

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS		40-V2
			Fecha: 01/01/2022
			Página: 1 de 3

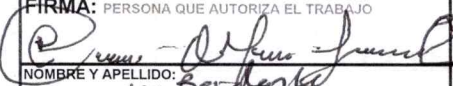
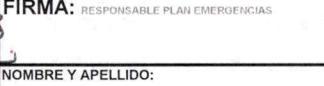
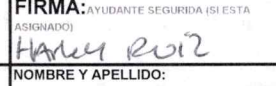
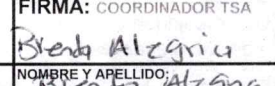
Validez de la Autorización					
Fecha Elaboración:		Valido Desde:	24-11-2025	Hora:	7:00AM
		Valido Hasta:	29-11-2025	Hora:	4:00
Lugar de Ejecución del Trabajo en Alturas:		Nueva torre Hospital San Jose.			
Tipo de Trabajo:		Manejo Pluma Gna.		Altura aprox.	15,5mts
Responsable de la Solicitud del Permiso:		Diana Arango			
Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevención dentro del trabajo					

NOMBRE Y APELLIDO:	Harley Ruiz
Descripción y procedimiento de la tarea:	Subir material

Medidas de prevención contra caídas:			
Comprobaciones Previas al inicio de Trabajo (Realizadas por el Responsable de la Tarea)	SI	NO	NO APLICA
Los trabajadores cuentan con la certificación actualizada de capacitación y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.	✓		
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los exámenes ocupacionales	✓		
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral	✓		
Los trabajadores tienen la formación e información específica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.	✓		
Están claras las Medidas de prevención contra caídas.	✓		
Si el trabajo requiere el uso de una línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.	✓		
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).	✓		
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.	✓		
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.	✓		
Existe para esta actividad ayudante de seguridad	✓		
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados	✓		
Existe Equipos, sistema(sic) de acceso para trabajo en alturas.	✓		
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra Metodología). Para el análisis de los demás riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas	✓		
Verificar si están los Sistemas de restricción, posicionamiento o detención de caídas a utilizar.	✓		
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos. (Coordinador de alturas)	✓		

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS		Código: CV-
			Fecha:
			Página: 3 de 3

Comprobaciones Previas al inicio de Trabajo (Realizadas por el Responsable de la Tarea)	SI	NO	NO APLICA
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc) cumpliendo con las normas técnicas de seguridad	✓		
Verificación de los puntos de anclaje por cada trabajador	✓		
Línea de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.	✓		
Delimitación y señalización de zonas de trabajo (Establecer un perímetro de seguridad).	✓		
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacío	✓		
Se dispone de Elementos de protección personal de acuerdo a los riesgos	✓		
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.	✓		
Plan de rescate y atención del lesionado.	✓		

EPP o Equipos (Marque con una X los elementos necesarios)	Casco tipo 2 con Barbuquejo	Gafas	Mascarilla/ Tapabocas	Protector Auditivo	Guantes	Arnes y Eslinga	Botas	Careta	Otro
* Una vez inspeccionada el área de trabajo, comprobado el cumplimiento de los requisitos indicados, y verificado los Elementos de Protección Personal necesarios para la ejecución del trabajo, Certifico que se ha efectuado correctamente los trabajos preparatorios indicados y que se puede realizar el trabajo en alturas.									
FIRMA: PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO  NOMBRE Y APELLIDO: 127 Fg. de la... CARGO: CEDULA: 1 144 138379.		FIRMA: RESPONSABLE PLAN EMERGENCIAS  NOMBRE Y APELLIDO: CARGO: CEDULA:		FIRMA: AYUDANTE SEGURIDA (SI ESTA ASIGNADO)  NOMBRE Y APELLIDO: CARGO: ayudante CEDULA: 76 523 117.		FIRMA: COORDINADOR TSA  NOMBRE Y APELLIDO: Brenda Alzgru CARGO: Insp. SST CEDULA: 106756223 LICENCIA:			
PERSONA COMPETENTE AUTORIZADA: He revisado este permiso de trabajo y considero que cumple con los requisitos exigidos para desarrollar la tarea RESPONSABLE DE LA TAREA: Yo la persona responsable de este trabajo, entiendo a cabalidad el trabajo que va realizarse, así como me comprometo a cumplir con las medidas de seguridad que han sido tomadas COORDINADOR TSA: He verificado personalmente el área de trabajo y las medidas de seguridad tomadas para la realización del mismo y considero que se puede realizar el trabajo en forma segura						Este permiso de trabajo en alturas debe ser diligenciado en el sitio de la labor a ejecutar, por el(los) trabajador(es) o por el empleador y debe ser revisado y suscrito por el coordinador de trabajo en alturas en cada evento.			
TERMINACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO									
El trabajo mencionado en este permiso ha sido cancelado por :									
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA TAREA		FIRMA		NOMBRE DEL COORDINADOR DE TSA.		FIRMA			
OBSERVACIONES GENERALES:									

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

Código: SST-FT-02
Fecha: 06/03/2025
Versión: 02

3. REVISIÓN EPC, MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

1.	CINCO REGLAS DE ORO	CUMPLE			3.	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CUMPLE		
		SI	NO	NA			SI	NO	NA
1.1	Corte efectivo de todas las fuentes de tensión / Cubre adecuadamente la estructura (L.E)			✓	3.1	Las condiciones de trabajo permiten realizar la actividad (clima, suelo, estructura, personal)			✓
1.2	Bloqueo de los aparatos de corte / Cubre adecuadamente las líneas (L.E)			✓	3.2	áreas de de tráfico de vehículos, ciclas y peatrones estan aisladas, señalizadas y demarcadas en el lugar de la obra?			✓
1.3	Comprobación de ausencia de tensión / Utiliza jumpers con coligadores / Transporta elementos desenergizados dentro de la canasta			✓	3.3	Se informo y socializo a todo el personal que interviene en las labores, los riesgos asociados a esta?			✓
1.4	Puesta a tierra y corto circuito / Vehículo aterrizado (L.E)			✓	3.4	Cumple con el procedimiento de trabajo y las normas tecnicas?			✓
1.5	Señalización en zona de trabajo			✓	3.5	El personal comprende perfectamente el trabajo y las tareas que deben realizar?			✓
2.	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CUMPLE			3.6	Recordo al personal las normas de seguridad en el lugar de trabajo?			✓
2.1	Casco, gafas, guantes de seguridad de acuerdo a la labor ejecutada, en buen estado			✓	3.7	Reviso el estado físico del personal (malestar, embriaguez, etc.)			✓
2.2	Guantes dieléctricos en BT o MT, en buen estado			✓	3.8	Preparo y reviso la herramienta con los cuales va a trabajar?			✓
2.3	Sistema de protección contra caídas de altura (arnes, eslinga, conector, ganchos, etc)			✓	3.9	Preparo y reviso los materiales con los cuales va a trabajar?			✓
2.4	Uso obligatorio de la dotación para la realización de la tarea, en buen estado			✓	3.10	Verifico que su trabajo no afecte a alguien a su alrededor			✓
2.5	Protección facial, en buen estado			✓	3.11	Existen procedimientos de trabajo seguros que se apliquen a las tareas que llevara a cabo?			✓
2.6	Protección auditivos y/o respiratorios en buen estado			✓	4	PLAN DE EMERGENCIA	CUMPLE		
2.7	Chaleco reflectante en buen estado			✓	4.1	se dispone en campo de personal capacitado y entrenado, botiquín, camilla para la atencion al personal en caso de emergencia			✓

ESTAS CONDICIONES SE MANTIENEN DURANTE LOS SIGUIENTES DÍAS

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
✓	✓	✓	✓			

Si: Si condiciones se mantienen
No: Si hay cambios en el análisis

CONDICIONES QUE CAMBIARON Y CONTROLES ESTABLECIDOS

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
✓	✓	✓	✓			

Agregar los cambios o recomendaciones adicionales

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

Código: SST-FT-02
Fecha: 06/03/2025
Versión: 02
Pag: 1 de 3

1. INFORMACIÓN GENERAL							
ACTIVIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	TRABAJO CON RIESGO ELÉCTRICO	TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	TRABAJO EN EXCAVACIONES	IZAJE DE CARGA	TRABAJO EN CALIENTE	OTROS
CUALES?							
2. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO Seleccione SI o NO marcando con una equis (X) en la casilla correspondiente al tipo de riesgo presente en la actividad que va a realizar en caso de existir riesgo							
Nº	CLASIFICACIÓN	ELEC. SI NO	MEDIDAS DE CONTROL	Nº	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ELEC. SI NO	MEDIDAS DE CONTROL
1	BIOLOGICO: (ataque de animales, plantas, virus, bacterias)	✓	Uso de EPP (casco, guantes, monogafas, dotación (camisa manga larga, pantalón mono), botas) PON,S	7.1	MECANICOS (manipulación de Elementos cortantes, punzantes, proyección de partículas, golpes por, golpeados contra, choques, atrapamientos, revisión de las partes de los vehículos)	✓	Uso de E.P.P (Casco, barbuquejo, monogafas, guantes, botas de seguridad), Inspección y verificación del buen funcionamiento de las herramientas y equipo. Uso correcto y seguro de las herramientas, respetar las distancias de seguridad de maniobrar de la maquinaria y el personal, mantenimientos preventivos y correctivos de herramientas, maquinaria y vehículos, además de la aplicación de las listas de verificación preoperatoriales antes de iniciar labores.
2	NATURALES: (deslizamientos, inundaciones, fallas, condiciones atmosféricas desfavorables)	✓	Superar labores en caso de lluvia o tormenta, delimitar área de riesgo en caso de excavaciones, espacios confinados seguir procedimiento para la tarea específica (si supera dimensiones de 1,50 m debe ser autorizada, entibar), identificar y definir las rutas de evacuación, botiquín vigente y camilla disponible en el área de trabajo	7.2	RIESGO ELÉCTRICO (Alta y baja tensión,)	✓	Uso de EPP dieléctricos y Elementos de protección Colectiva (EPC), uso de equipo para cubrimiento, procedimiento de la tarea o actividad a desarrollar, personal competente, laborar siempre acompañado, cuadrilla de trabajo conformada, labor autorizada, orden de trabajo, comunicación directa con directivos e ingenieros de la empresa ante cualquier inquietud sobre la actividad a desarrollar, plan de trabajo para la ejecución de la actividad en obra, manual y perfil del cargo, personal capacitado y entrenado, formatos de permisos para trabajos en líneas energizadas, instrucciones de seguridad dadas por el jefe de la cuadrilla para ejecutar trabajos en redes energizadas, cumplimiento de las reglas de oro (1. DESCONECTAR, 2. BLOQUEAR (cualquier posible retroalimentación), 3. VERIFICAR (ausencia de tensión), 4. ATERRIJAR (puesta a tierra), 5. DELIMITAR.
	QUIMICOS: (aerosoles líquidos y sólidos, gases y vapores, sustancias tóxicas, sustancias inflamables)	✓	Uso de EPP (casco, monogafas, protección respiratoria, guantes para manejo de sustancias químicas, botas de seguridad), almacenamiento seguro de recipientes, área de almacenamiento delimitado y señalizado, rotulado de los envases, disposición de las fichas de seguridad, PON,S, equipo de extinción, disposición de kit para derrames	7.3	LOCATIVO (superficie de trabajo, sistemas de almacenamiento de herramientas, orden en áreas de trabajo, acceso vehicular, excavaciones)	✓	Señalización del área de trabajo, identificación, delimitación de áreas críticas y de operación, orden y aseo, en caso de excavaciones superiores a 1.50m aplicar procedimiento.
	BIOMECHANICOS: (uso y carga de herramienta para la ejecución de la actividad, esfuerzos, posturas prolongadas inseguras.	✓	Realizar posturas correctas y seguras al manipular carga, hacer pausas Activas, uso correcto y seguro de las herramientas, inspección de equipos y herramientas,	7.4	TECNOLOGICO (fugas, derrames, explosión, incendio)	✓	Uso de EPP (casco, monogafas, protección respiratoria, guantes para manejo de sustancias químicas, botas de seguridad), almacenamiento seguro de recipientes, área de almacenamiento delimitado y señalizado, rotulado de los envases, disposición de las fichas de seguridad, PON,S, equipo de extinción vigentes, disposición de kit para derrames.
	FISICOS: (iluminación deficiente o exceso, labores en horas nocturnas o con poca iluminación natural)	✓	Uso de iluminación complementaria, señalización y equipo de delimitación del área reflectiva (conos con cinta reflectiva), uso de dotación con franjas reflectivas (pantalón)	7.5	PUBLICO (orden público, inseguridad, atenciones, atraques, etc)	✓	Equipos de comunicación, almacenamiento bajo llave o vigilada, PON,S, disposición de botiquín y camilla, brigada de emergencia.
3	Ruido, maquinas, vibración	✓	Uso de E.P.P (Protección auditiva) Inspección de herramientas y equipos, Realización de pausas activa, Inspección de herramientas y equipos, reporte y corrección de condiciones inseguras.	7.6	TRABAJO EN ALTURAS (tareas de construcción, instalación, mantenimiento de redes eléctricas, ascenso a postes o estructuras, excavaciones.)	✓	Socialización de la tarea, procedimientos seguros, plan de atención de emergencia, PON-rescate en alturas, Permiso de trabajo seguro, lista de verificación para tareas rutinarias en alturas, Uso de equipo para trabajos en alturas, instalación de sistemas de acceso (andamio), utilizar sistema contra caídas, uso de EPP y equipos de protección colectivos (EPC), personal con certificación vigente TA, procedimiento para trabajos en alturas, uso de escalera en buen estado
	Temperaturas extremas (calor/frío, radiaciones)	✓	Uso de E.P.P (casco, gafas, botas de seguridad), dotación (monia, camisa manga larga, jeans) hidratación permanente, suministro de agua potable, Realización de pausas activas.	7.7	TRANSTO (accidentes de tránsito, atropellamiento, trabajos en vía pública, transporte en vehículos propios de la empresa)	✓	Delimitar área de trabajo, ubicación de señalización, ubicación de los vehículos en área segura que no represente riesgo para transeúntes y/o vehículos, se recomienda utilizar y respetar las señales de tránsito, documentación legal al día de los vehículos, lista de chequeo preoperatorial del vehículo utilizado, uso obligatorio de la dotación pantalón con franjas reflectivas.
4	PSICOSOCIALES: (condiciones de la tarea, jornada de trabajo, trabajo en equipo, organización del trabajo, etc)	✓	Charla preocupacional cinco minutos(5"), socializar el paso a paso de la tarea, plan de trabajo, laborar con acompañante, acatar órdenes del jefe inmediato. Cuadrilla de trabajo conformada, cuadrilla con coordinador encargado, orden de trabajo, comunicación directa con directivos de la empresa e ingenieros, manual y perfil del cargo, personal capacitado y entrenado.				

Nombres y Apellidos

Tipo y N° de documento

Seguridad Social
Vigente

Certificado según la
competencia (nivel y
vigencia)

Estado d
Salud

Marte

Miércoles

FIRMA
Jueves

Viernes

Sábado

Domingo

[illegible]

Nota: Esta valoración de estado de salud se ha realizado con base en la declaración individual del trabajador al momento de diligenciar el permiso de trabajo

¿Se realizan tareas de alto riesgo o no rutinarias alternas? (espacios confinados, trabajos en caliente, energías peligrosas, riesgo eléctrico, sustancias químicas).

5

NO

¿Cuál?

incluya en caso que sea afirmativa la respuesta, la evaluación de riesgo respectiva

Description y procedimiento de la tarea:

