



PERMISO DE TRABAJOS EN ALTURA

EC-HSE-F-20
REV.0
MAR-2024

INFORMACIÓN GENERAL

Proyecto			
Fecha de Expedición		Hora de inicio de la tarea:	
Nº de personas ejecutoras de la tarea:		Hora de finalización de la tarea:	
Área donde se desarrolla la tarea		Nº de AST relacionado:	
Actividad a realizar:			

PASOS DE LA TAREA

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR

Nº	LISTA DE VERIFICACION SUPERVISOR RESPONSABLE DEL AREA	SI	NO	N/A
1	Los trabajadores se encuentran afiliados al IESS			
2	Se ha diligenciado el AST			
3	Los trabajadores presentan buenas condiciones para ejecutar la tarea			
4	El área está libre de personas que no participarán de la actividad			
5	Se cuenta con condiciones seguras para prevenir caída de materiales y/o herramientas			
6	La línea de vida colectiva y sus componentes han sido verificadas y están libres de desgaste o corrosión			
7	El EPP es el adecuado para la tareas a ejecutar			
8	Los arneses y líneas de vida se encuentran anclados a una superficie o estructura segura			
9	Las condiciones ambientales (sol, lluvia, viento, iluminación) permiten el trabajo seguro			
10	Las eslingas están libres de uniones y nudos			
11	El dispositivo elevador se encuentra en buenas condiciones Gradas (), Escaleras (), otros ().....			
12	La escalera portátil se encuentra en buenas condiciones de servicio, travesaños y parantes sin fisura, corrosión y óxido			
13	La escalera portátil tiene zapatas antideslizantes en la parte inferior y están sujetas en la parte superior			
14	Las gradas o superficie donde se encuentra fijada la escalera es estable			
15	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar			
16	Se encuentra socializado el plan de emergencias y MEDEVAC			
17	Se tiene identificado la ubicación de los equipos de emergencia (Extintores, camilla, botiquín, kit de derrames) y punto de encuentro			
18	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo			
19	Es adecuado el traslado y manipulación de herramientas, materiales y equipos			
20	Los equipos, herramientas y/o equipos se encuentran ubicados en un lugar seguro y estable			
21	Los equipos, herramientas y/o equipos a utilizar se encuentran en óptimas condiciones			
22	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc, en las áreas adyacentes que puedan causar un incendio o cortocircuito			
23	Los sistemas eléctricos han sido desenergizados			
24	Se tiene las hojas de seguridad (MSDS) de los productos químicos que se requiera utilizar			
25	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN CALIENTE (EC-HSE-F-48)			
26	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ELÉCTRICO (EC-HSE-F-49)			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LA TAREA

	Nombre	Firma	#	Nombre	Firma
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

APROBACIÓN DEL PERMISO

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
Supervisor			
HSE			
Responsable de la actividad			

Certificamos que hemos inspeccionado conjuntamente el área y el trabajo a intervenir y que las condiciones incluidas en este permiso de trabajo han sido cumplidas adecuadamente, por lo que consideramos seguro proceder con el desarrollo de la actividad.

OBSERVACIONES

--

CIERRE DEL PERMISO

Nombre del Supervisor o HSE:		Hora:		Firma:	
Nombre del responsable de la actividad:		Hora:		Firma:	