







Proyecto: Metro de Quito Fase - 2  
 Frente de trabajo: Telferes y Cochinos  
 Empleado: Alfonso Caldera  
 Centro: CEI  
 Empresa: Ingeniería de Equipos  
 Desde: 03/07/2017  
 Fecha: 03/07/2017  
 Área: Cochinos  
 Hasta: 07/07/2017

ESPECIO CONFINADO

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA DE TRABAJO:  
*Perforación y Colocación de peldañas en pozos de colector.*

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES

1 <input type="checkbox"/>  Atmosfera Subatmosferica	2 <input checked="" type="checkbox"/>  Atmosfera Asfixiante	3 <input type="checkbox"/>  Atmosfera Toxicas	4 <input type="checkbox"/>  Atmosfera Explosiva	5 <input type="checkbox"/>  Atmosfera Sobresaturada	6 <input type="checkbox"/>  Atmosfera Inflamable
--	---	---	---	---	--

Personas ajenas a la actividad  
 Trabajadores sin capacitación / permiso  
 Inundación  
 Caída del trabajador al entrar o salir del área de trabajo  
 Derrumbe o Caída de material dentro del área de trabajo  
 Accesos inadecuados al Área de trabajo  
 Ruido / Vibra  
 Cables eléctricos, Roca liviana o volantes

- LISTA DE VERIFICACIONES
- Accesos de entrada y salida despejados.
  - Permitación y señalización del área de trabajo.
  - Perforación limpia y adecuada de la zona para la tarea.
  - Equipos de medida calibrados (Copia de calificación).
  - Planificación de Vigilancia desde el exterior con asistentes.
  - Sistema de Comunicación continua: asistentes-asistentes.
  - El nivel de ruido no impide la adecuada comunicación entre el asistente y estrante.
  - EPS necesarios según la Evaluación de Riesgos: Distancias adecuadas y en buen estado de mantenimiento y conservación.
  - Equipos de extinción de incendios próximos y en buen estado.
  - Equipo de rescate preparado y en buen estado de mantenimiento y conservación.
  - Equipo de respiración autónoma (SCBA) preparado y en buen estado de mantenimiento y conservación.
  - Atmósfera con un nivel de gases tóxicos (H<sub>2</sub>, CO, O<sub>2</sub>).
  - Nivel de nivel de Oxígeno O<sub>2</sub>: 19,5% < O<sub>2</sub> < 23,5 %
  - Atmósfera explosiva con límite inferior inflamabilidad (LEL/UEL) < 20 %
  - Ventilación o Aspiración Forzada

Tipo de Gas	Limite Permisible (OS) < 15 %	Resultados antes y durante el trabajo
Metano (CH <sub>4</sub> )		0 /
Oxígeno (O <sub>2</sub> )	19,5 % < O <sub>2</sub> < 23,5 %	0 /
Sulfuro de Hidrogeno (H <sub>2</sub> S)	20 ppm	0 /
Monóxido de Carbono (CO)	35 ppm	0 /
Dióxido de Carbono (CO <sub>2</sub> )	50 ppm	0 /

CONDICIONES DE TRABAJO:

*Uso de EPI's*  
*Trabajo con asistente exterior*  
*Rotación de personal cada hora.*  
*Señalización del área.*

*Difusor APT*  
*Accesos adecuados - escaleros.*  
*Sugerión de herramientas, cables.*

- EQUIPOS NECESARIOS PARA EL TRABAJO:
- |   |   |   |  |  |   |
|---|---|---|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Casco             | <input checked="" type="checkbox"/> Guantes               | <input type="checkbox"/> Píñon de alfiler | <input type="checkbox"/> Autorresistente | <input type="checkbox"/> Cordón de rescate       | <input type="checkbox"/> EPI's de protección      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cefo              | <input checked="" type="checkbox"/> Ardo con doble pincho | <input type="checkbox"/> Guantes PII      | <input type="checkbox"/> Botiquín        | <input type="checkbox"/> Guantes de protección   | <input type="checkbox"/> Bata de conservación     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Mascara           | <input checked="" type="checkbox"/> Zapatos de cuero      | <input type="checkbox"/> Zapatos de cuero | <input type="checkbox"/> Escaleras       | <input type="checkbox"/> Dispositivo de fijación | <input type="checkbox"/> Conexión tierra          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Protector ocular  | <input type="checkbox"/> Botas PVC                        | <input type="checkbox"/> Mangas de cuero  | <input type="checkbox"/> Cables          | <input type="checkbox"/> Tapa de fijación        | <input type="checkbox"/> Equipo de resp. Autonomo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Obrero reflectivo | <input type="checkbox"/> Botas de goma                    | <input type="checkbox"/> Faldas           | <input type="checkbox"/> Cinta de pelaje | <input type="checkbox"/> Escalera                | <input type="checkbox"/> EPI's de                 |

