

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: *Construcción de la Primera línea del metro de Quito*
 Frente de trabajo: *Estación Iñaquito*
 Encargado: *Luis Silva*

Cliente: *#PMMQ*
 Empresa: *Ecuaferrovia*
 Desde el: *29-05-2017*

Fecha: *29-05-2017*
 Área: *Producción*
 Hasta el: *04-06-2017*

TRABAJOS EN ALTURA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

limpieza de pantallas.

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

1 **Caídas a diferente nivel**
 2 **Caída de materiales**
 3 **Caídas al mismo nivel**
 4 **Contacto con herramientas como puntas**
 5 **Choque eléctrico**

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"/>	
10 ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, iluminación) permiten el trabajo seguro?	<input checked="" type="checkbox"/>	
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"/>	
12 ¿Todos los trabajadores poseen ARNESES en buen estado de conservación y con dos líneas de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	
13 ¿Hay punto de anclaje independiente de donde están los trabajadores, resistente y seguro para la fijación del ARNÉS?	<input checked="" type="checkbox"/>	
14 ¿Es adecuado el medio de elevación () Escalera (X) Andamio () Grúa () Camión grúa	<input checked="" type="checkbox"/>	
15 ¿Es adecuada la subida y bajada de herramientas, materiales y equipos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
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"/>	
17 ¿EL andamio posee barandas y todas las riostras (vientos) en su estructura?	<input checked="" type="checkbox"/>	
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"/>	
19 ¿Hay cuerda guía para la orientación de la jaula?	<input checked="" type="checkbox"/>	
20 ¿Si el trabajo es arriba de tejas o techos frágiles están utilizando planchas de madera?	<input checked="" type="checkbox"/>	
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

- Personal autorizado y calificado
- Uso correcto del EPP

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 type="checkbox"/> Cuerdas guía	<input type="checkbox"/> EPI's dieléctricos
<input checked="" type="checkbox"/> Gafas	<input checked="" type="checkbox"/> Arnés con doble talabarte	<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"/> Mascarilla	<input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a	<input type="checkbox"/> Chaqueta de cuero	<input type="checkbox"/> Barandas	<input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo	<input type="checkbox"/> Conexión a tierra
<input 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"/> chaleco reflectivo	<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Polainas	<input type="checkbox"/> Cinta de peligro	<input type="checkbox"/> Barreras	

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1. <i>Fernando Salme</i>	<i>[Firma]</i>		
2. <i>Carlos Salme</i>	<i>[Firma]</i>		
3. <i>Alexander Salme</i>	<i>[Firma]</i>		
4. <i>Henry Bahamonte</i>	<i>[Firma]</i>		
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUCIÓN DE TRABAJO: <i>Luis Silva</i>	<i>07:30</i>	<i>29-05-2017</i>	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: <i>Wladimir Placuen</i>	<i>07:30</i>	<i>29-05-2017</i>	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>07:30</i>	<i>29-05-2017</i>	<i>[Firma]</i>

REVALIDACIÓN DEL PTR

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>29-05-2017</i>	<i>07:30</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
2	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>30-05-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>31-05-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>01-06-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>02-06-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>03-06-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
7	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>04-06-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:

Responsable: *CRISTINA BRAVO* Fecha: *04-06-2017* Hora: *19:07* Firma: *[Firma]*

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: METRO QUITO
 Frente de trabajo: UNB QUITO
 Encargado: 5026 LW3 MARTINEZ

Cliente: CLI
 Empresa: IFC
 Desde el: 29-06-2017

Fecha: 29-07-2017
 Área: PROYECCIÓN
 Hasta el: 01-07-2017

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:
TRABAJO DE PUNTES, TUBERÍA TRAFICAJE, CABLES

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

1 Choque
 2 Personas ajenas
 3 Volcamiento
 4 Contacto con red eléctrica
 5 Caída de cargas suspendidas
 6 Aplastamiento

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"/>	<input type="checkbox"/>
2 ¿El operador es calificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ¿Es necesario Plan de Rigging para el izamiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona calificada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ¿La tabla de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo normativa DIN/ISO (75%)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 ¿El área alrededor del izamiento está aislada/señalizada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 ¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>
9 ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>	<input type="checkbox"/>
11 ¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (bolsas)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>	<input 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"/>	<input type="checkbox"/>
14 ¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>
16 ¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 ¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 ¿El operador y el señalero tiene radio para comunicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 ¿Es necesario el uso de cuerda guía para orientar el movimiento de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue estudiada y planificada del principio a fin?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

