

IDENTIFICACIÓN
 Proyecto: *Construcción línea 1 metro de Santa Rosa 2.*
 Frente de trabajo: *Est. La Magdalena*
 Encargado: *Rosendo Poolillo*
 Cliente: *SPH Metro Quito*
 Empresa: *Eduardo y E.*
 Desde el: *20/03/2017*
 Fecha: *20/03/2017*
 Área: *Inducción*
 Hasta el: *26/03/2017*

TRABAJOS EN ALTURA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:
Trabajos de montaje y desmontaje de andamios
Trabajos sobre andamios.
Trabajos de encofrado y desencofrado de muros.

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

1 Caídas a diferente nivel

2 Caída de materiales

3 Caídas al mismo nivel

4 Contacto con herramientas, cables, puntas

5 Choque electro

Personas ajenas en el área / comunidad
 Caída de escalera
 Trabajadores sin calificación
 Condiciones climáticas
 Caída de Andamios

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1 ¿Los trabajadores están calificados y presentan buenas condiciones para ejecutar la tarea?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2 ¿El área alrededor y por debajo del trabajo está aislada para evitar el movimiento de personas y vehículos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3 ¿El área está libre de personas que no participarán del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4 ¿Están creadas las condiciones para evitar caída de materiales y herramientas?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5 ¿La línea de vida colectiva y sus componentes han sido verificadas y están libres de corrosión o desgaste?	<input checked="" type="checkbox"/>	
6 ¿La línea de vida colectiva soporta el peso de todos los trabajadores que puedan caer al mismo tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
7 ¿Las líneas eléctricas cerca del local fueran desenergizadas y bloqueadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8 ¿El ARNÉS puede ser anclado a una altura suficiente para su correcto funcionamiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	
9 ¿Los equipos eléctricos están en buenas condiciones (taladros, pulidoras)?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
10 ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, iluminación) permiten el trabajo seguro?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
11 ¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso que se presenten las condiciones adversas, del ítem anterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
12 ¿Todos los trabajadores poseen ARNESES en buen estado de conservación y con dos líneas de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
13 ¿Hay punto de anclaje independiente de donde están los trabajadores, resistente y seguro para la fijación del ARNÉS?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
14 ¿Es adecuado el medio de elevación () Escalera () Andamio () Grúa () Camión grúa	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
15 ¿Es adecuada la subida y bajada de herramientas, materiales y equipos?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
16 ¿Las escaleras y andamios están nivelados, amarrados, apoyados en piso seguro y liberados por el área de Seguridad en el Trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
17 ¿El andamio posee barandas y todas las riostras (vientos) en su estructura?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
18 ¿En el trabajo con jaula, los ARNESES están anclados al gancho de la grúa? Con un máximo de dos personas?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
19 ¿Hay cuerda guía para la orientación de la jaula?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
20 ¿Si el trabajo es arriba de techos o techos frágiles están utilizando planchas de madera?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

Correcto montaje de andamios
Vig obligatorio y correcto de EPP.
Fijación de andamios antes de empezar la labor
Revisión de arneses
Utilización correcta de arneses.

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

Mascareta Zapatos p/a Chaqueta de cuero Barandas Dispositivos de bloqueo Conexión a tierra

Protector auditivo Botas PVC Mangas de cuero Conos Tarjetas 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>Carlos Cobarrera</i>	<i>[Firma]</i>		
2- <i>Arroyo Segundo</i>	<i>[Firma]</i>		
3- <i>Perez Oswaldo Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
4- <i>Chavez Leon Floran</i>	<i>[Firma]</i>		
5- <i>García Francisco</i>	<i>[Firma]</i>		
6- <i>Juan Gusman</i>	<i>[Firma]</i>		
7-			
8-			
9-			
10-			
11-			
12-			
13-			
14-			
15-			
16-			
17-			
18-			
19-			
20-			

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

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUCION DE TRABAJO: <i>Rosendo Poolillo</i>	<i>07:00</i>	<i>20/03/17</i>	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: <i>Juan Causa</i>	<i>07:00</i>	<i>20/03/17</i>	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Segundo Quorsgo</i>	<i>07:00</i>	<i>20/03/17</i>	<i>[Firma]</i>

REVALIDACIÓN DEL PTR

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

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

Responsable: *Rosendo Chiribayo* Fecha: *20-03-2017* Hora: *19:00* Firma: *[Firma]*

IDENTIFICACION

Proyecto: EL Magdalena Cliente: EDMMP Fecha: 03-04-2017
 Frente de trabajo: Manuel Caiza Empresa: CL-1 Area: Producción
 Encargado: Manuel Caiza Desde el: 03-04-17 Hasta el: 06-04-17

TRABAJOS EN CALIENTE

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

Corte y Preparación de Platina para Montaje en El Cobeto Para Izaje De Material

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

1 	2 	3 	4 
Incendio	Contacto con superficies calientes	Explosión	Choque eléctrico

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

LISTA DE VERIFICACIÓN

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

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

Uso de Extintor
Uso Adecuado Del EPI

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

<input checked="" type="checkbox"/> Casco	<input checked="" type="checkbox"/> Guantes	<input checked="" type="checkbox"/> Máscara de soldador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Líneas de vida	<input type="checkbox"/> Cuerdas guía	<input type="checkbox"/> EPI's dieléctricos
<input checked="" type="checkbox"/> Gafas	<input checked="" type="checkbox"/> Arnés con doble talabarte	<input checked="" type="checkbox"/> Guantes API	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Puntos de anclaje	<input type="checkbox"/> Guardas de protección	<input type="checkbox"/> Radios de cc Radios de comunicación
<input checked="" type="checkbox"/> Mascareta	<input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a	<input checked="" type="checkbox"/> Chaqueta de cuero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Barandas	<input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo	<input type="checkbox"/> Conexión a tierra
<input checked="" type="checkbox"/> Protector auditivo	<input checked="" type="checkbox"/> Botas PVC	<input checked="" type="checkbox"/> Mangas de cuero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Conos	<input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> chaleco reflectivo	<input checked="" type="checkbox"/> Protector facial	<input checked="" type="checkbox"/> Polainas	<input type="checkbox"/>	<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- <u>Rodrigo Zapangui</u>	<u>[Firma]</u>	11-	
2-		12-	
3-		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>07:00</u>	<u>03-04-17</u>	<u>[Firma]</u>
RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA:	<u>07:00</u>	<u>03-04-17</u>	<u>[Firma]</u>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO:	<u>07:00</u>	<u>03-04-17</u>	<u>[Firma]</u>

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	<u>Rodrigo Zapangui</u>	<u>03-04-17</u>	<u>07:00</u>	<u>[Firma]</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2	<u>Rodrigo Zapangui</u>	<u>04-04-17</u>	<u>07:00</u>	<u>[Firma]</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3	<u>Rodrigo Zapangui</u>	<u>05-04-17</u>	<u>07:00</u>	<u>[Firma]</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4	<u>Rodrigo Zapangui</u>	<u>06-04-17</u>	<u>07:00</u>	<u>[Firma]</u>	<input checked="" 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 poleas recolocadas, listo para operación)

Responsable: Rodrigo Zapangui Fecha: 06-04-17 Hora: 19:00 Firma: [Firma]

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: *CEL* Cliente: *EDMUG* Fecha: *10-05-2017*
 Frente de trabajo: *Magdalena* Empresa: *JET GRUAS* Área: *Producción*
 Encargado: *MARCELO CAIZA* Desde el: *10-05-2017* Hasta el: *14-05-2017*

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

Carga y descarga a diferentes niveles de loza inferior

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 tablones de madera bajo 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:

Estornilizan equipo, revisoran y aseguran radio de operacion, colocar conos, barandas, EPI, Documentación

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
- Pelainas
- 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>Angel Chicarza</i>	<i>[Firma]</i>		
2- <i>Alfonso Peiza</i>	<i>[Firma]</i>		
3-			
4-			
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 COEBRECHT 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>X</i> <i>Alfonso Peiza</i>	<i>09:10am</i>	<i>10/05/2017</i>	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>X</i> <i>Angel Chicarza</i>			<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>[Firma]</i>	<i>09-</i>	<i>10-05-2017</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?

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

Responsable: *Alfonso Chicarza* Fecha: *10-05-2017* Hora: *19:00* Firma: *[Firma]*