

31-01-04 15:00 a 23:00



PTR - PERMISO PARA TRABAJO DE RIESGO



Doc. Ref.: SC-CL1-ST-002-PR
 Cod. Reg.: SC-CL1-ST-028-RC
 Revision: 0
 Emisión: 27/02/2016

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: 1era línea del metro de Quito fase 2
 Frente de trabajo: SOLANAS TBM 109
 Encargado: LUIGI LANCIOTTI

Cliente: EPMD
 Empresa: CL1
 Desde el: 31-05-17

Fecha: 31-05-17
 Área: Producción
 Hasta el: 04-06-17

TRABAJOS EN ALTURA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

COLOCACION DE MANEJA DE AIRE, COLOCACION DE CADENAS PARA BANDAS TRANSPORTADORAS.

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:



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

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

- USO OBLIGATORIO DEL ARNÉS DE SEGURIDAD
- USO OBLIGATORIO DEL EPI'S
- INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES Y PNEUMATICAS
- USO DE MANILLAS EN LINEAS DE AIRE

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 eléctricos
- Radios de comunicación
- Conexión a tierra

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

| NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMAS | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMAS |
|---------------------|---------|---------------------|--------|
| 1- ODRWID URGAS | [Firma] | 11- | |
| 2- JORGE MOKORJAC | [Firma] | 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?
- ¿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 EJECUCION DE TRABAJO: JORGE MOKORJAC | 15:00 | 31-05-17 | [Firma] |
| RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: LUIGI LANCIOTTI | 16:00 | 31-05-17 | [Firma] |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: DAVID CALDERON | 17:00 | 31-05-17 | [Firma] |

REVALIDACIÓN DEL PTR

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

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

Responsable: LUIGI LANCIOTTI Fecha: 04-06-17 Hora: Firma: [Firma]

GRUAS AERIAS

NOCTURNO

Proyecto: Metro de Quito Linea 1
Frete de trabajo: Estacion Solanda
Encargado: Luigi Lanciotti

Cliente: EMMQ
Empresa: Gruas Aeras
Desde el: 12-06-2017

Fecha: 12-06-2017
Area: Produccion
Hasta el: 18-06-2017

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

Izajes de estructuras y parte de el Tbm

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? | | |
| 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? | | <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:

Realizar una Reunion en la mañana
inspeccionar el Arecí de trabajo
inspeccionar los equipos de trabajo e izajes
Mantener Orden y Limpieza el sitio de trabajo

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

- Casco
- Gafas
- Mascareta
- Protector auditivo
- Chaleco reflectivo
- Guantes
- Arnés con doble talabarte
- Zapatos p/a
- Botas PVC
- Protector facial
- Máscara de soldador
- Guantes API
- Chaqueta de cuero
- Mangas de cuero
- Polainas
- Líneas de vida
- Puntos de anclaje
- Barandas
- Conos
- Cinta de peligro
- Cuerdas guía
- Guardas de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Etiquetas 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- Luis Quijica | | 11- | |
| 2- Diego Grijalva | | 12- | |
| 3- | | 13- | |
| 4- | | 14- | |
| 5- | | 15- | |
| 6- | | 16- | |
| 7- | | 17- | |
| 8- | | 18- | |
| 9- | | 19- | |
| 10- | | 20- | |

- Todos los ejecutantes realizarán sus propios bloques 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: Diego Grijalva | 19:00 | 12-06-17 | |
| RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: Felix | 17:00 | 12-06-17 | |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: Felix | 18:00 | 12-06-17 | |

REVALIDACIÓN DEL PTR

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha | Hora | Firma | Verificación de seguridad |
|-----|------------------------------------|------------|-------|-------|--|
| 1 | Felix Tobar | 12-06-2017 | 19:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2 | Felix Tobar | 13-06-2017 | 19:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 3 | Felix Tobar | 14-06-2017 | 14:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 4 | Felix Tobar | 15-06-2017 | 19:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 5 | Felix Tobar | 16-06-2017 | 19:00 | | <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:

Responsable: Luis Quijica Fecha: 16/06/17 Hora: Firma:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **RENO DE Olla y Superficie SOLAR** Cliente: **Tempo Ordo** Fecha: **18-02-2014**
 Frente de trabajo: **Excavación** Empresa: **Tempo Ordo** Área: **Proy. Olla**
 Encargado: **EUARDO JARA** Desde el: **18-02-2014** Hasta el: **23-02-2014**

EXCAVACIÓN / MOVIMIENTO DE TIERRAS

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:

Acopio de material excavado, cansado de volquetas

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Aplastamiento | <input checked="" type="checkbox"/> 2 Caída de personas | <input type="checkbox"/> 3 Cables al moverse al nivel | <input checked="" type="checkbox"/> 4 Capacidad portante del piso | <input checked="" type="checkbox"/> 5 Atropellamiento | <input checked="" type="checkbox"/> 6 Choque |
| <input type="checkbox"/> 7 Volcamiento | <input type="checkbox"/> 8 Contacto con redes | <input type="checkbox"/> 9 Desprendimiento | <input type="checkbox"/> 10 Volcamiento y expulsión de | <input type="checkbox"/> 11 Mala iluminación | <input checked="" type="checkbox"/> 12 Caída a diferente nivel |
| <input type="checkbox"/> Personas ajenas en el área / comunidad <input type="checkbox"/> Operadores sin calificación / permiso <input type="checkbox"/> Quemaduras <input checked="" type="checkbox"/> Caída del operador al subir o bajar del equipo <input type="checkbox"/> Ruido / Polvo <input type="checkbox"/> Romper Cables eléctricos, fibra óptica o tuberías | | <input type="checkbox"/> Caída de material dentro de la zanja <input type="checkbox"/> Accesos inadecuados a la zanja | | <input type="checkbox"/> 13 Derrumbe | <input type="checkbox"/> 14 Caída de materiales |

LISTA DE VERIFICACIÓN

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

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:

CLARIDAD DIARIA
MANTENERSE ALEJADOS DEL RADIO DE 5M O 2 DE LAS MAQUINAS
UTILIZAN EPP

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

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Casco | <input 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 de eléctricos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gafas | <input 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 checked="" type="checkbox"/> Mascareta | <input type="checkbox"/> Zapatos pila | <input type="checkbox"/> Chaqueta de cuero | <input type="checkbox"/> Barandas | <input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo | <input 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 checked="" 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. Hector Jara | | 11. | |
| 2. | | 12. | |
| 3. WILSON CAJAL | | 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?
 ¿Se designó 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: Hector Jara | 08:00 | 18/02/14 | |
| RESPONSABLE DEL ÁREA QUE EJECUTA: EUARDO JARA | 07:00 | 18/02/14 | |
| TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: F. JARA | 08:00 | 18/02/14 | |

REVALIDACIÓN DEL PTR

| Día | Aprobado por / Nombres y Apellidos | Fecha | Hora | Firma | Verificación de seguridad |
|-----|------------------------------------|-------------------|--------------|-------|--|
| 1 | Jorge Jara | 19-02-14 | 08:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 2 | Jorge Jara | 19-02-14 | 07:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 3 | Jorge Jara | 20-02-2014 | 07:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 4 | Jorge Jara | 21-02-2014 | 07:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 5 | Jorge Jara | 22-02-2014 | 07:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantiene? |
| 6 | Jorge Jara | 23-02-2014 | 08:00 | | <input checked="" 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 pólos reconocidos (separación)

Responsable: **EUARDO JARA** Fecha: **23-02-2014** Hora: **15:00** Firma: