

IDENTIFICACIÓN  
 Proyecto: CONSTRUCCIÓN DE LA PRIMERA LINEA DEL METRO DE QUITO  
 Cliente: EPMQ  
 Empresa: IPCE  
 Desde el: 22-Mayo-2017  
 Hasta el: 28-Mayo-2017  
 Frente de trabajo: EL RECREO  
 Encargador: Jose Luis  
 Fecha: 22-Mayo-2017  
 Área: Prevención  
 Descripción: EXCAVACIÓN / ZANJAS

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:  
 Elaboración de Pilotes

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

|                                       |                            |                                       |  |  |  |
|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|--|--|--|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input checked="" type="checkbox"/> | 4 <input checked="" type="checkbox"/>  | 5 <input checked="" type="checkbox"/>  | 6 <input checked="" type="checkbox"/>  |
| 7 <input checked="" type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> | 9 <input type="checkbox"/>            | 10 <input checked="" type="checkbox"/> | 11 <input checked="" type="checkbox"/> | 12 <input checked="" type="checkbox"/> |

Aplastamiento  
 Caídas  
 Caídas al mismo nivel  
 Capacidad portante del piso  
 Atropellamiento  
 Choque  
 Volcamiento  
 Contacto con redes  
 Desprendimiento  
 Volcamiento y explosión de  
 Mala iluminación  
 Caída a diferente nivel  
 Personas ajenas en el área / comunidad  
 Operadores sin calificación / permiso  
 Quemaduras  
 Caída del operador al subir o bajar del equipo  
 Ruido / Polvo  
 Romper Cables eléctricos, fibra óptica o tuberías  
 Caída de material dentro de la zanja  
 Accesos inadecuados a la zanja  
 Derrumbe  
 Caída de materiales

LISTA DE VERIFICACIÓN

|    |   |                                     |    |
|----|---|-------------------------------------|----|
| 1  | ¿Los trabajadores están calificados y presentan buenas condiciones para ejecutar la tarea?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
| 2  | ¿En la excavación el área fue aislada / señalizada para evitar el tráfico de vehículos y maquinarias?   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 3  | ¿Las barreras de aislamiento cubren todo el perímetro de la excavación y son visibles en la noche?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 4  | ¿Estructuras, edificios, árboles, piedras..., cuya estabilidad puede verse afectada fueron retirados y/o están anclados sólidamente?                            | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 5  | ¿El área está libre de personas que no participarán en el trabajo?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 6  | ¿Las líneas de energía cerca de la excavación están desenergizadas (bloqueadas) o bien aseguradas?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 7  | ¿Redes de abastecimiento, alcantarillas, líneas eléctricas, tanques subterráneos, etc., han sido identificados, están bloqueados o poseen protección necesaria? | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 8  | ¿Está previsto rampas o caminos de acceso para los vehículos para eliminar el material excavado?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 9  | ¿El acceso de los trabajadores a la excavación se realiza con una escalera apropiada y cerca donde están realizando los trabajos?                               | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 10 | ¿Existen medidas de control adoptadas para garantizar la estabilidad de los taludes de las excavaciones? ¿Cuál?   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 11 | ¿En caso de emergencia es posible la evacuación o rescate en la zona de la excavación?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 12 | ¿Equipos e instalaciones eléctricas temporales hacen uso de bajo voltaje o están bien protegidas?   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 13 | ¿Los materiales extraídos de la excavación se depositan a una distancia mayor que la mitad de la profundidad, o se llevan?                                      | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 14 | ¿Hay distancia adecuada entre los trabajadores y equipos?   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 15 | ¿Existe suficiente cantidad de señaleros?   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 16 | ¿Los choferes fueron orientados a mantener distancia segura entre volquetas?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 17 | ¿La vía se encuentra en buen estado? (exceso de humedad, señalización...)   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 18 | ¿El local fue inspeccionado y no hay riesgo de contacto de volquetas y equipos con líneas eléctricas?   | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 19 | ¿Los operadores fueron orientados para no sobrecargar los baldes de las volquetas?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 20 | ¿El área está limpia y organizada, para evitar la caída de personas?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 21 | ¿Se evita la presencia de integrantes cerca a los equipos de línea amarilla y volquetas?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 22 | ¿Se verifica la capacidad portante del piso y se mantiene los equipos alejados de bordes de taludes?  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |

MEASURAS PREVENTIVAS DE CONTROL:  
 \* Cobrir protecciones colectivas en las excavaciones (Trameo y Voltas).  
 \* La máquina no puede realizar ningún movimiento sin la autorización del señalero o ayudante.

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 checked="" type="checkbox"/> Líneas de vida    | <input type="checkbox"/> Cuerdos guía            | <input type="checkbox"/> EPI's dieléctricos     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gafas              | <input checked="" type="checkbox"/> Arnés con doble talabartera | <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"/> Mascareta          | <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 checked="" type="checkbox"/> Conos             | <input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo     |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Chaleco reflectivo | <input checked="" type="checkbox"/> Protector facial            | <input type="checkbox"/> Polainas            | <input checked="" type="checkbox"/> Cinta de peligro  | <input type="checkbox"/> Barreras                |   |

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

| NOMBRES Y APELLIDOS     | FIRMAS | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMAS |
|-------------------------|--------|---------------------|--------|
| 1- Ramiro Barba Barrios |        |                     |        |
| 2- Esteban Lozano       |        |                     |        |
| 3- Heiwald Salomez      |        |                     |        |
| 4- Manuel J. F. Vega    |        |                     |        |
| 5- Samuel Ortiz         |        |                     |        |
| 6- J.C. GARCIA          |        |                     |        |

¿Quiénes los ejecutores realizaron sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?  
 Si es designado como mínimo un trabajador ODBRECHT 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: Jose Luis Martinez | 08:00 22-05-2017 | 22-05-2017 |        |
| RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: Jose Luis            | 08:00 22-05-2017 | 22-05-2017 |        |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: Santiago S. Barba  | 08:00 22-05-2017 | 22-05-2017 |        |

REVALIDACIÓN DEL PTR

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha      | Hora | Firma | Verificación de seguridad  |
|-----|------------------------------------|------------|------|-------|--|
| 1   | Luis Vasquez                       | 23-05-2017 | 7:00 |       | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2   | Luis Vasquez                       | 24-05-2017 | 7:00 |       | <input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?            |
| 3   | Luis Vasquez                       | 25-05-2017 | 7:00 |       | <input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?            |
| 4   | Luis Vasquez                       | 26-05-2017 | 7:00 |       | <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:  Sin tiempo, materiales y herramientas vacías, protección de postes recalcitrantes, fido para operación.  
 Responsable: Wilian Aguero Fecha: 26-05-2017 Hora: 18:00 Firma:

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSTRUCCION DE LA PRIMERA LINEA DEL METRO DE QUITO FASE 2  
 Frente de trabajo: EL RECREO  
 Encargado: *Antonio Lopez*

Cliete: EPMQ  
 Empresa: IFCE  
 Desde el: 22-05-2017

Fecha: 22-05-2017  
 Area: Producción  
 Hasta el: 27-05-2017

**TRABAJOS DE SOLDADURA Y OXICORTE**

**DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:**

*Soldadura y oxígeno*

**DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:**



1 Incendio



2 Contacto con superficies calientes



3 Explosión



4 Choque eléctrico

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

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

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

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:**

*- Uso de GPP para soldadura y oxígeno*  
*- 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"/> Arnes con doble talabarte | <input checked="" type="checkbox"/> Guantes API         | <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"/> Mascara | <input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a               | <input checked="" type="checkbox"/> Chaqueta de cuero   | <input type="checkbox"/> Barandas          | <input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo | <input type="checkbox"/> Conexión a t Conexión a tierra      |
| <input type="checkbox"/> Protector auditivo | <input checked="" type="checkbox"/> Botas PVC                 | <input checked="" type="checkbox"/> Mangas de cuero     | <input type="checkbox"/> Conos             | <input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo     | <input checked="" type="checkbox"/> Extintor                 |
| <input type="checkbox"/> Chaleco reflectivo | <input checked="" type="checkbox"/> Protector facial          | <input checked="" 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>William Acuña</i> | <i>[Firma]</i> |                     |        |
| 2-                      |                |                     |        |
| 3-                      |                |                     |        |
| 4-                      |                |                     |        |
| 5-                      |                |                     |        |
| 6-                      |                |                     |        |
| 7-                      |                |                     |        |
| 8-                      |                |                     |        |
| 9-                      |                |                     |        |
| 10-                     |                |                     |        |

**RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

|  |             |              |                |
|--|-------------|--------------|----------------|
| <b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>                               | <b>HORA</b> | <b>FECHA</b> | <b>FIRMAS</b>  |
| RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Roberto Felix</i> | 19:00       | 22-05-2017   | <i>[Firma]</i> |
| RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: <i>Antonio Lopez</i>   | 19:00       | 22-05-2017   | <i>[Firma]</i> |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Roberto Felix</i> | 19:00       | 22-05-2017   | <i>[Firma]</i> |

**REVALIDACIÓN DEL PTR**

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha             | Hora         | Firma          | Verificación de seguridad  |
|-----|------------------------------------|-------------------|--------------|----------------|--|
| 1   | <i>William Acuña</i>               | <i>22-05-2017</i> | <i>20:00</i> | <i>[Firma]</i> | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2   | <i>William Acuña</i>               | <i>23-05-2017</i> | <i>20:00</i> | <i>[Firma]</i> | <input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene?            |
| 3   | <i>William Acuña</i>               | <i>26-05-2017</i> | <i>20:00</i> | <i>[Firma]</i> | <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 postes recolocadas, listo para operación)

Responsable: *Roberto Felix* Fecha: *27-05-2017* Hora: *07:00* Firma: *[Firma]*

Proyecto: CONSTRUCCIÓN DE LA PRIMERA LINEA DEL METRO DE QUITO FASE 2  
Frente de trabajo: EL RECREO  
Encargado: Antonio Lopez

Cliente: EPMMQ  
Empresa: JFCE  
Desde el: 26-06-2013

Fecha: 26-06-2013  
Area: Producción  
Hasta el: 01-07-2013

TRABAJOS DE SOLDADURA Y OXICORTE

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:  
Corte, Esmerinado, soldadura de Accesorios de Excavación

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

1 Incendio

2 Contacto con superficies calientes

3 Explosión

4 Choque eléctrico

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

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 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:

\* Utilización de EPI's adecuados para la actividad: Guantes API, Gabos, Chapeles de Cuero, Mascara de soldadura, Mascara o media cara.

\* Colocación de extintores cerca del área a realizar el Trabajo.

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"/> Guardas 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 type="checkbox"/> Guardas de protección   | <input type="checkbox"/> Radios de cc; Radios de comunicación |
| <input checked="" type="checkbox"/> Mascarella | <input checked="" type="checkbox"/> Zapatos p/a               | <input checked="" type="checkbox"/> Chaqueta de cuero   | <input checked="" type="checkbox"/> Barreras | <input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo | <input checked="" 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"/> Conexión a tierra                    |
| <input type="checkbox"/> Chaleco reflectivo    | <input checked="" type="checkbox"/> Protector facial          | <input type="checkbox"/> Polainas                       | <input type="checkbox"/> Cinta de peligro    | <input type="checkbox"/> Barreras                | <input type="checkbox"/> Conexión a tierra                    |

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

| NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMAS | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMAS |
|---------------------|--------|---------------------|--------|
| 1- Mario Guochamin  |        |                     |        |
| 2-                  |        |                     |        |
| 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 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: Mario Guochamin | 08:00 | 26-06-2013 |        |
| RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: Antonio Lopez     | 08:00 | 26-06-2013 |        |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO:                 |       | 28-06-2013 |        |

REVALIDACIÓN DEL PTR

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha      | Hora  | Firma | Verificación de seguridad  |
|-----|------------------------------------|------------|-------|-------|--|
| 1   | William Aguirre                    | 27-06-2013 | 07:00 |       | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2   | William Aguirre                    | 28-06-2013 | 07:00 |       | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 3   | William Aguirre                    | 29-06-2013 | 07:00 |       | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 4   | William Aguirre                    | 30-06-2013 | 07:00 |       | <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 soportadas, protección de polvos recolocados, listo para operación)

Responsable: William Aguirre Fecha: 30-06-2013 Hora: 19:00 Firma:

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSTRUCCIÓN DE LA PRIMERA LINEA DEL METRO DE QUITO  
 Frente de trabajo: EL RECREO  
 Encargado: Antonio Lopez

Cliente: EPMQ  
 Empresa: IPCE  
 Desde el: 28-06-2011

Fecha: 28-06-2011  
 Área: Producción  
 Hasta el: 01-07-2011

**IZAMIENTOS DE CARGA**

**DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:**

*Traje de Pontallos y Accesorios.*

**DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:**

1. Atoramiento por

2. Golpeado por

3. Volcamiento

4. Contacto con red eléctrica

5. Caída de cargas suspendidas

6. Apilamiento 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"/> |                                     |
| 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 checked="" type="checkbox"/> |
| 13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (tajas, 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 tablones de madera bajo los patos 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"/> | <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:**

*\* Restricción vehicular y Personal mientras dure la operación.  
 \* Prohibido realizar cualquier movimiento sin autorización del Señalero.*

**Se designará un señalero competente por grúa, quien será el único responsable de guiar la maniobra de izaje y traslado de cargas, este señalero deberá estar claramente identificado del resto de operarios, el nombre de los señaleros asignados deberá constar en este permiso de trabajo y deberá constar su asignación junto al nombre.**

Conozco y he comprendido que está absolutamente prohibido izar cargas sin antes verificar y haber despejado de personas el área de riesgo de influencia en posible caída de la carga.

Conozco y he comprendido que está absolutamente prohibido izar cargas sin antes verificar y haber despejado a las personas de áreas públicas o de la comunidad aludada incluida en el área de riesgo de la maniobra.

**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 dielectricos    |
| <input type="checkbox"/> Cefeo                         | <input type="checkbox"/> Arnés con doble tobillera | <input type="checkbox"/> Guantes API         | <input type="checkbox"/> Puntos de anclaje   | <input type="checkbox"/> Guardas de protección   | <input type="checkbox"/> Radio de comunicación |
| <input type="checkbox"/> Mascareta                     | <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 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"/> 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. Jose Nogales     |        |                     |        |
| 2. William Aguirre  |        |                     |        |
| 3. Rodolfo Robayo   |        |                     |        |
| 4. Eriban Robayo    |        |                     |        |
| 5.                  |        |                     |        |
| 6.                  |        |                     |        |
| 7.                  |        |                     |        |
| 8.                  |        |                     |        |
| 9.                  |        |                     |        |
| 10.                 |        |                     |        |

**RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

| NOMBRES Y APELLIDOS  | HORA  | FECHA      |
|--|-------|------------|
| RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: Juan Antonio Fernandez | 11:01 | 28-06-2011 |
| RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: Antonio Lopez             | 11:01 | 28-06-2011 |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: William Aguirre        | 11:01 | 28-06-2011 |

**REVALIDACIÓN DEL PTR**

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha      | Hora  | Firma | Verificación de seguridad  |
|-----|------------------------------------|------------|-------|-------|--|
| 1   | William Aguirre                    | 29-06-2011 | 07:00 |       | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2   | William Aguirre                    | 30-06-2011 | 07:00 |       | <input checked="" 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 postes reubicados, listo para operación)

Responsable: William Aguirre      Fecha: 30-06-2011      Hora: 19:00      Firma:

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: *Metropolitano de Quito* Cliente: *Consortio Linea 1* Fecha: *03-07-2017*  
 Frente de trabajo: *el metro* Empresa: *3T primer* Área: *Producción*  
 Encargado: Desde el: *03-07-2017* Hasta el: *08-07-2017*

**IZAMIENTOS DE CARGA**

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:  
*Equipo de carga y movimiento de Hierro*

**DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:**

1  **Altrepada por**  
 2  **Atrapado 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"/> |    |
| 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"/> |    |
| 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:**

*Revisión de equipo personal Señalizadores del área de Trabajo*

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

Casco  Guantes  Máscara de soldador  Líneas de vida  Cuerdas guía  EPI's dielectricos  
 Gafas  Arnes 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  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>Sandro Herrera</i> | <i>Sandro Herrera</i> |                     |        |
| 2.                       |                       |                     |        |
| 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 ODBRECHT 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>Sandro Herrera</i> | <i>07:00</i> | <i>04-07-2017</i> | <i>Sandro Herrera</i> |
| RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Victor Malvar</i>     | <i>07:00</i> | <i>4-7-17</i>     | <i>Victor Malvar</i>  |