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <i>Silber Pico</i>	<i>[Firma]</i>		
2- <i>Alfonso Caldera</i>	<i>[Firma]</i>		
3- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
4- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
5- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
6- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
7- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
8- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
9- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		
10- <i>Manuel Quevedo</i>	<i>[Firma]</i>		

¿Se efectuó revisión por parte de los evaluadores de los factores de riesgo?  
 ¿Se efectuó el control de los factores de riesgo por parte de los evaluadores de los factores de riesgo?

RESPONSABLES POR LA AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Sergio Giorgianni</i>	08:05	03/07/17	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL AREA QUE EJECUTA: <i>Alfonso Caldera</i>	08:00	03/07/17	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Manuel Quevedo</i>	08:00	03/07/17	<i>[Firma]</i>

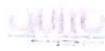
EVOLUCIÓN DEL TRABAJO

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Hora	Fecha	Verificación de seguridad
1	WASHINGTON <i>[Firma]</i>	8:00	03-07-17	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?
2	WASHINGTON <i>[Firma]</i>	8:00	04-07-17	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?
3	WASHINGTON <i>[Firma]</i>	8:00	05-07-17	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?
4	WASHINGTON <i>[Firma]</i>	8:00	06-07-17	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?
5	LUIS PEREL <i>[Firma]</i>	8:00	7-7-17	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?
6				<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?
7				<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se aprobó?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  
 Se cumplió, manteniéndose en todo momento las condiciones de seguridad, hasta por el momento.  
 Responsable: *Manuel Quevedo* Fecha: *07/07/2017* Hora: *17:00* Firma: *[Firma]*







Proyecto: Construcción de la primera fase del metro Fase 2  
Fecha de trabajo: Estación  
Encargado: Ing. Johan Colinas

Ciudad: Macho de Quito  
Empresa: JET GRUPO  
Desde el: 2017-04-24

Fecha: 24-04-2017  
Hasta: 2017-04-30

ASIGNACIÓN DE CARGA

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO

Tarifa de cargas, Cero y distancia de maniobras.

DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES



- Choque de la carga con estructura o persona
- Personas afuera en el área
- Exceso de peso
- Operadores calificados
- Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACIÓN

1	Los trabajadores que realizan el trabajo están calificados y se encuentran en buenas condiciones.		
2	El operador es calificado, autorizado y ha recibido capacitación para el trabajo?		
3	¿Es necesario Plan de Flipping para el transporte de la carga?		
4	¿Hay Plan Flipping elaborado por persona calificada?		
5	La tarifa de carga de la OMI/Carrito OMI está bajo control de OMI/CO (25%)?		
6	El área alrededor del transporte está claramente señalada para evitar el movimiento de personas o vehículos?		
7	El área debajo del transporte está libre de personas o cosas que puedan dañar el trabajo?		
8	¿Las áreas críticas que ponen en riesgo el trabajo fueron desmanteladas y bloqueadas por todos los trabajadores?		
9	¿Las condiciones ambientales (viento, lluvia, nieve, etc.) permiten la realización segura del trabajo?		
10	¿Los trabajadores están bien equipados para trabajar en caso de condiciones adversas del tiempo o terreno?		
11	¿El operador y el operador están bien equipados con equipo personal de protección para esta propina (botas)?		
12	¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso de la carga? (Máximo 50% de la capacidad de la tarifa de carga)		
13	El equipo de elevación y todos los accesorios (tornillos, cables, guías, cadenas, etc.) están en buenas condiciones?		
14	¿La capacidad de los accesorios de transporte es compatible con el peso de la carga?		
15	El equipo está estabilizado sobre su base y con tablas de madera bajo los patas para reducir el peso de la máquina?		
16	El equipo de tracción está estabilizado a una distancia segura del borde del túnel?		
17	¿Hay dos personas estacionadas para ayudar en la orientación de la carga?		
18	El operador y el operador tienen radio para comunicación?		
19	¿Es necesario el uso de cuerdas guía para orientar el movimiento de la carga?		
20	¿Todo movimiento de la carga, velocidad y horizontal fue calculado y planificado del proyecto a fin?		
21	¿La lista de chequeo realizada a la guía es satisfactoria?		

