

Proyecto: CONSTRUCCION METRO DE QUITO  
 Frente de trabajo: ESTACION EL ESIDO  
 Encargado: MANUEL CANTADOR

Cliente: CONSORCIO CL1  
 Empresa: IFCE CINOMTACAW  
 Desde el:   
 Fecha: 22-12-2016  
 Area: PRODUCCION  
 Hasta el:

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

IZAJE DE PANTALLA # 20 A-B

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas ajenas en el área
- Exceso de peso
- Operador no calificado
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1 ¿Los trabajadores que realizarán el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	✓	
2 ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	✓	
3 ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?		✓
4 ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?		✓
5 ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	✓	
6 ¿El área alrededor del izamiento está aislada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	✓	
7 ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	✓	
8 ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	✓	
9 ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	✓	
10 ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	✓	
11 ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	✓	
12 ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	✓	
13 ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	✓	
14 ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	✓	
15 ¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo de los gatos para distribuir el peso de la máquina?	✓	
16 ¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	✓	
17 ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	✓	
18 ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	✓	
19 ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	✓	
20 ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	✓	
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	✓	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

- PERSONAL INVOLUCRADO EN HAMBORRA ENTRENADO Y CAPACITADO
- DELIMITACION DEL AREA DE RIESGO
- CONTROL DE TRAFICO EN LA PLATAFORMA DE TRABAJO
- SUPERVISORES DE IFCE Y C.L.1- PRESENTES EN ACTIVIDAD.
- PERSONAL DESALOJADO DE SUS TRABAJOS DURANTE IZAJE

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- Casco
- Gafas
- Mascarilla
- Protector auditivo
- Chaleco reflectivo
- Guantes
- Arnés con doble talabarte
- Zapatos p/a
- Botas PVC
- Protector facial
- Máscara de soldador
- Guantes API
- Chaqueta de cuero
- Mangas de cuero
- Poininas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Barandas
- Conos
- Cinta de peligro
- Cuerdas gula
- Guardas de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Tarjetas de bloqueo
- Barreras
- EPI's dieléctricos
- Radios de comunicación
- Conexión a tierra

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- Leonardo Santoro	[Firma]	11- SANDO BUESO	[Firma]
2- VICTOR TAPIA	[Firma]	12- Sebastián Morán	[Firma]
3- FABIAN HALLADO	[Firma]	13- Gustavo Lopez	[Firma]
4- DANNY DELGADO	[Firma]	14- José Hernández García	[Firma]
5- JOSE NICOLAS	[Firma]	15- [Firma]	[Firma]
6- [Firma]	[Firma]	16- [Firma]	[Firma]
7- [Firma]	[Firma]	17- [Firma]	[Firma]
8- [Firma]	[Firma]	18- [Firma]	[Firma]
9- [Firma]	[Firma]	19- [Firma]	[Firma]
10- [Firma]	[Firma]	20- [Firma]	[Firma]

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?
- ¿Se designa como mínimo un trabajador ODEBRECHT para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: MANUEL CANTADOR			[Firma]
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: MANUEL CANTADOR			[Firma]
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: OLIVIO LOPEZ			[Firma]

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	JUAN HERNANDEZ	22-12-2016			<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  local limpio, materiales y herramientas sacadas, protección de poleas recolocadas, listo para operación)

Responsable: Fecha: Hora: Firma:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: Montaje de grúa Cliente: C.L.1 Fecha: 28-12-2016  
 Frente de trabajo: Esty. El Ejido Empresa: IFCE Área: Producción  
 Encargado: Manoelito Bantador Desde el: 28-12-2016 Hasta el: 31-12-2016

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

Izaje de equipos, materiales, Herramientas, Pantalla # 7

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas ajenas en el área
- Exceso de peso
- Operador no calificado
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1 ¿Los trabajadores que realizarán el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	/	/
2 ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	/	/
3 ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?	/	/
4 ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?	/	/
5 ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativo DIN/ISO (75%)?	/	/
6 ¿El área alrededor del izamiento está aislada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	/	/
7 ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	/	/
8 ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	/	/
9 ¿Las condiciones ambientales (luz, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	/	/
10 ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	/	/
11 ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	/	/
12 ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	/	/
13 ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	/	/
14 ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	/	/
15 ¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo de los gatos para distribuir el peso de la máquina?	/	/
16 ¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	/	/
17 ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	/	/
18 ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	/	/
19 ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	/	/
20 ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	/	/
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	/	/

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

Delimitar y aislar áreas de izaje  
Uso de Cordes Guía para realizar izajes  
Personal Calificado para realizar maniobras  
Presencia del personal de SSD de IFCE y encargados durante actividades  
Plan Izaje.

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- Casco
- Gafas
- Mascanilla
- Protector auditivo
- Chaleco reflectivo
- Guantes
- Arnés con doble talabarte
- Zapatos p/a
- Botas PVC
- Protector facial
- Máscara de soldador
- Arnés API
- Chaqueta de cuero
- Botas de cuero
- Polainas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Barandas
- Conos
- Cinta de peligro
- Cuerdas guía
- Guardas de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Tarjetas de bloqueo
- Barreras
- EPI's dieléctricos
- Radios de comunicación
- Conexión a tierra

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <u>Andrés Jarama</u>	<u>[Firma]</u>	11-	
2- <u>Jose Luis Piedra</u>	<u>[Firma]</u>	12-	
3- <u>Victor Tapia</u>	<u>[Firma]</u>	13-	
4-		14-	
5-		15-	
6-		16-	
7-		17-	
8-		18-	
9-		19-	
10-		20-	

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?
- Fue designado como mínimo un trabajador para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <u>Jose Hainza Bantador</u>	<u>09:00</u>	<u>28-12-2016</u>	<u>[Firma]</u>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <u>Manoelito Bantador</u>	<u>09:00</u>	<u>28-12-2016</u>	<u>[Firma]</u>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <u>Xavin Banton Leon</u>	<u>09:00</u>	<u>28-12-16</u>	<u>[Firma]</u>

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	<u>Xavin Banton Leon</u>	<u>28-12-16</u>	<u>09:00</u>	<u>[Firma]</u>	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
7					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Local limpio, materiales y herramientas sacadas, protección de poleas recolocadas, listo para operación

Responsable: Xavin Banton Leon Fecha: 28-12-16 Hora: 10:30 Firma: [Firma]

Proyecto: *Metro de Quito*  
 Frente de trabajo: *Estación El Ejado*  
 Encargado: *Sebastian Carlier*  
 Cliente: *Consortio Linea 1*  
 Empresa: *STCE Operaciones*  
 Desde el: *23-01-2017*  
 Fecha: *23-01-2017*  
 Área: *Producción*  
 Hasta el: *23-01-2017*

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

*Izaje de Pallette y Accesorios*

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas ajenas en el área
- Exceso de peso
- Operador no calificado
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1. ¿Los trabajadores que realizarán el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿El área alrededor del izamiento está señalada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	<input checked="" type="checkbox"/>	
9. ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10. ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	
11. ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	<input checked="" type="checkbox"/>	
12. ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	<input checked="" type="checkbox"/>	
13. El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	
14. ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
15. El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo de los gatos para distribuir el peso de la máquina?	<input checked="" type="checkbox"/>	
16. El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	<input checked="" type="checkbox"/>	
17. ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
18. ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	
19. ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
20. ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	<input checked="" type="checkbox"/>	
21. ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

*\* Retirar el Pese Personal y Vehicular al momento de realizar la maniobra.  
 \* Retirar a todo el personal ajeno a la actividad del área de Acción de la máquina y la carga.*

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- Casco
- Gafas
- Mascarilla
- Protector auditivo
- Chaileco reflectivo
- Guantes
- Arnés con doble tablarbe
- Zapatos p/a
- Botas PVC
- Protector facial
- Máscara de soldador
- Guantes API
- Chaqueta de cuero
- Mangas de cuero
- Polainas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Barandas
- Conos
- Cinta de peligro
- Cuerdas guía
- Guardas de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Tarjetas de bloqueo
- Barreras
- EPI's dieléctricos
- Radios de comunicación
- Conexión a tierra

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1. <i>VICTOR TORO</i>	<i>[Signature]</i>		
2. <i>Sebastian Carlier</i>	<i>[Signature]</i>		
3. <i>Sebastian Carlier</i>	<i>[Signature]</i>		
4. <i>Manuel Morillo</i>	<i>[Signature]</i>		
5. <i>Edvardo Lualaba</i>	<i>[Signature]</i>		
6. <i>José Luis Pícolo</i>	<i>[Signature]</i>		
7. <i>Freddy Uscio G.</i>	<i>[Signature]</i>		
8. <i>Carlos Viterio</i>	<i>[Signature]</i>		
9. <i>Sebastian Carlier</i>	<i>[Signature]</i>		
10.			

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?
- Fue designado como mínimo un trabajador ODEBRECHT para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Manuel Morillo</i>	<i>02:00</i>	<i>23-01-2017</i>	<i>[Signature]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Sebastian Carlier</i>	<i>02:00</i>	<i>23-01-2017</i>	<i>[Signature]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Sebastian Carlier</i>	<i>02:00</i>	<i>23-01-2017</i>	<i>[Signature]</i>

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Local limpio, materiales y herramientas sacadas, protección de poleas recolocadas, listo para operación

Responsable: *Sebastian Carlier* Fecha: *23-01-2017* Hora: *02:00* Firma: *[Signature]*

Proyecto: *Metro de Quito*  
Frente de trabajo: *Estación El Guindo*  
Encargado: *Manuel Cambador*

IDENTIFICACIÓN

Cliente: *Consortio Linea 1*  
Empresa: *IFCE Ombudsman*  
Desde el: *18-01-2017*  
Fecha: *18-01-2017*  
Área: *Producción*  
Hasta el: *19-01-2017*

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

*Traje de Pontallo y Accesorios.*

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas ajenas en el área
- Exceso de peso
- Operador no calificado
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1. ¿Los trabajadores que realizarán el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿El área alrededor del izamiento está alfada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	<input checked="" type="checkbox"/>	
9. ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10. ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	
11. ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	<input checked="" type="checkbox"/>	
12. ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	<input checked="" type="checkbox"/>	
13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	
14. ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
15. ¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo los gatos para distribuir el peso de la máquina?	<input checked="" type="checkbox"/>	
16. ¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	<input checked="" type="checkbox"/>	
17. ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
18. ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	
19. ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
20. ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiado y planificado del principio a fin?	<input checked="" type="checkbox"/>	
21. ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

*\* Restringir el Tránsito Peatonal y Vehicular al momento de realizar la maniobra.  
\* Retirar a Todo el Personal ajeno a la actividad del área de acción de la máquina y la carga.*

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- Casco
- Gafas
- Mascarella
- Protector auditivo
- chaleco reflectivo
- Guantes
- Arnés con doble talabarte
- Zapatos p/a
- Botas PVC
- Protector facial
- Máscara de soldador
- Guantes API
- Chaqueta de cuero
- Mangas de cuero
- Polainas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Barandas
- Conos
- Cinta de peligro
- Cuerdas guía
- Guardas de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Tarjetas de bloqueo
- Barreras
- EPI's dieléctricos
- Radios de comunicación
- Conexión a tierra