**REVALIDACIÓN DEL PTR**

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha           | Hora        | Firma                | Verificación de seguridad  |
|-----|------------------------------------|-----------------|-------------|----------------------|--|
| 1   | <i>Victor Malvar</i>               | <i>5-7-2017</i> | <i>8:00</i> | <i>Victor Malvar</i> | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2   | <i>Victor Malvar</i>               | <i>6-7-2017</i> | <i>8:00</i> | <i>Victor Malvar</i> | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 3   | <i>Victor Malvar</i>               | <i>7-7-2017</i> | <i>8:00</i> | <i>Victor Malvar</i> | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 4   | <i>Victor Malvar</i>               | <i>8-7-17</i>   | <i>8:00</i> | <i>Victor Malvar</i> | <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?            |

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

Responsable: *William Aquino* Fecha: *8-7-2017* Hora: *18:00* Firma: *William Aquino*

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

Proyecto: CONSTRUCCIÓN DE LA PRIMERA LINEA DEL METRO DE QUITO  
 Frente de trabajo: EL RECREO  
 Encargado: José Leis.

Cliente: EPMQ  
 Empresa: IPCE  
 Desde el: 05-07-2017

Fecha: 05-07-2017  
 Área: Producción  
 Hasta el: 09-07-2017

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

*Traje de Pontalho 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 realizaran 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 participen 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"/> | <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"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (tajas, 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"/> | <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:

\* Restricción del Paso Peatonal y Vehicular al momento de Realizar la maniobra.  
 \* Personal para realizar la maniobra calificado y Autorizado.

Se designará un señalero competente por grúa, quien será el único responsable de guiar la maniobra de izaje y traslado de cargas, este señalero deberá estar claramente identificado del resto de operarios, el nombre de los señaleros asignados deberá constar en este permiso de trabajo y deberá constar su asignación junto al nombre.

Conozco y he comprendido que esta absolutamente prohibido izar cargas sin antes verificar y haber despejado a las personas el área de riesgo de influencia en posible caída de la carga.

Conozco y he comprendido que esta absolutamente prohibido izar cargas sin antes verificar y haber despejado a las personas de áreas públicas o de la comunidad aledaña incluida en el área de riesgo de la maniobra.

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

- Casco
- Guantes
- Mascarilla
- Zapatos p/a
- Protector auditivo
- Botas PVC
- Chaleco reflectivo
- Protector facial
- Micera de soldador
- Guantes API
- Chaqueta de cuero
- Mangas de cuero
- Polainas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Cuerdas
- 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. Manuel J. Fraga  | <i>[Firma]</i> |                     |        |
| 2. <i>[Nombre]</i>  | <i>[Firma]</i> |                     |        |
| 3. <i>[Nombre]</i>  | <i>[Firma]</i> |                     |        |
| 4. <i>[Nombre]</i>  | <i>[Firma]</i> |                     |        |
| 5.                  |                |                     |        |
| 6.                  |                |                     |        |
| 7.                  |                |                     |        |
| 8.                  |                |                     |        |
| 9.                  |                |                     |        |
| 10.                 |                |                     |        |

Todos los ejecutantes realizaron sus propios bloqueos en los equipos y tienen las llaves en su poder?  
 Fue designado como mínimo un trabajador ODBRECHT 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: José Luis / Javier Rodríguez | 19:00 | 05-07-2017 | <i>[Firma]</i> |
| RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: José Leis.                      | 19:00 | 05-07-2017 | <i>[Firma]</i> |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: William Aguirre              | 17:00 | 05-07-2017 | <i>[Firma]</i> |

REVALIDACIÓN DEL PTR

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha      | Hora  | Firma          | Verificación de seguridad  |
|-----|------------------------------------|------------|-------|----------------|--|
| 1   | William Aguirre                    | 07-07-2017 | 19:00 | <i>[Firma]</i> | <input checked="" 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 polvos recolectados, listo para operación)

Responsable: William Aguirre Fecha: 08-07-2017 Hora: 07:00 Firma: *[Firma]*