


CONSORCIO LINEA 1
SISTEMA DE TRÁNSITO

PTR - PERMISO PARA TRABAJO DE RIESGO



QUITO
SISTEMA DE TRÁNSITO

Doc. Ref.: SC-CL1-ST-002-PR
Cod. Reg.: SC-CL1-ST-029-RC
Revisión: 0
Emisión: 27/02/2016

IDENTIFICACIÓN


Proyecto: <u>METRO DE QUITO</u>	Cliente: <u>CL-1</u>	Fecha: <u>7-4-2017</u>
Fronte de trabajo: <u>24 DE MAYO</u>	Empresa: <u>IFCE</u>	Área: <u>PRODUCCIÓN</u>
Encargado: <u>ANASTACIO LÓPEZ</u>	Desde el: <u>7-4-2017</u>	Hasta el: <u>8-4-2017</u>

TRABAJOS EN CALIENTE

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:


SOLDADURA Y BISELADO DE MANHOLE DE TANQUES DE AGUA.

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:


1 

Incendio


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

2 

Contacto con superficies calientes

3 

Explosión

4 

Choque eléctrico

LISTA DE VERIFICACIÓN

	C	NA
1 ¿Los trabajadores son calificados y están en buenas condiciones para ejecutar el trabajo?	✓	
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?	✓	
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 _____ % trabajo liberado?	✓	✓
6 ¿Los cilindros de oxicoarte 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 oxicoarte, 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 oxicoarte 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:

* CUBRIR ASES JORNADA
* USO PROTECCION ADITIVA
* UJO DE GUARDA DE PROTECCION EN SOLDADURA.
* DESCANSOS PAUSADOS
* HIDRATACION
* EXTINTOR.




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"/> 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"/> Puntos de anclaje	<input checked="" type="checkbox"/> Guardas de protección	<input type="checkbox"/> Radios de c. Radios de comunicación
<input checked="" type="checkbox"/> Mascarilla	<input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a	<input checked="" type="checkbox"/> Chaqueta de cuero	<input type="checkbox"/> Baramdas	<input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo	<input checked="" type="checkbox"/> Conexión a tierra
<input checked="" type="checkbox"/> Protector auditivo	<input type="checkbox"/> Botas PVC	<input type="checkbox"/> Mangas de cuero	<input type="checkbox"/> Conos	<input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo	<input type="checkbox"/> Conexión a 1 Conexión a tierra
<input type="checkbox"/> Chaleco reflectivo	<input checked="" type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Polvos	<input type="checkbox"/> Cinta de peligro	<input type="checkbox"/> Barreras	


AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <u>WILSON VILLACIS</u>		11- _____	
2- <u>Luis Toaxo</u>		12- _____	
3- _____		13- _____	
4- _____		14- _____	
5- _____		15- _____	
6- _____		16- _____	
7- _____		17- _____	
8- _____		18- _____	
9- _____		19- _____	
10- _____		20- _____	


RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <u>WILLIAM VILLACIS</u>	<u>09:00</u>	<u>7-4-2017</u>	
RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: <u>ANASTACIO LÓPEZ</u>	<u>09:00</u>	<u>7-4-2017</u>	
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <u>MARCELO SALAS</u>	<u>09:00</u>	<u>7-4-2017</u>	


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	<u>Christian Jema</u>	<u>07/Abril/2017</u>	<u>09:10</u>		<input checked="" 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: <u>Christian Jema</u>	Fecha: <u>07/Abril/2017</u>	Hora: <u>09:10</u>	Firma: 
------------------------------------	-----------------------------	--------------------	--

DOCUMENTO PARA USO INTERNO - PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSORCIO



**CONSORCIO
LÍNEA 1**

PTR - PERMISO PARA TRABAJO DE RIESGO



QUITO

Doc. Ref.: SE-CLL-17-002-PR
 Doc. Reg.: SE-CLL-17-030-RC
 Revisión: 01
 Emisión: 27/07/2016

IDENTIFICACIÓN


Proyecto: METRO DE QUITO	Cliente: CONSORCIO LINEA 1	Fecha:
Frete de trabajo: AV. RODRIGO DE CHAVEZ	Empresa: IFCE	Área: PRODUCCION JET GROUTING
Encargado: ANA MARCO WAZPE	Desde el: 15-5-2017	Hasta el: 20-5-2017

IZAMIENTOS DE CARGA


DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

IZAJE DE ARMADURA DE PILOTES, MOVIMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES


DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:




1




2




3



4



5



6

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

7

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

<input checked="" type="checkbox"/> Casco	<input checked="" type="checkbox"/> Guantes	<input type="checkbox"/> Muestra de soldador	<input type="checkbox"/> Líneas de vida	<input checked="" type="checkbox"/> Cuerda guía	<input type="checkbox"/> EPI's adicionales
<input checked="" type="checkbox"/> Gafas	<input checked="" type="checkbox"/> Arnés con doble tabarata	<input type="checkbox"/> Guantes API	<input checked="" type="checkbox"/> Puntos de anclaje	<input type="checkbox"/> Guardos de protección	<input type="checkbox"/> Radios de comunicación
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Protector auditivo	<input checked="" type="checkbox"/> Botas PVC	<input type="checkbox"/> Mangas de cuero	<input type="checkbox"/> Conos	<input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo	
<input checked="" type="checkbox"/> Chaleco reflectivo	<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Polainas	<input type="checkbox"/> Cinta de polipropileno	<input type="checkbox"/> Barreras	

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1. ANTONIO BARRILLO		11. SAUJER ORTIZ	
2. ANTONIO BARRILLO			
3. VICTOR TAPIA			
4. GUILLERMO TOGAO			
5. PEDRO M. CUMBAYRA			
6. CELSO TORO			
7. WILMA POLOA			
8. DANIELA GARCIA			
9. ALVARO BARRILLO			
10. EDUARDO BARRILLO			

¿Con los ejemplares realizados sus propios bloques en los equipos y tienen las firmas en su poder?

¿Se designó 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: ANA MARCO WAZPE	09:00	15-5-2017	
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: ANTONIO BARRILLO	09:00	15-5-2017	
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: MARCELO SIMAS	09:00	15-5-2017	

REVALIDACIÓN DEL PTR:

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	JACINTO RUIZ	15-05-2017	07:00		<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2	JACINTO RUIZ	16-05-2017	07:00		<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3	JACINTO RUIZ	18-05-2017	07:00		<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4	JACINTO RUIZ	19-05-2017	07:00		<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5	JACINTO RUIZ	20-05-2017	07:00		<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: con tiempo, materiales y herramientas adecuadas, protección de pocas recordadas, todo para operación)

Responsable: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma: _____

DOCUMENTO PARA USO INTERNO - PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSORCIO