



# INSPECCIÓN ELEMENTOS DE IZAJE



Doc. Int. Social - ST/001/14  
 Cód. Reg. SC-CLT-ST/001-NC  
 Versión: 01  
 Fecha Emisión: 22/03/2016

Fronte:	Talleres y Cocheras	Fecha:	04	MES	07	ANO	2012				
Encargado:	Sosé Carrasco	Técnico SST:	Cayla de Tihana o Jet Guen								
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICEMBRE
VERDE			AMARILLO			ROJO					



TIPO	CANTIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APARECE	CARACTERÍSTICA DETECTADA:						
					DESgaste	DEFORMACION	MODIFICACION	TERMINACION DE CABLES	OTRA (DETALLAR)		
GANCHO	1	/									
ESTRODO		/									
GRILLETE	5	/									
ESLINGA	6	/									
CABLES DE ACERO		/									
ARGOLLAS O CAMCAMOS		/									
ANILLOS		/									
GANCHOS DE IZAJE		/									
GRAPAS		/									
TENSORES		/									
GUARDACADOS		/									
OTROS:											
Cadenas	2	/									
Cuerdas cueros	2	/									
Faja Racha	4	/									

PAA-9311

*[Signature]*  
 Firma Encargado

*[Signature]*  
 Firma Técnico SST

Observaciones: En caso de encontrar defectos en el elemento de izaje, la actividad debe de paralizarse y el elemento tiene que ser retirado del sitio de trabajo.  
 Anotar a esta Inspección: El Permiso de Trabajo y el Análisis de Trabajo Seguro

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: Construcción de la primera línea del metro Fase 2  
 Fuente de trabajo: Estación  
 Encargado: *Veg Johan Colinas*

Cliente: Metro de Q. to  
 Empresa: JET GRUAS  
 Desde el: 2017 - 06 - 05  
 Hasta el: 2017 - 06 - 11

**INDICADORES DE CARGA**  
 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE TRABAJO:

Tránsito de cargas, Carga y descarga de materiales

**DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS POTENCIALES**

1  Caída de objetos  
 2  Choque  
 3  Vibración  
 4  Movimiento repentino  
 5  Carga desbalanceada  
 6  Esfuerzo

Choque de la carga con estructura o persona  
 Personas ajenas en el área  
 Exceso de peso  
 Objeto no estibado  
 Condiciones climáticas adversas

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

	C	NA
1. ¿El trabajador que realiza el trabajo está capacitado y se encuentra en el estado de alerta?		
2. ¿El equipo es certificado, autorizado y ha demostrado aptitud para el trabajo?		
3. ¿Es necesario el uso de fletado para el traslado de la carga?		
4. ¿Hay Plan Fletado elaborado por persona calificada?		
5. ¿La tala de carga de la Grúa/Camión Grúa está bajo control (C/MS)?		
6. ¿El área de trabajo está libre de obstáculos para evitar el movimiento de personas o vehículos?		
7. ¿El área debajo del tránsito está libre de personas que no participen del trabajo?		
8. ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por todos los trabajadores?		
9. ¿Las condiciones ambientales (viento, viento, rayos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?		
10. ¿Al trabajar en las grúas se dejan de trabajar en caso de condiciones adversas, del tiempo? ¿Por qué?		
11. ¿El equipo y herramientas están transportadas en equipos propios para este propósito (choyos)?		
12. ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso de la carga? (Máximo 50% de la capacidad de la tala de carga)		
13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fajas, cables, ganchos, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?		
14. ¿La capacidad de los accesorios de hardware es compatible con el peso de la carga?		
15. ¿El equipo está estibado sobre suelo firme y con bloques de madera bajo los ganchos para distribuir el peso de la máquina?		
16. ¿El equipo de trazo está estibado a una distancia segura del borde del talud?		
17. ¿Está designado un trabajador calificado para ayudar en la orientación de la carga?		
18. ¿El operador y el público poseen la formación necesaria?		
19. ¿Es necesario el uso de cuerdas guía para el control de movimiento de la carga?		
20. ¿Cada movimiento de la carga, velocidad y altura fue controlada y planificada del principio a fin?		
21. ¿La lista de chequeo resultó satisfactoria a la grúa estacionaria?		

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONTROL**

*Inspección del equipo de Trazo*  
*Control del equipo de protección individual*  
*Inspección del camión grúa.*

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPOS NECESARIOS PARA EL TRABAJO**

<input checked="" type="checkbox"/> Casco	<input checked="" type="checkbox"/> Guantes	<input type="checkbox"/> Píñon de estribo	<input type="checkbox"/> Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/> Cuerdas guía	<input type="checkbox"/> EPI's eléctricos
<input checked="" type="checkbox"/> Calza	<input checked="" type="checkbox"/> Anillo con doble trípode	<input type="checkbox"/> Cuantos API	<input type="checkbox"/> Furtos de anclaje	<input type="checkbox"/> Cuadros de protección	<input type="checkbox"/> Factores de comunicación
<input type="checkbox"/> Manera	<input type="checkbox"/> Zapatas PVC	<input type="checkbox"/> Chapa de acero	<input type="checkbox"/> Embridas	<input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo	<input type="checkbox"/> Conociendo a tierra
<input type="checkbox"/> Protector de disco	<input type="checkbox"/> Botas PVC	<input type="checkbox"/> Mangas de escape	<input type="checkbox"/> Cordes	<input type="checkbox"/> Trajes de choque	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Chales reflectivos	<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Píñones	<input type="checkbox"/> Cinta de polipropileno	<input type="checkbox"/> Botas	<input type="checkbox"/>

**AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <i>Johan Colinas</i>	<i>[Firma]</i>	11-	
2- <i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	12-	
3-		13-	
4-		14-	
5-		15-	
6-		16-	
7-		17-	
8-		18-	
9-		19-	
10-		20-	

**RESPONSABLE PARA LA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>[Firma]</i>	07:00	05-06-2017	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>[Firma]</i>	07:00	05-06-2017	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>[Firma]</i>			

**REVALIDACIÓN DE EPI**

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificó en la igualdad
1	<i>ANIBAL MARUJE</i>	5.06.2017	8:00	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se encuentran en igualdad?
2	<i>ANIBAL MARUJE</i>	6.06.2017	8:00	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se encuentran en igualdad?
3	<i>ANIBAL MARUJE</i>	7.06.2017	8:00	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se encuentran en igualdad?
4	<i>ANIBAL MARUJE</i>	7.08.2017	8:00	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se encuentran en igualdad?
5	<i>ANIBAL MARUJE</i>	9.06.2017	8:00	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se encuentran en igualdad?
6	<i>ANIBAL MARUJE</i>	10.06.2017	8:00	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se encuentran en igualdad?

**CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:**  Se cumplió con las condiciones de seguridad, protección de vida y salud, bajo supervisión.

Responsable: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_





PER - PERMISO PARA TRABAJO DE RIESGO



Quito, 05 de junio del 2017

IDENTIFICACION

Proyecto: Construcción de la primera línea del metro Fase 2
Fecha: 2017-06-05
Fronte de trabajo: Estación
Empleado: JEF. GIVAS
Encargado: Ing. Johan Cofinas
Fecha: 2017-06-05

IZAMIENTOS DE CARGA

DESCRIPCION DE LA TAREA DE TRABAJO

Izaje de cargas, Carga y descarga de materiales.

DESCRIPCION DE LOS PELIGROS POTENCIALES



- Objeto de la carga cae a estructura o persona
Personas agarras en el área
Exceso de peso
Operario no calificado
Condiciones climáticas adversas

LISTA DE VERIFICACION

Table with 2 columns: Question (e.g., ¿El área de trabajo está libre de personas que no participan del trabajo?) and Answer (Yes/No).

MEAS PREVENTIVAS DE CONTROL

Inspección del camión grúa
Inspección del equipo de izaje
Control del equipo de protección individual
Inspección del Área del Trabajo

LISTA DE EQUIPOS NECESARIOS PARA EL TRABAJO

- Cable, Guante, Mascarilla, Zapatos de seguridad, Chaleco reflectivo, Cuarter, Arma con doble trípode, Zapatos p/a, Botas PVC, Protector facial, Máquina de soldadura, Guantes AII, Chaqueta de cuero, Mangas de cuero, Malmas, Líneas de vida, Puntos de anclaje, Bandas, Cables, Cinta de polipropileno, Guardasigla, Guardas de protección, Dispositivos de bloqueo, Tarjetas de bloqueo, Escalera, Escalera de aluminio, Puntos de comunicación, Conexión a tierra.

AUTORIZACION PARA REALIZAR EL TRABAJO

Table for authorization with columns for names and surnames, and rows for dates from 11 to 25.

¿Se han revisado las medidas de seguridad de los equipos y si no lo han sido se han revisado?
¿Se han revisado las medidas de seguridad de los equipos y si no lo han sido se han revisado?

RESPONSABLES PARA LA AUTORIZACION DE ESTE TRABAJO

Table for responsible parties with columns for name and surname, hour, date, and signature.

EVALUACION DEL RIESGO

Table for risk evaluation with columns for date, approved by (name and surname), date, hour, signature, and verification of safety.

CONCLUSION DEL TRABAJO: [X] Según evaluación y verificación de las medidas de protección de peligro no se detectaron riesgos que comprometan la seguridad.

Responsable: Fecha: Hora: Firma:





ANEXO II  
PLAN DE CARGA / IZAJE



PROYECTO: RECONSTRUCCIÓN DEL  
REACTOR  
EN EL AÑO 2016

IDENTIFICACIÓN  
 Proyecto: REACTOR DE QUITO Cliente: COMISIÓN QUITO  
 Área/Frente: PROYECCIÓN Empresa: SEI OCA  
 Encargado: MRS VÁSQUEZ Matrícula: Fecha: 21-06-2017

DATOS GENERALES  
 Sitio de la maniobra: PLAZA Y COCHER Clase de grúa: HIPO OCA  
 Nombre de la carga: ESTRUCTURAS Marca y modelo: CHRYSLER  
 Peso de la carga: 400 Tn Capacidad nominal: 15500 Tn



CÁLCULO DE PESOS  
 Carga: 400 Tn  
 Aparejos: 10 (kg)  
 Ganchos: 10 (kg)  
 Otros: (kg)  
 Total Carga Bruta: 420 (kg)

CÁLCULO DE % DE CAPACIDAD DE LA GRÚA  
 Capacidad Bruta: La menor capacidad según posición  
 Esta capacidad debe ser determinada utilizando la 'Tabla de Capacidad' de la grúa  
 Capacidad Bruta (kg)  
 $\% \text{ de capacidad} = \frac{\text{Carga Bruta}}{\text{Capacidad Bruta}} \times 100 = \frac{420 \times 990}{15500} \times 100 = 38\%$

NOTA: Si el porcentaje de capacidad es mayor o igual al 80 %, el izaje es CRÍTICO, requiere aprobación de gerencia de Producción y Sostenibilidad y elaboración de Plano de Rigging

VERIFICACIÓN  
 ÍTEM DE INSPECCIÓN: CONFORME [C] NO CONFORME [RC] NO APLICABLE [NA]

ÍTEM	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICABLE
<b>UBICACIÓN DE LA GRÚA</b>			
1. Está la grúa sobre una superficie sólida y plana?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. Hay peligros por alto voltaje o electricidad?		<input checked="" type="checkbox"/>	
3. Hay algún obstáculo u obstrucción para el izaje o el izo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. Hay alguna línea enterrada bajo la grúa?		<input checked="" type="checkbox"/>	
5. Se verificó el espacio para izar?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Se verificó altura máxima para el izaje?	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>GRUA Y ACCESORIOS DE IZAJE</b>			
7. La grúa fue inspeccionada antes del izaje? (registro)	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. Los accesorios fueron inspeccionados antes del izaje? (reg.)	<input checked="" type="checkbox"/>		
9. La capacidad de los accesorios es mayor que el peso a izar?	<input checked="" type="checkbox"/>		
10. Se verificó la estabilidad y engranaje o partes del equipo?	<input checked="" type="checkbox"/>		
11. Pallets de madera / acero aceptables?	<input checked="" type="checkbox"/>		
12. Se llenó la tabla de capacidad de la grúa?	<input checked="" type="checkbox"/>		
13. La grúa está certificada?	<input checked="" type="checkbox"/>		
14. La grúa posee alguna restricción de operación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>PERSONAL</b>			
15. Operador capacitado?	<input checked="" type="checkbox"/>		
16. Aparejador capacitado?	<input checked="" type="checkbox"/>		
17. Señalero capacitado?	<input checked="" type="checkbox"/>		
18. Se realizó reunión de pretrabajo para definir detalles?	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>DATOS DE APAREJOS</b>			
Tipo	Capacidad	Cantidad	Especificación
Eslingas	6 Tn	2	
Cadenas	8 Tn	2	
Cables			
Gruetes	8 Tn	2	
Ganchos			
Otros			
<b>SEÑALIZACIÓN</b>			
19. El Señalero es visible para el operador?	<input checked="" type="checkbox"/>		
20. Se requiere más de un Señalero?		<input checked="" type="checkbox"/>	
21. Se requiere el uso de radio para comunicación?		<input checked="" type="checkbox"/>	
22. El área de izaje está señalizada y aislada?	<input checked="" type="checkbox"/>		
23. Existe control de tránsito vehicular y peatonal?	<input checked="" type="checkbox"/>		
24. Operador, señalero y supervisor usan el código de señales?	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>CARGA</b>			
25. Se conoce el centro de gravedad de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>		
26. Se cuenta con buen balance de la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>		
27. Es necesario mover la grúa con la carga suspendida?		<input checked="" type="checkbox"/>	
28. Se realizaron movimientos de prueba?	<input checked="" type="checkbox"/>		
29. Si el centro de gravedad no se encuentra en línea vertical al eje, se deben usar aparejos para nivelar la carga?	<input checked="" type="checkbox"/>		
30. Se cuenta con cuerdas guía (vientos)?	<input checked="" type="checkbox"/>		
31. El anclaje de la carga está seguro?	<input checked="" type="checkbox"/>		
32. Existe material que pueda caer desde la carga a izar?	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>DOCUMENTACIÓN</b>			
33. Se elaboró PIR y se encuentra en el lugar de trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>		
34. Se elaboró APT y se encuentra en el lugar de trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>		
35. Se elaboró Plano de Rigging y está en el lugar de trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>		

RESULTADO DE INSPECCIÓN

0 Cuando el requisito evaluado está conforme  
 1 Cuando el requisito evaluado no estuviera conforme en la primera evaluación de la Inspección del periodo  
 2 Cuando exista recurrencia, o sea, el mismo requisito presente No Conforme con pendiente en la segunda evaluación de la Inspección  
 2 o + El Inspector podrá puntear hasta con peso 2 o + en 2 dependiendo de la gravedad del peligro que representan

NOTA: Si el peligro de No Conformidad detectada fuera referente a Gran Potencial de Pérdida, foco en el Programa PREVER, mismo que esa sea la única No Conformidad detectada, el resultado de la Inspección del Frente evaluado, deberá ser considerada en el nivel Inaceptable

Total ítems evaluados: 35 | Número de NC: 0 | Indicador NC: 0 | Estatus: EX | Tiempo Inspección: 20h

ESTATUS: 0% Excelente | 1-10% Bueno | 10.1-20.0% Regular | 20.1-30.0% Insuficiente | > 30.1% Inaceptable

CONDICIÓN DE LOS TRABAJOS: SI | NO

SOSTENIBILIDAD: MRS VÁSQUEZ | ENCARGADO: CHRISTÓBAL JESÚS CARRILLO | FIRMA: [Firma]

Resp. ACTIVIDAD: MRS P. VÁSQUEZ

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	FECHA	RESPONSABLE	ESTATUS





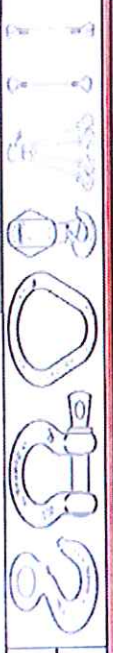




# INSPECCIÓN ELEMENTOS DE IZAJE



Doc. Ref: SC-QUI-ST-008-PR  
 Cód. Ref: SC-QUI-ST-013-RC  
 Revisión: 01  
 Fecha Emisión: 22/09/2016



Fecha: 01/05/2013  
 Técnico SST: Carlos H. Tobarza SST JET QUITO

TIPO	CANTIDAD	COMPLE	NO CUMPLE	NO APTA	DESGASTE	DEFORMACIÓN	MODIFICACIÓN	TERMINACIÓN DE CABLES	OTRA (DETALLAR)
GANCHO	1	/							
ESTROBO	1	/							
GRILLETE	5	/							
ESLINGA	4	/							
CABLES DE ACERO	1	/							
ARGOLLAS O CAMCAMOS	1	/							
ANILLOS	1	/							
GANCHOS DE IZAJE	1	/							
GRAPAS	1	/							
TENSORES	1	/							
GUARDACABOS	1	/							
OTROS-									
Cadenas 6m	2	/							
Guaya 17mm	1	/							
Faja de Rieba	1	/							
Puercos: 1366 PAC									

Firma Encargado  
 [Firma manuscrita]

Firma Técnico SST  
 [Firma manuscrita]

Observaciones: En caso de encontrar defectos en el elemento de izaje, la actividad debe de paralizarse y el elemento tiene que ser retirado del sitio de trabajo.  
 Anexar a esta Inspección: El Permiso de Trabajo y el Análisis de Trabajo Seguro





# INSPECCIÓN ELEMENTOS DE IZAJE



Doc: Ref: Seguridad-F008-PR  
 Cód. Reg. Seguridad-RE  
 Revisión: 01  
 Fecha Emisión: 22/09/2016



Frente: Talleres y Cacerías.  
 Encargado: Enrique Luna  
 Fecha: 22 de Mayo de 2017  
 Técnico SST: Carlos el Tío de A. SSA

TIPO	CANTIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	CARACTERÍSTICA DETECTADA					OTRA (DESPALLAR)
					DESGASTE	DEFORMACIÓN	ESCURAS	MODIFICACIÓN	TERMINACIÓN DE CABOS	
GANCHO	1	/								
ESTROBO	1	/								
GRILLETE	4	/								
ESLINGA	6	/								
CABLES DE ACERO	1	/								
ARGOLLAS O CAMCAMOS	1	/								
ANTILLOS	1	/								
GANCHOS DE IZAJE	1	/								
GRAPAS	1	/								
TENSORES	1	/								
GUARDACABOS	1	/								
OTROS-										
Cadenas	2	/								
Guantes	1	/								
Conoz										

PLACA: 29AC1366  
 Firma Encargado:   
 Firma Técnico SST:

Observaciones: En caso de encontrar defectos en el elemento de izaje, la actividad debe de paralizarse y el elemento tiene que ser retirado del sitio de trabajo.  
 Aclarar a esta Inspección: El Permiso de Trabajo y el Análisis de Trabajo Seguro









Proyecto: Construcción de la primera línea del metro Fase 2  
Fuente de trabajo: Estación Talleres y Cocheros.  
Ejecutor: Ing. Johan Collares.

Centro: Metro de Quito  
Empresa: JET OSMAS  
Desde el: 2017-05-15

Fecha: 15-05-2017  
Area: Proyectos  
Hasta el: 2017-05-21

ESTABLECIMIENTO DE CARGA

DESCRIPCION DETALLADA DEL TRABAJO

Tarifa de circo, Carga y descarga de materiales.



- Carga de la carga con estructura o persona
- Puentes o grúas en el área
- Escalera de mano
- Operador a distancia
- Condiciones de lluvia o viento

LISTA DE VERIFICACION

- 1. ¿Hay trabajadores o maquinaria de trabajo en funcionamiento en las áreas de trabajo?
- 2. ¿El operador es certificado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?
- 3. ¿Es necesario tener el RFP y para el levantamiento de la carga?
- 4. ¿Hay Plan de Seguridad elaborado por persona calificada?
- 5. ¿La tarifa de carga de la C.C. en el área de trabajo es correcta (0.500/0.75/1)?
- 6. ¿El área de trabajo del levantamiento está debidamente señalada para evitar el movimiento de personas o vehículos?
- 7. ¿El área debajo del levantamiento está libre de personas que no participan del trabajo?
- 8. ¿Las líneas de fuerza que permanecen en el área de trabajo fueron desenergizadas y bloqueadas por parte de los trabajadores?
- 9. ¿Las condiciones ambientales (luz, viento, ruidos, etc.) permiten la realización segura del trabajo?
- 10. ¿El área de trabajo y la plaza de trabajo de trabajo en caso de condiciones adversas, del área de trabajo?
- 11. ¿El operador y los asistentes están bien capacitados en el uso de los equipos para este propósito (calificados)?
- 12. ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso de la carga? (Máximo 50% de la capacidad de trabajo de carga)
- 13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (líneas, cables, ganchos, cadenas, cuerdas, etc.) están en buenas condiciones?
- 14. ¿La capacidad de los accesorios de levantamiento es compatible con el peso de la carga?
- 15. ¿El equipo está establecido sobre una línea y con tabulones de madera bajo los ganchos para distribuir el peso de la carga?
- 16. ¿El equipo de elevación está establecido a una distancia segura del borde del trabajo?
- 17. ¿El área de trabajo en el área de trabajo para evitar en la zona de trabajo de la carga?
- 18. ¿El operador y el personal capacitado para operar el equipo?
- 19. ¿Es necesario tener de guardia para evitar el movimiento de la carga?
- 20. ¿El área de trabajo de la carga, vendedores y personal fue avisado y planificado al principio del día?
- 21. ¿El área de trabajo está libre de personas que no participan?

RESTRICCIONES Y LIMITACIONES DE CONTROL

Delimitación del área

Uso de USSB

Inspección continua de acciones de Hoger.

Manejo de atención al personal involucrado.

Inspección del camión Grúa

LISTA DE EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL TRABAJO

- Grúa
- Cables
- Línea de vida
- Puntos de anclaje
- Señales
- Cables de protección
- Dispositivos de bloqueo
- Trípodes de bloqueo
- Escalera
- EPP's de trabajo
- Puntos de comunicación
- Señalización

AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Nº	HONORES Y APELLIDOS	FIRMAS	Nº	HONORES Y APELLIDOS	FIRMAS
1-	Javier Moreta Cesar Malen	[Firma]	11-		
2-			12-		
3-			13-		
4-			14-		
5-			15-		
6-			16-		
7-			17-		
8-			18-		
9-			19-		
10-			20-		

¿Se han establecido las zonas de seguridad para el trabajo y se han avisado a las personas que no participan del trabajo?

RESPONSABLES PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO

HONORES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: Cesar Malen	07:00	15-05-17	[Firma]
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: Carlos H. Idroba	07:00	15-05-2017	[Firma]
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO:			

Día	Aprobado por / Nombre y Apellido	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	ADIBEN NARVAEZ	16.05.2017	8:00	[Firma]	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y es adecuada?
2	WASHINGTON INCI	17-05-2017	8:00	[Firma]	<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y es adecuada?
3	ADIBEN NARVAEZ	18.05.2017	8:00	[Firma]	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y es adecuada?
4					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y es adecuada?
5					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y es adecuada?
6					<input type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y es adecuada?

CONSTRUCCIÓN DEL VEHICULO:  Equipo, materiales y herramientas adecuados, personal de primer nivel, lista para operar



**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: *C21*  
 Frente de trabajo: *Talleres y Cochera*  
 Empleado: *Ing. Johan Calvez*

Orte: *Alto de Quito*  
 Empresa: *Sol Gnia*  
 Desde el: *15-05-2017*

Fecha: *17-05-2017*  
 Área: *Producción*  
 Hasta el: *21-05-2017*

**DESCRIPCIÓN DE LA TAREA DEL TRABAJO**

*Traje de Cargas*

**DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS POTENCIALES**

1 Caída  
 2 Golpe  
 3 Carga  
 4 Atrapamiento  
 5 Contacto eléctrico  
 6 Ruido

Choque de la carga con estructura o persona  
 Pasos altos en el área  
 Exceso de peso  
 Quebrar el suelo  
 Condiciones climáticas adversas

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

	C	NA
1. Los trabajadores que realizan el trabajo están capacitados y se encuentran en buen estado de salud?	/	
2. El operador es capacitado, autorizado y ha demostrado experiencia para el trabajo?	/	
3. ¿Es necesario el uso de Rigging para el levantamiento de la carga?	/	
4. ¿Hay Plan Rigging elaborado por persona capacitada?	/	
5. ¿La tala de carga de la GMA (Cambio GMA) está bajo normativa OHS/ISO (2011)?	/	
6. ¿El área alrededor del terreno está delimitada para evitar el movimiento de personas o vehículos?	/	
7. ¿El área debajo del terreno está libre de personas que no participan del trabajo?	/	
8. ¿Las líneas eléctricas que ponen en riesgo el trabajo fueron designadas y bloqueadas por todos los trabajadores?	/	
9. ¿Las condiciones ambientales (niebla, 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, o lluvia o nieve?	/	
11. ¿Herramientas y herramientas serán transportadas en equipos propios para este propósito (bolsas)?	/	
12. ¿La capacidad del equipo de elevación es compatible con el peso de la carga? (Máximo 50% de la capacidad de la tala de carga)	/	
13. ¿El equipo de elevación y todos los accesorios (fijas, cables, ganchos, cables, etc.) están en buenas condiciones?	/	
14. ¿La capacidad de los accesorios de tracción es compatible con el peso de la carga?	/	
15. ¿El equipo está estabilizado sobre suelo firme y con tallores de madera bajo los ganchos para distribuir el peso de la carga?	/	
16. ¿El equipo de tala está estabilizado a una distancia segura del borde del talón?	/	
17. ¿Está disponible un señalero capacitado para ayudar en la orientación de la carga?	/	
18. ¿El operador y el señalero tienen un plan de comunicación?	/	
19. ¿Es necesario el uso de cuando guía para orientar el movimiento de la carga?	/	
20. ¿Todo movimiento de la carga, vertical y horizontal fue controlado y planificado del principio al fin?	/	
21. ¿La tala de riesgos realizada a la carga es satisfactoria?	/	

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTROL**

*Delimitación del Área*  
*Inspección a Accesorios de Traje*  
*Inspección de Estado del Camión GMA.*  
*Extender adecuadamente los cables/tracción.*

**EDU / EPO NECESARIOS PARA EL TRABAJO**

<input type="checkbox"/> Casco	<input type="checkbox"/> Guantes	<input type="checkbox"/> Mascarilla de soldador	<input type="checkbox"/> Líneas de vida	<input type="checkbox"/> Cinturón	<input type="checkbox"/> EPI's adicionales
<input type="checkbox"/> Oídos	<input type="checkbox"/> Arnés con doble trabajo	<input type="checkbox"/> Guantes AII	<input type="checkbox"/> Puntos de escape	<input type="checkbox"/> Guantes de protección	<input type="checkbox"/> Radios de comunicación
<input type="checkbox"/> Mascara	<input type="checkbox"/> Zapatos de seguridad	<input type="checkbox"/> Oraqeta de cuero	<input type="checkbox"/> Escaleras	<input type="checkbox"/> Dispositivos de bloqueo	<input type="checkbox"/> Conexión a tierra
<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Botas PIV	<input type="checkbox"/> Mangas de cuero	<input type="checkbox"/> Cables	<input type="checkbox"/> Tapes de bloqueo	
<input type="checkbox"/> Orolador	<input type="checkbox"/> Protector facial	<input type="checkbox"/> Pulgas	<input type="checkbox"/> Cinta de pelaje	<input type="checkbox"/> Esteras	

**AUTORIZADOS PARA REALIZAR ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
1- <i>Richard Jandartigan</i>	<i>[Firma]</i>		
2- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
3- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
4- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
5- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
6- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
7- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
8- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
9- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		
10- <i>Bernique Luis</i>	<i>[Firma]</i>		

**RESPONSABLE PARA AUTORIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

NOMBRES Y APELLIDOS	HORA	FECHA	FIRMAS
RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRABAJO: <i>Eduardo Lopez</i>	08:00	15-05-2017	<i>[Firma]</i>
RESPONSABLE DEL ÁREA EJECUTANTE: <i>Johan Calvez</i>	07:00	15-05-2017	<i>[Firma]</i>
TECNICO DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO: <i>Calvez</i>	07:00	15-05-2017	<i>[Firma]</i>

**REVALIDACIÓN DE PTR**

Día	Aprobado por / Nombres y Apellidos	Fecha	Hora	Firma	Verificación de seguridad
1	<i>ANIBAL VARGAS</i>	<i>15-05-2017</i>	<i>7:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvieron?
2	<i>WASHINGTON JESU</i>	<i>16-05-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvieron?
3	<i>ANIBAL VARGAS</i>	<i>18-05-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvieron?
4	<i>WASHINGTON JESU</i>	<i>19-05-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvieron?
5	<i>WASHINGTON JESU</i>	<i>19-05-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvieron?
6	<i>ANIBAL VARGAS</i>	<i>20-05-2017</i>	<i>8:00</i>	<i>[Firma]</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Las condiciones de seguridad fueron verificadas por los evaluadores y se mantuvieron?

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO:  Se cumplió con todas las medidas de seguridad y se mantuvieron las condiciones de seguridad.

Responsable: *Bernique Luis* Fecha: *20-05-2017* Hora: *[Firma]*