	18/03/2026
3	Reinel Steven	Bermúdez	1024585221	Operativo	18/03/2026
4	Adriana Yulieth	Chica Muñoz	1030675007	Operativo	30/03/2026
5	Mateo	Martínez	1014479027	Operativo	11/04/2026
6	Julián	Betancourt	1032494413	Operativo	20/04/2026
7	Carlos	Mora	80374897	Operativo	20/04/2026
8	Wilson	Torres	1032419709	Operativo	10/04/2026

Se presenta en la tabla No.6 Indicador de mano de obra no calificada, la cual se presenta a continuación:

Tabla 7. Indicador de mano de obra no calificada

INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO
(0/8) *100 = 0%	Personas contratadas	Cuantitativo	Seguridad social del periodo o registro afiliación ARL-EPS del personal del MONC

No obstante, se prevé que, con la apertura de nuevos frentes de obra, se incremente la demanda de personal, lo que permitirá promover la vinculación de mano de obra no calificada perteneciente al sector, en concordancia con los lineamientos de inclusión y participación comunitaria del proyecto.

8. PROGRAMA DE CONTROL SOCIAL

El presente programa tiene como propósito generar estrategias de apropiación social del proyecto, mediante procesos de educación y sensibilización dirigidos a las comunidades educativas, la población en general, los líderes del Área de Influencia Directa (AID) y el Comité de Participación Comunitaria.

El seguimiento y control de este componente estará a cargo de las administradoras de las Casas Comunitarias, en cada uno de los puntos del proyecto. En la tabla No.9 se relacioanan los miembros del Comité de participación Ciudadana:

Tabla 8. Directorio miembros del Comité de Participación Ciudadana

ENTIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	TELEFONO	CASA COMUNITARIA
Fondo de Desarrollo Local Candelaria	Nelly Parra	3138810411	Casa La Concordia
	Myriam Tellez	3138091667	Casa Egipto
	Vanessa Cuadros	3138926895	Coord Casa Comunitaria
	Jennifer Torralba	3168801597	Casa Belen
	Liliana Barrera	3013840437	Casa Santa Barbara

De acuerdo con los cronogramas y los tiempos de ejecución del proyecto, se propone programar la reunión del Comité de Participación Ciudadana para el día 29 de mayo de 2026. Esta fecha ha sido definida con el propósito de garantizar un margen adecuado para la convocatoria efectiva de sus integrantes, la elaboración y difusión de las piezas informativas, y el avance significativo de la ejecución del proyecto.Lo anterior permitirá presentar al Comité un estado de progreso representativo de las obras.

Para el periodo del presente informe no se ejecutaron actividades con respecto a este programa.

A continuación se establece que este indicador no aplica para el periodo evaluado.

Tabla 9. Indicador comités de participación ciudadana

INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO
(0/0) *100 = N.A.	Reuniones ejecutadas	Cuantitativo	Actas de reunion, Planillas de asistencia, registro fotográfico

9. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

En el marco del enfoque de sostenibilidad del proyecto, se establece como objetivo fundamental garantizar la conservación, funcionalidad y vida útil de las intervenciones ejecutadas, promoviendo la apropiación responsable de los espacios por parte de sus administradores y usuarios. Para tal efecto, al finalizar las obras se realizará la

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.

entrega formal de un Manual de Mantenimiento a cada administrador o responsable de las sedes intervenidas por el Consorcio Cultural La Candelaria.
La implementación de este programa se llevará a cabo en la fase de finalización del contrato, dado que durante la etapa diagnóstica no se generan este tipo de documentos. Lo anterior obedece a que dicha fase tiene como finalidad identificar las necesidades específicas, así como definir los alcances y las intervenciones técnicas a desarrollar en el proyecto.

Tabla 10. Indicador Sostenibilidad del Proyecto

INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO
$\frac{\text{Número de sedes con manual entregado*}\ 100}{\text{Número total de sedes intervenidas}} = 100\ \%$	Manuales Entregados	Cualitativo	Actas de entrega del Manual de mantenimiento.

10. ANEXOS

- Anexo 1 Modelo flyers
- Anexo 2 Seguridad social personal MONC
- Anexo 3 Correspondencia
- Anexo 4 Actas de Vecindad

11. CONTROL DE VERSIONES DEL DOCUMENTO

FECHA	VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS
04/05/2026	1.0	Radicación informe mensual No.3 del 02 de abril 2026 al 01 de mayo del 2026
08/05/2026	2.0	Ajuste observaciones emitidas por la Interventoría R&M Construcciones e Interventorías SAS, el día 07/05/2026
14/05/2026	3.0	Ajuste observaciones emitidas por la Interventoría R&M Construcciones e Interventorías SAS, el día 12/05/2026

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.

ANEXO 1. MODELO FLYERS

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.



La Alcaldía Local de La Candelaria

La Alcaldía Local de La Candelaria, a través del **contrato de obra FDLC-COP-458-2025**, ha iniciado las actividades de adecuación y mantenimiento en La Alcaldia Local de La Candelaria.

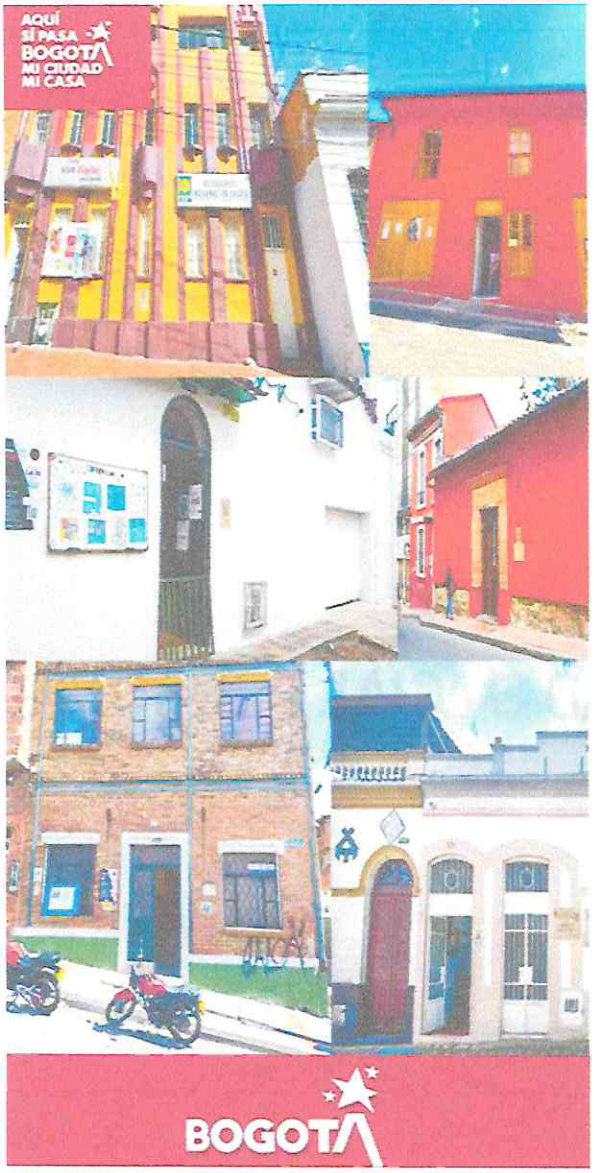
Estas intervenciones tienen como objetivo:

- Mejorar las condiciones físicas del espacio.
- Garantizar mayor seguridad para usuarios y visitantes.
- Fortalecer los espacios de encuentro comunitario.

Información General de la Obra:

- **Tipo de intervención:** Reparaciones locativas y obras de mantenimiento.
- **Duración total del contrato (ejecución de obras):** 5 meses.
- **Contratista:** Consorcio Cultural La Candelaria.
- **Interventoría:** R&M Construcciones e Interventorías S.A.S.