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <i>Andrés Jorale</i>	<i>[Signature]</i>		
2- <i>Carlos Jorale</i>	<i>[Signature]</i>		
3- <i>Danny Segado</i>	<i>[Signature]</i>		
4- <i>Wilson Villalobos</i>	<i>[Signature]</i>		
5- <i>José Robinson García</i>	<i>[Signature]</i>		
6- <i>Spencer Vargas</i>	<i>[Signature]</i>		
7- <i>Geor Cablero</i>	<i>[Signature]</i>		
8- <i>Pedro Lombardo</i>	<i>[Signature]</i>		
9- <i>Vidal Amansand</i>	<i>[Signature]</i>		
10- <i>Israel Pérez</i>	<i>[Signature]</i>		

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Manuel Pérez</i>	<i>21:20</i>	<i>18-01-2017</i>	<i>[Signature]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Manuel P. Cambador</i>	<i>21:20</i>	<i>18-01-2017</i>	<i>[Signature]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Xenia Johnson Lora</i>	<i>21:20</i>	<i>18-01-17</i>	<i>[Signature]</i>

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Local limpio, materiales y herramientas sacadas, protección de poleas re colocadas, listo para operación

Responsable: *Xenia Johnson Lora* Fecha: *18-01-17* Hora: *22:27* Firma: *[Signature]*

Proyecto: Metro de Quito  
 Frente de trabajo: El Esido Muteo  
 Encargado: Ramon Muteo

Cliete: CIA  
 Empresa: IFCE  
 Desde el: 07:00

Fecha: 05/01/2017  
 Area: Produccion  
 Hasta el: 12:00

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

Izaje de Pantalla

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas ajenas en el área
- Exceso de peso
- Operador no calificado
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1 ¿Los trabajadores que realizaran el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	✓	
2 ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	✓	
3 ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?	✓	
4 ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?	✓	
5 ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	✓	
6 ¿El área alrededor del izamiento está aislada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	✓	
7 ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	✓	
8 ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	✓	
9 ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	✓	
10 ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	✓	
11 ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	✓	
12 ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	✓	
13 ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	✓	
14 ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	✓	
15 ¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo de los gatos para distribuir el peso de la máquina?	✓	
16 ¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	✓	
17 ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	✓	
18 ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	✓	
19 ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	✓	
20 ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	✓	
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	✓	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

Personal involucrado en maniobra y capacitado  
 Delimitación del área de Trabajo  
 Supervisores presentes en la actividad

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- Casco
- Guantes
- Máscara de soldador
- Líneas de vida
- Cuerdas guía
- EPI's dieléctricos
- Gafas
- Guantes con doble talabarte
- Puntos de anclaje
- Guardas de protección
- Radios de comunicación
- Mascarilla
- Zapatos p/a
- Chaqueta de cuero
- Dispositivos de bloqueo
- Conexión a tierra
- Protector auditivo
- Bolsas PVC
- Mangas de cuero
- Tarjetas de bloqueo
- Chaleco reflectivo
- Protector facial
- Polainas
- Cinta de peligro
- Barneras

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- Tulumbo Chasi Rafael	[Firma]		
2- Suñer Carlos Arevalo	[Firma]		
3- Pedro Zambrano	[Firma]		
4- Eduardo Tulumbo	[Firma]		
5-			
6-			
7-			
8-			
9-			
10-			

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?
- Un designado como mínimo un trabajador para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: Nicolas Gonzalez	8:45	05/01/2017	[Firma]
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: Ramon Muteo	8:45	05/01/2017	[Firma]
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: Diego Sandoval	8:45	05/01/2017	[Firma]

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	BORGOS FRAZ	05-01-2017	8:45	[Firma]	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
7					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Local limpio, materiales y herramientas secados, protección de polvos recolectados, listo para operación)  
 Responsable: BORGOS FRAZ Fecha: 05-01-2017 Hora: 15:40 Firma: [Firma]

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **LINEA 2**  
Frente de trabajo:  
Encargado:

Cliente: **CONSORCIO LINEA 2**  
Empresa: **ELI**  
Desde el:

Fecha: **08-02-2017**  
Área: **PRODUCCION**  
Hasta el:

TRABAJOS EN CALIENTE

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

**RESABE EN PARTIDINTERNO DE POZO**

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



Incendio



Contacto con superficies calientes



Explosión



Choque eléctrico

- Proyección de partículas
- Caída de Escalera
- Radiaciones no ionizantes
- Personas ajena en el área
- Trabajadores no calificados
- Inhalación de humos metálicos

**MONITOREO Y CONTROL EN TRABAJOS EN POZO**  
**OXIGENO 20.8 17:10 AM**

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1 ¿Los trabajadores son calificados y están en buenas condiciones para ejecutar el trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2 ¿Hay necesidad y quien va verificar el local después de 30 min del término del trabajo? Nombre:		
3 ¿Personas, equipos, cables eléctricos están protegidos contra caídas de chispas y otros objetos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4 ¿El local de trabajo está limpio y exento de combustible (grasas, aceites, etc.) aislado y señalizado?		
5 ¿Fue hecha la medición de explosividad en el local con explosímetro calibrado y el resultado fue 20.8 % trabajo liberado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6 ¿Los cilindros de oxígeno están en la posición vertical, en jaulas o en coche?		
7 ¿EL bloqueo de los equipos (Control de energías) fue hecho por los propios ejecutantes?		
8 ¿Todos los EPI's necesarios para trabajos de corte, soldadura y desbaste fueron providenciados?		
9 ¿Está disponible, cerca del local del trabajo, un extintor para combatir posibles incendios?		
10 ¿Los cilindros de oxígeno, mangueras, manómetros y válvulas de retroceso de llama están en buenas condiciones?		
11 ¿El aterramiento está cerca de la máquina de soldar y conectado al punto de soldadura?		
12 ¿Todos los equipos eléctricos están aterrados y en buen estado de conservación, inclusive los cables eléctricos?		
13 ¿La lista de chequeo realizada al equipo de oxígeno y soldadura es satisfactoria?		
14 ¿Hay válvulas contra retroceso de llama en la salida de los cilindros, en la entrada de la pistola y funcionan?		

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- Casco
- Gafas
- Mascarilla
- Protector auditivo
- Chaleco reflectivo
- Guantes
- Arnés con doble talabarte
- Zapatos p/a
- Botas PVC
- Protector facial
- Máscara de soldador
- Guantes API
- Chaqueta de cuero
- Mangas de cuero
- Polainas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Barandas
- Conos
- Cinta de peligro
- Cuerdas guía
- Guardas de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Tarjetas de bloqueo
- Barreras
- EPI's dieléctricos
- Radios de comunicación
- Conexión a tierra

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1. <b>TOAPANZA LUIS</b>			
2. <b>CASERES WILMER</b>			
3. <b>TOAPANZA LUIS</b>			
4. <b>WILMER CASERES</b>			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?
- Fue designado como mínimo un trabajador ODEBRECHT para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <b>Leonardo Flores</b>	<b>08:10</b>	<b>08.02.17</b>	
RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: <b>Jaime Ramos</b>	<b>08:10</b>	<b>08.02.17</b>	
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <b>Walter Flores</b>	<b>08:10</b>	<b>08.02.17</b>	

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	<b>Ivan Horvath</b>	<b>08-02-2017</b>	<b>9:30</b>		<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2	<b>Ivan Horvath</b>	<b>09-02-2017</b>			<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3	<b>Ivan Horvath</b>	<b>14-02-2017</b>	<b>10:30</b>		<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
7					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Local limpio, materiales y herramientas sacadas, protección de poleas recolocadas, listo para operación)

Responsable: **Xenia Kholodilova** Fecha: **18.02.2017** Hora: **18:00** Firma:

Proyecto: METRO DE QUITO  
 Frente de trabajo: EL EJIDO  
 Encargado: *Maujolo Contador*

Cliente: CONSORCIO LINEA 1  
 Empresa: IFCE  
 Desde el:

Fecha: *21/02/2017*  
 Área: PRODUCCION  
 Hasta el:

IZAMIENOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

*Izaje de Pawtalla #42E - 3P*

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas ajenas en el área
- Exceso de peso
- Operador no calificado
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1. ¿Los trabajadores que realizarán el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	X	
2. ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	X	
3. ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?		
4. ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?		X
5. ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	X	
6. ¿El área alrededor del izamiento está aislada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	X	
7. ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	X	
8. ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	X	
9. ¿Las condiciones ambientales (luz, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	X	
10. ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	X	
11. ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	X	
12. ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	X	
13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	X	
14. ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	X	
15. ¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo de los gatos para distribuir el peso de la máquina?		X
16. ¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	X	
17. ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	X	
18. ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?		X
19. ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	X	
20. ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	X	
21. ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	X	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

Pre inspección diaria de la grúa por parte del operador previo a la operación  
 Pre inspección de accesorios de izaje  
 Seguridad colectiva referente al giro de la grúa  
 En el área de izaje debe estar solo el personal necesario  
 Utilizar vientos para asegurar, quilar la carga

EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:

- |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Casco              | <input checked="" type="checkbox"/> Guantes          | <input type="checkbox"/> Máscara de soldador | <input type="checkbox"/> Líneas de vida      | <input checked="" type="checkbox"/> Cuerdas guía | <input type="checkbox"/> EPI's dieléctricos     |
| <input type="checkbox"/> Gafas                         | <input type="checkbox"/> Arnés con doble talabartera | <input type="checkbox"/> Guantes API         | <input type="checkbox"/> Puntos de anclaje   | <input type="checkbox"/> Guardas de protección   | <input type="checkbox"/> Radios de comunicación |
| <input type="checkbox"/> Mascara                       | <input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a      | <input type="checkbox"/> Chaqueta de cuero   | <input checked="" type="checkbox"/> Barandas | <input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo | <input type="checkbox"/> Conexión a tierra      |
| <input type="checkbox"/> Protector auditivo            | <input checked="" type="checkbox"/> Botas PVC        | <input type="checkbox"/> Mangas de cuero     | <input checked="" type="checkbox"/> Conos    | <input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo     | <input type="checkbox"/>                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Chalaco reflectivo | <input type="checkbox"/> Protector facial            | <input type="checkbox"/> Poleinas            | <input type="checkbox"/> Cinta de peligro    | <input type="checkbox"/> Barreras                | <input type="checkbox"/>                        |

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1. <i>Maujolo Levo</i>	<i>[Signature]</i>		
2. <i>Antonio Asis</i>	<i>[Signature]</i>		
3. <i>José Acuña</i>	<i>[Signature]</i>		
4. <i>Pedro Cambaján</i>	<i>[Signature]</i>		
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen los llaves en su poder?
- Fue designado como mínimo un trabajador para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Maujolo Levo</i>	<i>07:00</i>	<i>21/02/17</i>	<i>[Signature]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Maujolo Contador</i>	<i>07:00</i>	<i>21/02/17</i>	<i>[Signature]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Xosin Chocoma</i>	<i>07:00</i>	<i>21/02/17</i>	<i>[Signature]</i>

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
7					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Local limpio, materiales y herramientas secadas, protección de polvos recolectados, listo para operación)

Responsable: *Xosin Chocoma* Fecha: *21.02.2017* Hora: *19:00* Firma: *[Signature]*

**IDENTIFICACIÓN**  
 Proyecto: *Mejora de Circuito*  
 Frente de trabajo: *Estación El Ejido*  
 Encargado: *Sebastián Caler*  
 Cliente: *Consortio Linea 1*  
 Empresa: *ITCE Pimentación*  
 Desde el: *14-Feb-2017*  
 Fecha: *14-Feb-2016*  
 Área: *Producción*  
 Hasta el: *14-Feb-2014*