MEASURAS PREVENTIVAS DE CONTROL

Delimitación del área

Uso de EPPs

Inspección continua de acciones de riesgo.

llamado de atención al personal involucrado.

EPI'S Y EPP'S NECESARIOS PARA EL TRABAJO

- |   |   |  |  |  |   |
|---|---|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Casco              | <input type="checkbox"/> Guantes              | <input type="checkbox"/> Mascarilla        | <input type="checkbox"/> Cinturón de vida  | <input type="checkbox"/> Guantes de protección   | <input type="checkbox"/> EPI's de protección    |
| <input type="checkbox"/> Gafas              | <input type="checkbox"/> Anticorrosivos       | <input type="checkbox"/> Cables de acero   | <input type="checkbox"/> Puntos de anclaje | <input type="checkbox"/> Guantes de protección   | <input type="checkbox"/> Radios de comunicación |
| <input type="checkbox"/> Botas              | <input type="checkbox"/> Zapatos de seguridad | <input type="checkbox"/> Cables de acero   | <input type="checkbox"/> Guías             | <input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo | <input type="checkbox"/> Conexión a tierra      |
| <input type="checkbox"/> Protector ocular   | <input type="checkbox"/> EPI's PFC            | <input type="checkbox"/> Puntos de anclaje | <input type="checkbox"/> Cables            | <input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo     | <input type="checkbox"/>                        |
| <input type="checkbox"/> Chaleco reflectivo | <input type="checkbox"/> Protector facial     | <input type="checkbox"/> Puntos de anclaje | <input type="checkbox"/> Cables            | <input type="checkbox"/> Bases                   | <input type="checkbox"/>                        |

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMAS	
1- RUMBO'S LUIS			
2- Cesar			
3- Cesar Helen			
4-			
5-			
6-			
7-			
8-			
9-			
10-			

¿Se han efectuado reuniones de seguridad en el sitio y han sido documentadas?  
¿Se dispone de un plan de emergencia para la ejecución de este trabajo? (Hoy)

RESPONSABLE POR LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO:			
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: Johan Colinas	07:00	24-04-2017	
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO:	07:00	24-04-17	

Día	Aprobado por / Nombre y Apellido	Fecha	Hora	Turno	Verificación de seguridad
1	AUIBAL NARME	24.04.2017	7:00	P. Mañana	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
2	AUIBAL NARME	25.04.2017	7:00	P. Mañana	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
3	AUIBAL NARME	26.04.2017	7:00	P. Mañana	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
4	AUIBAL NARME	27.04.2017	7:00	P. Mañana	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
5	AUIBAL NARME	28.04.2017	7:00	P. Mañana	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
6	AUIBAL NARME	29.04.2017	7:00	P. Mañana	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Se cumplió con todas las condiciones de seguridad y se mantuvo durante todo el tiempo de ejecución.

Proyecto: *Construcción del muro de Uchito*  
 Frente de trabajo: *Calles y canales*  
 Ejecutado: *Crain Páez*

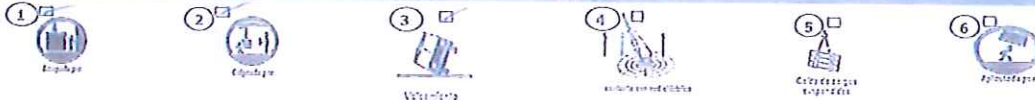
Cliente: *Estado Uchito* Fecha: *24-04-2017*  
 Empresa: *Crain Páez* Área: *Obra civil*  
 Desde el: *24-04-2017* Hasta el: *28-04-2017*