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.



La Alcaldía Local de La Candelaria

La Alcaldía Local de La Candelaria, a través del **contrato de obra FDLC-COP-458-2025**, ha iniciado las actividades de mantenimiento y mejoramiento en La Casa Comunitaria La Concordia.

Estas intervenciones tienen como objetivo:

- Mejorar las condiciones físicas del espacio.
- Garantizar mayor seguridad para usuarios y visitantes.
- Fortalecer los espacios de encuentro comunitario.

Información General de la Obra:

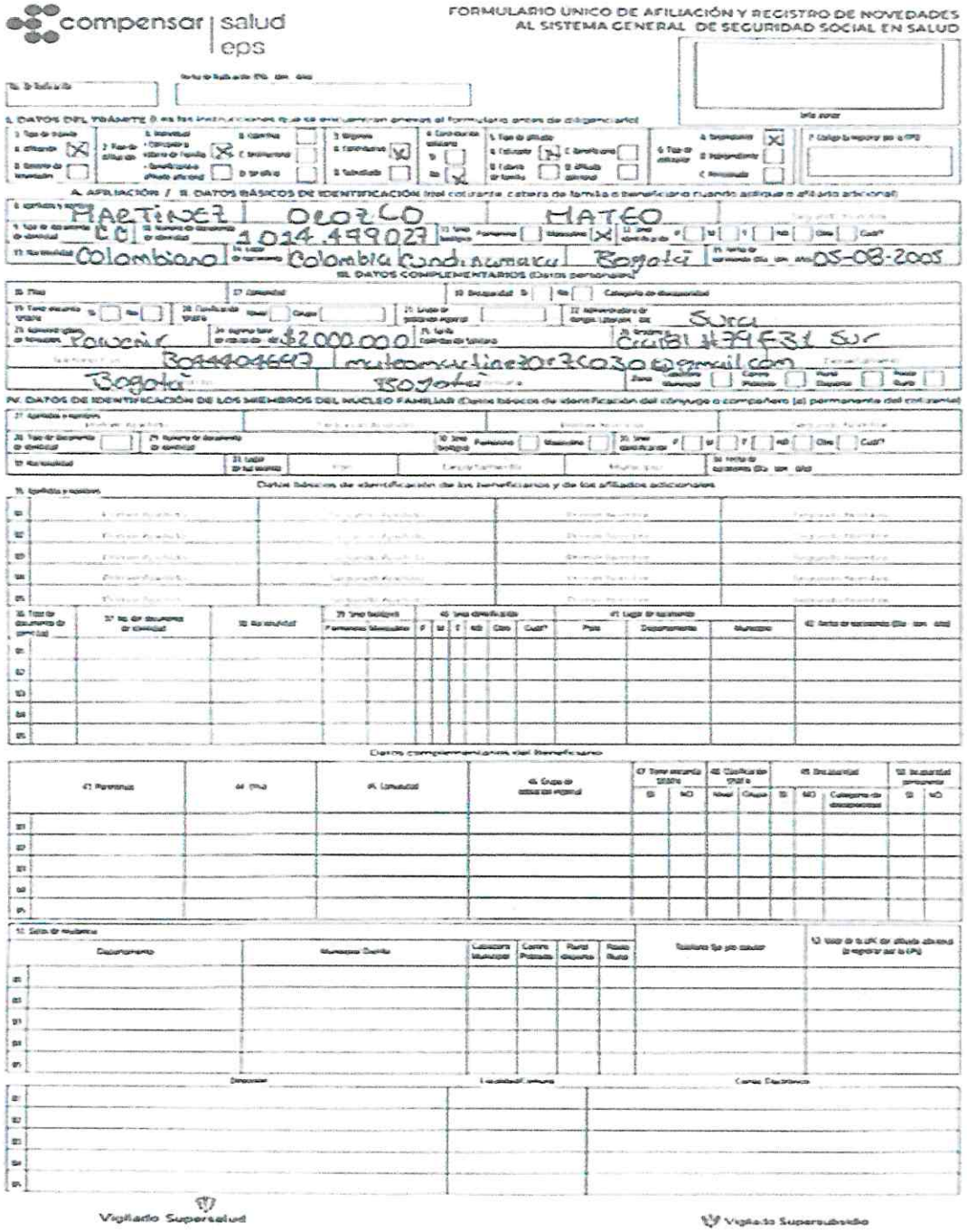
- **Tipo de intervención:** Reparaciones locativas y obras de mantenimiento.
- **Duración total del contrato (ejecución de obras):** 5 meses.
- **Contratista:** Consorcio Cultural La Candelaria.
- **Interventoría:** R&M Construcciones e Interventorías S.A.S.

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.

ANEXO 2. SEGURIDAD SOCIAL PERSONAL

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

Mateo Martinez



compensar | salud eps

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

II. DATOS DEL TRÁMITE

III. AFILIACIÓN / IV. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Apellidos y nombres	MARTINEZ	OLOZCO	MATEO
3. Tipo de documento de identidad	CC	3. Número de documento de identidad	1014.499027
11. Fecha de nacimiento	Colombiano	14. País de nacimiento	Colombia
	Cundinamarca	Bogotá	05-08-2005

V. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

23. Sexo	27. Ocupación	29. Discapacidad SI	NO
31. Tiene vivienda propia SI	NO	32. Clasificación SISBEN Nivel	Grupo
33. Grupo poblacional	34. Representante de grupo étnico	Sirci	
35. Ingreso base de cotización	$2000000	36. Nombre	Camilo Sirci
37. Teléfono	3044016693	38. Correo electrónico	mateomartinez2013@gmail.com
39. Dirección	Bogotá	40. Municipio	Bogotá

VI. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	41. Apellidos y nombres	42. Tipo de documento de identidad	43. No. de documento de identidad	44. Fecha de nacimiento	45. Sexo	46. Parentesco	47. Lugar de nacimiento			48. Fecha de nacimiento
							País	Departamento	Municipio	
01										
02										
03										
04										
05										

Datos complementarios del beneficiario

	49. Parentesco	50. Sexo	51. Ocupación	52. Grupo de población especial	53. Tiene vivienda propia		54. Clasificación SISBEN		55. Discapacidad			56. Incapacidad permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría de discapacidad	SI	NO
01													
02													
03													
04													
05													

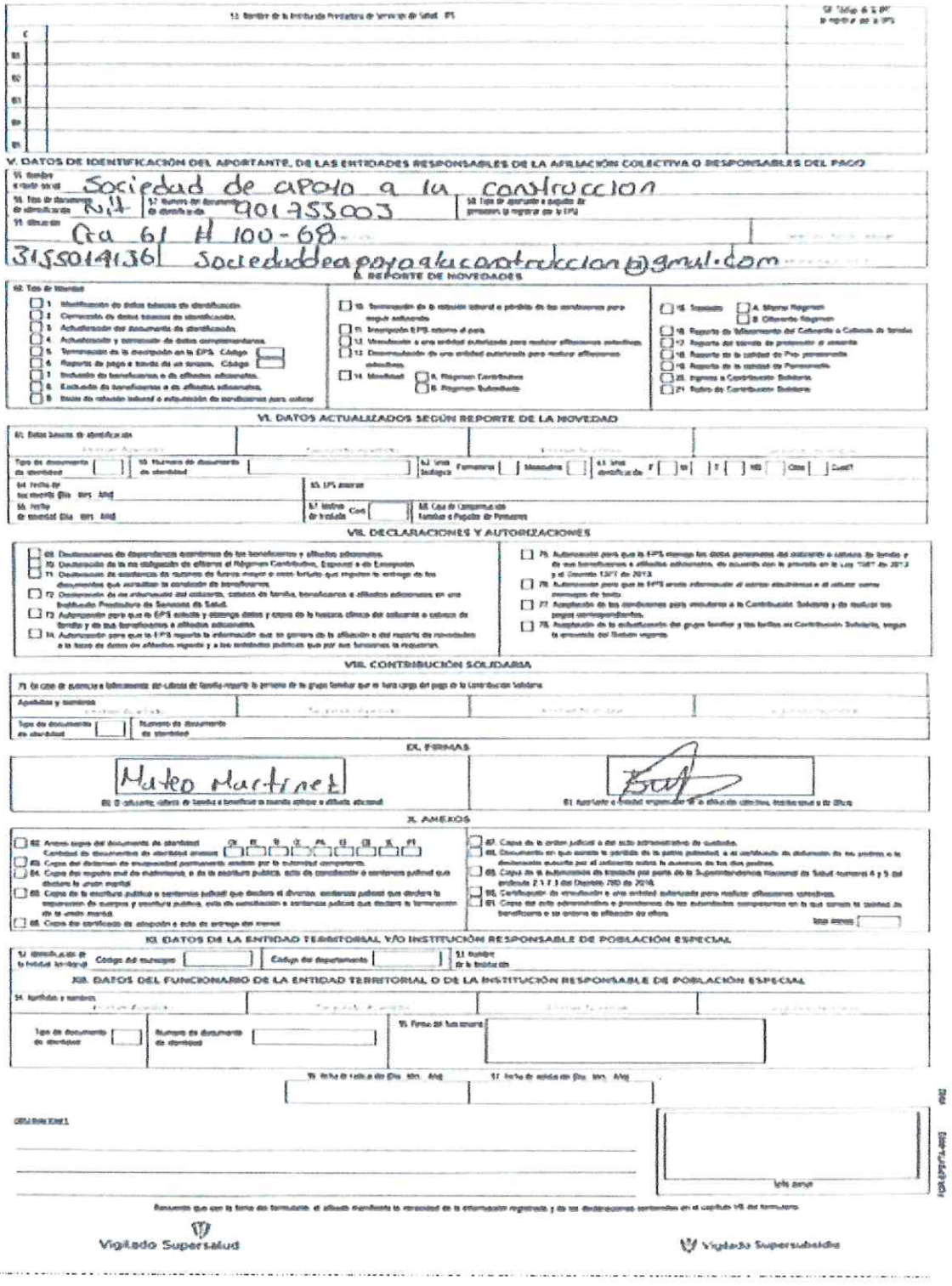
	57. Lugar de residencia						58. Tipo de afiliado	59. Código de la empresa que aportará (EPS)
	Departamento	Municipio - Distrito	Localidad Municipal	Centro Poblado	Puesto Diligencia	Puesto Ruta		
01								
02								
03								
04								
05								

	Dirección	Localidad / Barrio	Correo Electrónico
01			
02			
03			
04			
05			

Vigilado Supersalud

Vigilado Superusubsidio

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.


V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO
Sociedad de apoyo a la construccion
NIT
901355003
Cra 61 # 100-68
3155014136
sociedaddeapoyoalaconstruccion@gmail.com
IV. REPORTE DE NOVEDADES
VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD
VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES
VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
IX. FIRMAS
Mateo Martinez
X. ANEXOS
XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL
XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL
Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | salud eps

	SI	NO
¿ Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	✓	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	✓	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	✓	
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	✓	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	✓	
¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico?	✓	

SI ☐ Correo electrónico: _____ NO: ☐ Me comprometo a consultar en www.compensar/salud

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado: Mateo Martinez

No. Identificación: 1.014.179.077

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____

Huella

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explícita e inequívoca, previamente informada a la caja de compensación familiar Compensar y sus unidades de servicio (en adelante Compensar) de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal, como datos biográficos y biométricos de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos.