**IZAMIENTOS DE CARGA**

**DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:**

*Traje de Pontalbo, Piloteo y Accesorios*

**DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:**

1  Choque por  
 2  Golpeado por  
 3  Volcamiento  
 4  Contacto con red eléctrica  
 5  Caída de cargas suspendidas  
 6  Aplastado por

Choque de la carga con estructura o persona  
 Personas ajenas en el área  
 Exceso de peso  
 Operador no calificado  
 Condiciones climáticas adversas

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

		C	NA
1	¿Los trabajadores que realizarán el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?		<input checked="" type="checkbox"/>
5	¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	¿El área alrededor del izamiento está aislada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del ítem anterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	
11	¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12	¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 90% de la capacidad de la tabla de carga)	<input checked="" type="checkbox"/>	
13	¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, grilletes, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	
14	¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
15	¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tabloncillos de madera bajo de los gatos para distribuir el peso de la máquina?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16	¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	<input checked="" type="checkbox"/>	
17	¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
18	¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19	¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	
20	¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	<input checked="" type="checkbox"/>	
21	¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:**

*\* Retiro de Todo el personal ajeno a la operación,  
 \* Restringir el tránsito peatonal y vehicular al momento de realizar la operación  
 \* Personal para realizar la operación capacitado y autorizado.*

**EPI's / EPC's NECESARIOS PARA EL TRABAJO:**

- Casco  Guantes  Máscara de soldador  Líneas de vida  Cuerdas guía  EPI's dieléctricos  
 Gafas  Arnés con doble talabarte  Guantes API  Puntos de anclaje  Guardas de protección  Radios de comunicación  
 Mascarella  Zapatos p/a  Chaqueta de cuero  Barandas  Dispositivos de bloqueo  Conexión a tierra  
 Protector auditivo  Botas PVC  Mangas de cuero  Conos  Targetas de bloqueo   
 Chaleco reflectivo  Protector facial  Polainas  Cinta de peligro  Barreras

**AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <i>Luzo y Vasco</i>	<i>[Firma]</i>	11- <i>Eduardo Rene River</i>	<i>[Firma]</i>
2- <i>Sebastián Caler</i>	<i>[Firma]</i>	12- <i>[Firma]</i>	
3- <i>Nicolás González</i>	<i>[Firma]</i>	13- <i>[Firma]</i>	
4- <i>Ulises Sorio</i>	<i>[Firma]</i>	14- <i>[Firma]</i>	
5- <i>Carlos Villalobos</i>	<i>[Firma]</i>	15- <i>[Firma]</i>	
6- <i>Yoviana Olaya</i>	<i>[Firma]</i>	16- <i>[Firma]</i>	
7- <i>César Caballero</i>	<i>[Firma]</i>	17- <i>[Firma]</i>	
8- <i>José Luis Preciado</i>	<i>[Firma]</i>	18- <i>[Firma]</i>	
9- <i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	19- <i>[Firma]</i>	
10- <i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	20- <i>[Firma]</i>	

¿Todos los ejecutores realizarán sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?  
 ¿Fue designado como mínimo un trabajador para la supervisión u observación de este trabajo? Nombre:

**RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Sebastián Caler</i>	<i>07:00</i>	<i>14-Feb-2017</i>	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Sebastián Caler</i>	<i>07:00</i>	<i>14-Feb-2017</i>	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Van Hueren</i>	<i>07:00</i>	<i>14-Feb-2017</i>	<i>[Firma]</i>

**REVALIDACIÓN DEL PTR**

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
7					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

**CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:**  Local limpio, materiales y herramientas sacadas, protección de poleas recolocadas, listo para operación)

Responsable: *[Firma]* Fecha: *14.02.2017* Hora: *19:00* Firma: *[Firma]*