SEÑALERO Y OPERADOR CALIFICADO
PERMISO DE TRABAJO
SUPERVISIÓN PERMANENTE

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 type="checkbox"/> Cuerdas guía	<input type="checkbox"/> EPI's dieléctricos
<input type="checkbox"/> Gafas	<input type="checkbox"/> Arnés con doble trabante	<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"/> Mascarrilla	<input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a	<input type="checkbox"/> Chaqueta de cuero	<input checked="" type="checkbox"/> Banderas	<input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo	<input type="checkbox"/> Conexión a tierra
<input type="checkbox"/> Protector auditivo	<input type="checkbox"/> Bolsas 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"/> Chaleco reflectivo	<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Polainas	<input checked="" 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-		11-	
2- <u>Andrés Suroso</u>		12-	
3- <u>Victor Briceño</u>		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>Cristian Ando</u>	<u>07:00</u>	<u>29-06-17</u>	
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <u>5026 LW3 MARTINEZ</u>	<u>07:00</u>	<u>29-06-17</u>	
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <u>Roberto Jimenez</u>	<u>07:00</u>	<u>29-06-17</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	<u>Roberto Jimenez</u>	<u>29-06-2017</u>	<u>07:00</u>		<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5	<u>Roberto Jimenez</u>	<u>30-06-2017</u>	<u>07:30</u>		<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6	<u>HUGO FALLO</u>	<u>01-07-2017</u>	<u>07:00</u>		<input checked="" 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: Final tiempo, materiales y herramientas sacadas, protección de polvos recolectados, lista para operación

Responsable: MARCO ALVARO Fecha: 01-07-2017 Hora: 16:00 Firma:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: *Construcción de la Primera Línea del Metro de Quito - Fase 2*
 Frente de trabajo: *Ingenierato*
 Encargado: *Luis Silva*

Cliente: *EPMHC*
 Empresa: *Escapajuallos*
 Desde el: *04-07-2017*

Fecha: *04-07-2017*
 Área: *Producción*
 Hasta el: *09-07-2017*

TRABAJOS EN ALTURA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

- Limpieza de Pantallas

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

1  Caídas a diferentes nivel

2  Caída de materiales

3  Caídas al mismo nivel

4  Contacto con herramientas como - puntas

5  Choque eléctrico

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"/>	
10 ¿Las condiciones ambientales (lluvia, viento, iluminación) permiten el trabajo seguro?	<input checked="" type="checkbox"/>	
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"/>	
12 ¿Todos los trabajadores poseen ARNESES en buen estado de conservación y con dos líneas de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	
13 ¿Hay punto de anclaje independiente de donde están los trabajadores, resistente y seguro para la fijación del ARNÉS?	<input checked="" type="checkbox"/>	
14 ¿Es adecuado el medio de elevación () Escalera () Andamio () Grúa () Camión grúa	<input checked="" type="checkbox"/>	
15 ¿Es adecuada la subida y bajada de herramientas, materiales y equipos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
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"/>	
17 ¿EL andamio posee barandas y todas las riostras (vientos) en su estructura?	<input checked="" type="checkbox"/>	
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"/>	
19 ¿Hay cuerda guía para la orientación de la jaula?	<input checked="" type="checkbox"/>	
20 ¿Si el trabajo es arriba de techos frágiles están utilizando planchas de madera?	<input checked="" type="checkbox"/>	
21 ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

- Personal capacitado
- Señalización del área de trabajo

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 type="checkbox"/> Cuerdas guía	<input type="checkbox"/> EPI's dieléctricos
<input checked="" type="checkbox"/> Gafas	<input checked="" type="checkbox"/> Arnés con doble talabarte	<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"/> Mascareta	<input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a	<input type="checkbox"/> Chaqueta de cuero	<input 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 type="checkbox"/> Chaleco reflectivo	<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Polainas	<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>Edison Pezo</i>	<i>[Firma]</i>		
2- <i>Wladimir Pita</i>	<i>[Firma]</i>		
3- <i>Jefferson Castro</i>	<i>[Firma]</i>		
4- <i>Ramiro Calvo Pina</i>	<i>[Firma]</i>		
5- <i>Cesar Ramirez</i>	<i>[Firma]</i>		
6-			
7-			
8-			
9-			
10-			

RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUCION DE TRABAJO: <i>Luis Silva</i>	<i>11:30</i>	<i>04-07-2017</i>	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: <i>Wladimir Pita</i>	<i>11:30</i>	<i>04-07-2017</i>	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Cristina Bravo</i>	<i>11:30</i>	<i>04-07-2017</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	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>04-07-2017</i>	<i>11:30</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
3	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>05-07-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
4	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>06-07-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
5	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>07-07-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?
6	<i>CRISTINA BRAVO</i>	<i>08-07-2017</i>	<i>07:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" 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: *CRISTINA BRAVO* Fecha: *08-07-2017* Hora: *19:00* Firma: *[Firma]*

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