Estos datos serán utilizados en el desarrollo de las funciones propias de Compensar, con el fin de: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Atender a requerimientos legales y de organismos de control. Transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Protección Social para la actualización de mi afiliación, traslados y novedades en el Sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley. Consultar mis datos en centrales de información financiera y operadores de información. Validar mi identidad a través de mecanismos de autenticación electrónica. Registrar mi información en la base de datos del Operador de información Compensar - explanta. Registrarme en los programas de orientación, capacitación laboral y de emprendimiento siempre que sea de mi interés. Realizar análisis estadístico sobre hábitos de consumo para evaluar la calidad y mejorar los productos y servicios. Compartir mis datos con las entidades con las que Compensar tenga convenios, acuerdos comerciales o relación contractual como proveedor, siempre que se cuente con cláusulas de transferencia de datos. Realizar gestión de cobro, cartera, cobranza u otras acciones a nombre de Compensar, de manera interna o a través de terceros, a los cuales será transmitida mi información en caso de ser necesario. Consultar los datos personales recolectados por los circuitos cerrados de televisión de Compensar, con la finalidad de garantizar la seguridad de las personas y los bienes, como evidencia en procesos disciplinarios o respuesta a solicitudes de los entes de control sobre actividades desarrolladas al interior de nuestras instalaciones.

Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial, publicitaria o promocional sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, evitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, estrategias de marketing, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar. Entiendo que Compensar realiza el envío de información y la gestión de cobranzas a través de ventas, correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto o por medio de aplicaciones de mensajería instantánea, lo cual puedo revocar en cualquier momento.

En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar.

Entiendo que Compensar tratará mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo a lo definido en el Manual de Protección de Datos, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace https://corporativo.compensar.com/te-escuchamos o por escrito en la dirección Avenida 68 # 49 A - 47, ventanilla de correspondencia.

Si ☒ No ☐

Firma del afiliado: Mateo Martinez

No. Identificación: 1.014.179.077

Vigilado Supersalud

ARL | sura

Medellin, 30 de April de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S A como trabajadores de SOCIEDAD DE APOYO A LA CONSTRUCCION SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Numero identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000015 CANDELARIA		Clase 5	Porcentaje Cotización	6.96 %	
0101447927	MARTINEZ OROZCO MATEO	04/05/2026		J1813702	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S A

ADO

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 30/04/2026 16:01:08
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de Administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 900.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MATEO MARTINEZ OROZCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.014.479.027**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Abril del 2026.