**IZAMIENTOS DE CARGA**

**DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL TRABAJO:**

*Encofrado de muro perimetral*

**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**

1	¿Los trabajadores que realizan el trabajo están calificados y se encuentran en buen estado de salud?		
2	¿El operador es calificado, autorizado y ha desarrollado experiencia para el trabajo?		
3	¿Es necesaria una señal de fijación para el izamiento de la carga?		
4	¿Hay Plan Rigido elaborado por persona calificada?		
5	¿La tabla de carga de la Grúa Camión Grúa está bajo normativa DGVISO (7553)?		
6	¿El área alrededor del izamiento está a la distancia necesaria para evitar el movimiento de personas o vehículos?		
7	¿El área debajo del izamiento está libre de personas que no participan del trabajo?		
8	¿Las líneas e fibras que penden en riesgo al trabajo fueron desentregadas y bloqueadas por todos los trabajadores?		
9	¿Las condiciones ambientales (viento, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?		
10	¿A los trabajadores se les pidió que dejen de trabajar en caso de condiciones adversas, del hem anterior?		
11	¿Materiales y herramientas serán transportados en equipos propios para este propósito (botas)?		
12	¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso la carga? (Máximo 20% de la capacidad de la tabla de carga)		
13	¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fijas, cables, grútas, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?		
14	¿La capacidad de los accesorios de izamiento es compatible con el peso de la carga?		
15	¿El equipo está estabilizado sobre suelto firme y con tabloncillos de madera bajo los gatos para distribuir el peso de la carga?		
16	¿El equipo de izaje está estabilizado a una distancia segura del borde del talud?		
17	¿Está designado un señalero calificado para ayudar en la orientación de la carga?		
18	¿El operador y el señalero tienen radio para comunicación?		
19	¿Es necesario el uso de rueda guía para orientar el movimiento de la carga?		
20	¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue autorizado y planificado del principio a fin?		
21	¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria?		

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL:**

*Inspeccionar el área de Izaje*  
*Mantener Orden y Limpieza*  
*Permanecer fuera del radio de acción de Izaje*

**EPIs / EPCs NECESARIOS PARA EL TRABAJO:**

- |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Casco               | <input type="checkbox"/> Guantes               | <input type="checkbox"/> Píñon de soldador | <input type="checkbox"/> Cinturón de vida  | <input type="checkbox"/> Cuentas guía            | <input type="checkbox"/> EPIs eléctricos        |
| <input type="checkbox"/> Calzas              | <input type="checkbox"/> Arneses del izamiento | <input type="checkbox"/> Guantes API       | <input type="checkbox"/> Puntos de anclaje | <input type="checkbox"/> Guantes de protección   | <input type="checkbox"/> Puntos de comunicación |
| <input type="checkbox"/> Mascara             | <input type="checkbox"/> Zapatos gta           | <input type="checkbox"/> Cargata de cuero  | <input type="checkbox"/> Elementos         | <input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo | <input type="checkbox"/> Conexión a tierra      |
| <input type="checkbox"/> Protector auricular | <input type="checkbox"/> Bota PVC              | <input type="checkbox"/> Mangas de cuero   | <input type="checkbox"/> Cables            | <input type="checkbox"/> Tarjetas de bloqueo     | <input type="checkbox"/>                        |
| <input type="checkbox"/> Chaleco reflectivo  | <input type="checkbox"/> Protección facial     | <input type="checkbox"/> Pósteres          | <input type="checkbox"/> Cinta de papel    | <input type="checkbox"/> Elementos               | <input type="checkbox"/>                        |

**AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <i>Juan Sotelo</i>	<i>[Firma]</i>	11- <i>Fabian Jerez</i>	<i>[Firma]</i>
2- <i>Abelardo Allan</i>	<i>[Firma]</i>	12- <i>Tomas Tijan</i>	<i>[Firma]</i>
3- <i>Maxo Rompando</i>	<i>[Firma]</i>	13- <i>David Uchite</i>	<i>[Firma]</i>
4- <i>Vicky Rompando</i>	<i>[Firma]</i>	14- <i>José Tomas</i>	<i>[Firma]</i>
5- <i>Abelardo Salazar</i>	<i>[Firma]</i>	15- <i>José Calpique</i>	<i>[Firma]</i>

- ¿Se han ejecutado todos los EPIs y EPCs en los equipos antes de ser utilizados?
- ¿La lista de chequeo realizada a la grúa es satisfactoria para la ejecución y autorización de este trabajo?

**RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Crain Páez</i>	<i>8:00</i>	<i>24-04-17</i>	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Crain Páez</i>	<i>8:00</i>	<i>24-04-17</i>	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Abelardo Salazar</i>	<i>8:00</i>	<i>24-04-17</i>	<i>[Firma]</i>

**REVALIDACIÓN DEL PTB**

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	<i>Abelardo Salazar</i>	<i>25-04-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
2	<i>Abelardo Salazar</i>	<i>26-04-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
3	<i>Abelardo Salazar</i>	<i>27-04-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvo?

**CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:**  Se realizó, mantuvo y se mantuvo la actividad, protocolo de procedimientos, lista para ejecución

Responsable: *Crain Páez* Fecha: *27-04-2017* Hora: *18:00* Firma: *[Firma]*