Cordialmente,

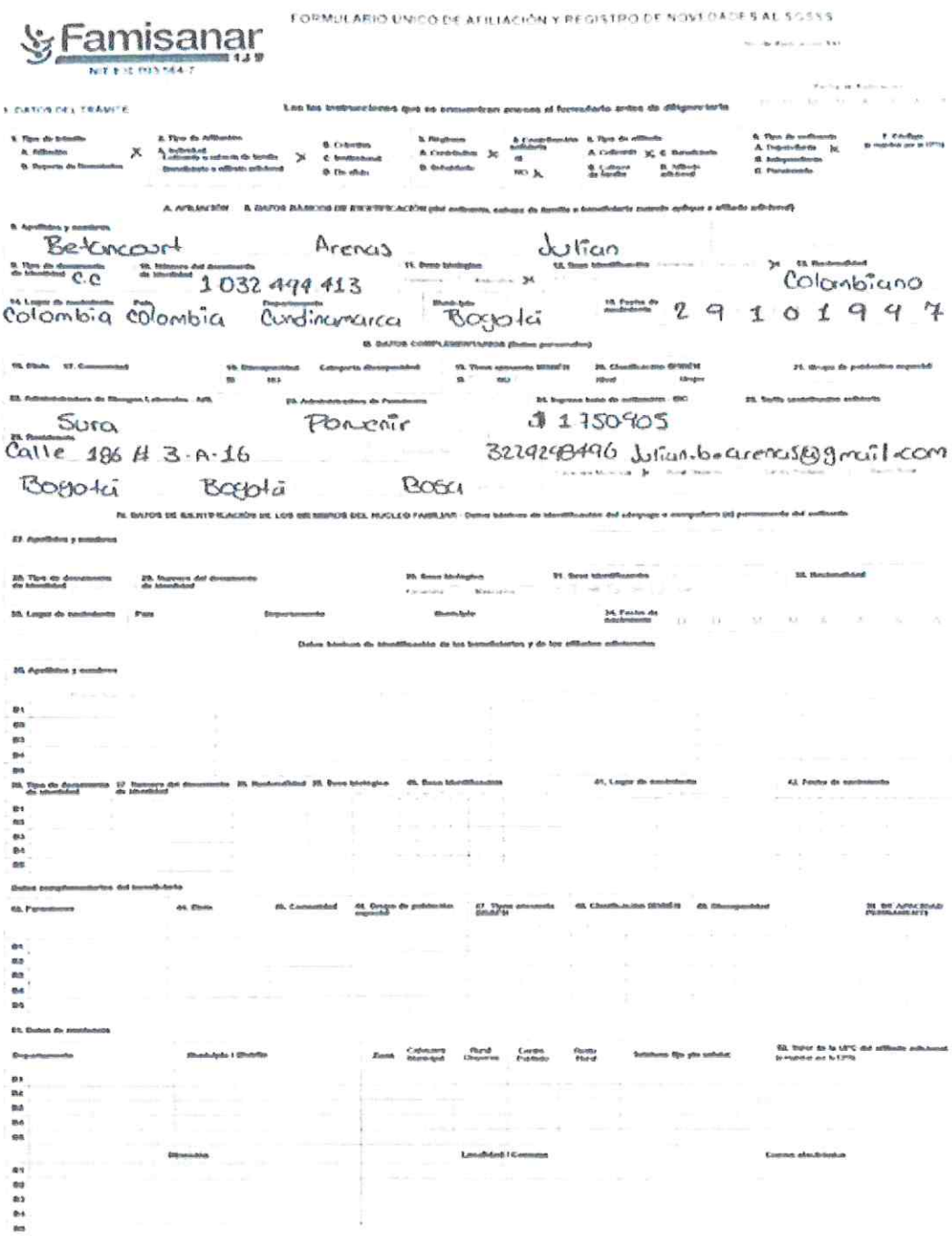
Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por qué? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.

Julian Betancour



Famisanar

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Betancourt Arenas Julian

C.C 1032 494 413

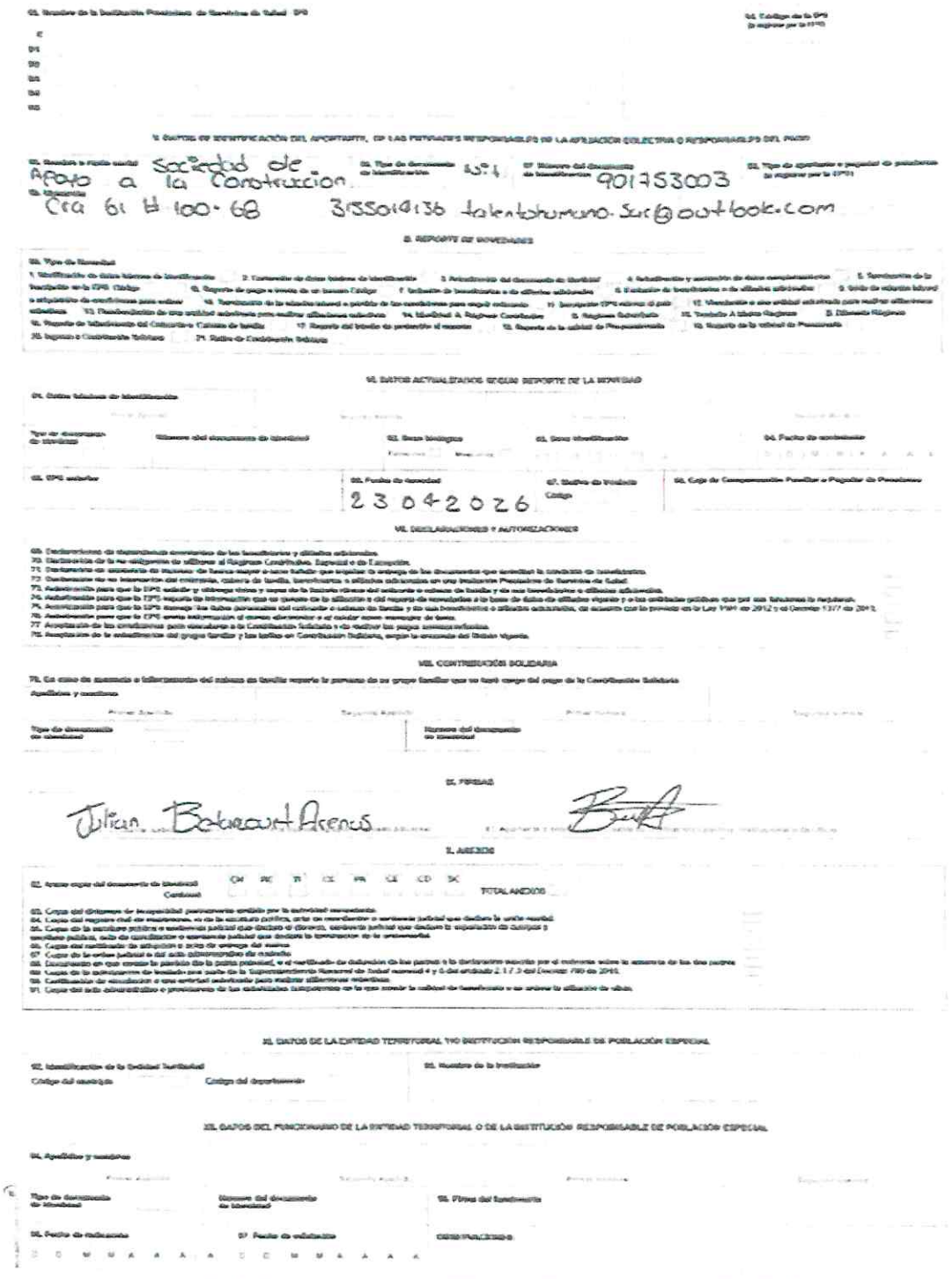
Colombiano

Colombia Colombia Cundinamarca Bogotá 2 9 1 0 1 9 9 7

Sura Porvenir 1750905

Calle 186 # 3-A-16 3229298496 julian.b.arenas@gmail.com

Bogotá Bogotá Bosa


Sociedad de Apoyo a la Construccion
901453003
Cra 61 # 100-68
3155019136
talentohumano.sur@outlook.com
23042026
Julian Betancourt Arenas

Famisanar
NIT 830.003.564-7

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	✓	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	✓	
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	✓	
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	✓	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	✓	
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	✓	

Firma del Afiliado: Julian Betancourt Arenas

Nombres y Apellidos: Julian Betancourt Arenas Identificación: 1032.494413

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de usuario manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que la otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar y en general para tratar mis DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información suministrada de manera registrada mediante cualquier medio tecnológico conocido o por conocer en sus líneas de canal con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD disponibles en www.famisanar.com.co todo lo cual confirmo lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la ley especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

"Datos sensibles: se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos." Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013.

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI NO X

Firma del Afiliado: _____

Nombres y Apellidos: _____ Identificación: _____

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____
Identificación: _____
Edad: _____
Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Huella

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA RED O EN EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.