



Aguas de Cimitarra S.A.S.E.S.P.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15 OCTUBRE - 2021 Área/Cargo: Operador

Nombre: José Isidro Mejía Ardila

Usted observará detalladamente un sitio de trabajo, realizará una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcará con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, máquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	NA		
Iluminación (Luz deficiente)	NA		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frío)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, máquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de tránsito	NA		
Público (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Quito S.A.S.F.P.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15 octubre - 2021 Área/Cargo: Operador

Nombre: Mauricio Arguello Barbosa

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	NA		
Iluminación (Luz deficiente)	NA		
Vibración	NA		
Temperaturas extremas (calor o frio)	NA		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	NA		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	NA		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de tránsito	NA		
Publico (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Cimitarra S.A. S. de C.V.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: Octubre 15 - 2021 Área/Cargo: Operador

Nombre: Noel Dario Fuentes B.

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	N.A.		
Iluminación (Luz deficiente)	N.A.		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de transito	N.A.		
Publico (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Cimitarra S.A. S. de R.L. de C.V.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: Octubre 15-2021 Área/Cargo: Fontanero

Nombre: German Ariza Chacon

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	NA		
Iluminación (Luz deficiente)	NA		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de tránsito	X		
Público (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Cimitarra S.A.S E.S.P.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15/10/21 Área/Cargo: FontaneroNombre: Luis alfredo rúa osorno

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	NA		
Iluminación (Luz deficiente)	NA		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de transito	X		
Publico (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Cimitarra S.A. S. de C.V.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15-Oct-2021 Área/Cargo: fontanero

Nombre: Luis Miguel Arias Ramirez

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	N.A.		
Iluminación (Luz deficiente)	N.A.		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de transito	X		
Publico (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Omitlán S.A. S. de C.V.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15 Octubre - 2021 Área/Cargo: 1.095.913.235Nombre: Christian Andres Jimenez Gomez

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, máquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	NA		
Iluminación (Luz deficiente)	NA		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de transito	X		
Publico (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:	X		



Aguas de Cimitarra S.A. S. de R.L. de C.V.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15 de octubre - 2021 Área/Cargo: coordinador de fontaneros

Nombre: Fabio Fabian fernandez castañeda

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X		
Ruido	X		
Iluminación (Luz por exceso)	NA		
Iluminación (Luz deficiente)	NA		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de tránsito	X		
Público (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Cimitarra S.A.S.E.S.P.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Fecha: 15 - Oct - 2021 Área/Cargo: Aux. FontaneroNombre: Hernan Alexander Urrego Carmona

Usted observara detalladamente un sitio de trabajo, realizara una inspección de los factores de riesgo que puedan generarle un accidente, un incidente (o casi accidente) y/o una enfermedad laboral. Posteriormente marcara con una X cuál de los siguientes peligros/riesgos observe en su sitio de trabajo y que recomendaciones preventivas daría.

Peligros / Riesgos	Marque con una X	Actividad, maquina, elemento proviene el peligro/ riesgo	Recomendaciones preventivas
Virus, bacterias, hongos, fluidos o excrementos (Biológico)	X	Limpieza bofetones y alcantarillado	
Ruido	X	Cortadora y taladro	
Iluminación (Luz por exceso)	N.A.		
Iluminación (Luz deficiente)	N.A.		
Vibración	X		
Temperaturas extremas (calor o frio)	X		
Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, pantalla de computador)	X		
Químico (polvos, fibras, líquidos, gases, vapores, humos)	X		
Psicosocial (carga de trabajo, monotonía, relaciones, horarios)	X		
Postura prolongada (de pie o sentado)	X		
Esfuerzo	X		
Movimiento repetitivo	X		
Manipulación manual de cargas	X		
Manejo de elementos, maquinas, herramientas	X		
Eléctrico (cables sueltos, toma corriente dañados)	X		
Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo deslizantes)	X		
Locativo (condiciones de orden y aseo)	X		
Explosión, fuga, derrame, incendio	X		
Accidentes de transito	X		
Publico (robos, atracos, atentados, desorden público)	X		
Trabajo en alturas (por encima de 1.50 metros sobre el piso)	X		
Trabajo en Espacios confinados	X		
Fenómeno natural (sismo, terremoto, inundación, derrumbe, lluvias, granizadas)	X		
Otros:			



Aguas de Cimitarra S.R.L. E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	José Isidro Mejía Arce	Identificación:	3981563
Cargo:	Operador		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esfero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?
SI _____ NO X
2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?
SI _____ NO X
3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.
 - a. _____ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
 - b. _____ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
 - c. _____ Avanzado para trabajo seguro en alturas.
 - d. _____ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
 - e. _____ Coordinador para trabajo seguro en alturas.
4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:
 - a. _____ Casco
 - b. X Botas
 - c. _____ Guantes
 - d. _____ Gafas
 - e. _____ Protectores auditivos
 - f. _____ Mascarillas
 - g. X Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. No tenemos HSE
- 2. No tenemos EPP
- 3.



Aguas de Cimitarra S.A.S E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	Mauricio arguello balsa	Identificación:	1099.542.197
Cargo:	Operador		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esfero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____ NO ☒

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI _____ NO ☒

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. ☐ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. ☐ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. ☐ Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. ☐ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. ☐ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. ☐ Casco
- b. ☒ Botas
- c. ☐ Guantes
- d. ☐ Gafas
- e. ☐ Protectores auditivos
- f. ☐ Mascarillas
- g. ☒ Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

Ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. NOS dan los EPP incompletos
- 2. NO tenemos curso de altura
- 3. NO nos dan equipos contra caídas



Aguas de Cimitarra S.A. S.E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	Noel Darío Cifuentes	Identificación:	5.957.865
Cargo:	Operador		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esmero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?
SI _____ NO X
2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?
SI X NO _____
3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.
 - a. ___ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
 - b. ___ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
 - c. X Avanzado para trabajo seguro en alturas.
 - d. ___ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
 - e. ___ Coordinador para trabajo seguro en alturas.
4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:
 - a. ___ Casco
 - b. X Botas
 - c. ___ Guantes
 - d. ___ Gafas
 - e. ___ Protectores auditivos
 - f. ___ Mascarillas
 - g. X Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) Arnés
- b) Eslinga de posicionamiento
- c) Eslinga de doble brazo
- d) Kit línea de vida
- e) Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI NO X

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI NO X

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI NO X

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. falta EPP
- 2. falta capacitación
- 3. falta equipos



Aguas de Cimitarra S.A.S.E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	German Ariza Chacon	Identificación:	91.131.497
Cargo:	fontanero		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esmero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____ NO X

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI _____ NO X

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. ___ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. ___ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. ___ Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. ___ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. ___ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. ___ Casco
- b. X Botas
- c. ___ Guantes
- d. ___ Gafas
- e. ___ Protectores auditivos
- f. ___ Mascarillas
- g. X Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. falta de EPP
- 2. más seguridad en las escaleras de la planta
- 3.



Aguas de Cimitarra S.A. S. E. S. P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	Luis alfredo rucasa	Identificación:	5789745
Cargo:	Fontanero		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esmero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____

NO ☒

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI _____

NO ☒

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. _____ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. _____ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. _____ Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. _____ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. _____ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. _____ Casco
- b. ☒ Botas
- c. _____ Guantes
- d. _____ Gafas
- e. _____ Protectores auditivos
- f. _____ Mascarillas
- g. ☒ Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

1. falta de capacitación
2. que las instalaciones sean mas seguras
3.



Aguas de Cimitarra S.A. S.F. S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	Luis Miguel Arias	Identificación:	1.099.551.474
Cargo:	fontanero		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esmero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____ NO X

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI X NO _____

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. _____ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. _____ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. X Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. _____ Recentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. _____ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. _____ Casco
- b. X Botas
- c. _____ Guantes
- d. _____ Gafas
- e. _____ Protectores auditivos
- f. _____ Mascarillas
- g. X Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

1. falta de seguridad en la planta
2. EPP incompletos
3. que la empresa no nos da equipos de protección



Aguas de Cimitarra S.A.S.E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	Christian Andres	Identificación:	1.095.918.235
Cargo:	Fontanero	Jimenez Gomez	

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esfero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____

NO ☒

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI _____

NO ☒

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. ☐ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. ☐ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. ☐ Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. ☐ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. ☐ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. ☐ Casco
- b. ☒ Botas
- c. ☐ Guantes
- d. ☐ Gafas
- e. ☐ Protectores auditivos
- f. ☐ Mascarillas
- g. ☒ Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. No tenemos la dotación completa
- 2. Nos faltan capacitaciones
- 3.



Aguas de Cimitarra I.R.S.E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	fabio fabian fernandez castañeda	Identificación:	91134495
Cargo:	Cordinador de fontanero		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esfero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____ NO X

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI X NO _____

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. ___ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. ___ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. X Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. ___ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. ___ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. ___ Casco
- b. X Botas
- c. ___ Guantes
- d. ___ Gafas
- e. ___ Protectores auditivos
- f. ___ Mascarillas
- g. X Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento **Ninguno**
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. que la empresa no nos capacita en altura
- 2. los elementos de protección están incompletos
- 3. las arcas de trabajo son inseguras



Aguas de Cimitarra S.A.S.E.S.P.

**ENCUESTA PARA TRABAJADORES QUE REALICEN
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO EL
TRABAJO EN ALTURAS.**

Nombre y apellidos:	Hernan A. Urrego	Identificación:	1.099.548.562
Cargo:	Aux. Fontonero		

Le invitamos a que lea atentamente y diligencie la siguiente encuesta de manera tranquila, con esfero de color negro. Recuerde que no existen respuestas malas o buenas, correctas o incorrectas, solo queremos conocer su opinión.

1. ¿Conoce sobre la Resolución 1409 de 2012, para realizar trabajo seguro en alturas?

SI _____ NO X

2. ¿Ha recibido capacitaciones por parte de su empleador para realizar trabajo en alturas?

SI _____ NO X

3. Si en la pregunta anterior respondió SI, indique cual de las siguientes capacitaciones ha recibido.

- a. ___ Administrativo para jefes de área para trabajo seguro en alturas.
- b. ___ Básico operativo para trabajo seguro en alturas.
- c. ___ Avanzado para trabajo seguro en alturas.
- d. ___ Reentrenamiento para trabajo seguro en alturas.
- e. ___ Coordinador para trabajo seguro en alturas.

4. Indique cual o cuales de los siguientes elementos de protección personal (EPP) le ha suministrado la empresa:

- a. ___ Casco
- b. X Botas
- c. ___ Guantes
- d. ___ Gafas
- e. ___ Protectores auditivos
- f. ___ Mascarillas
- g. X Overol, camisa y pantalón.

5. Indique cual o cuales de los siguientes equipos de protección personal contra caídas (EPPCC) le ha suministrado la empresa:

- a) ☐ Arnés
- b) ☐ Eslinga de posicionamiento
- c) ☐ Eslinga de doble brazo
- d) ☐ Kit línea de vida
- e) ☐ Kit de rescate

ninguno

6. ¿Los equipos y herramientas están en buenas condiciones para su uso?

SI ☐ NO ☒

7. ¿Los sistemas de acceso son aptos para realizar los ingresos y salidas del área de trabajo?

SI ☐ NO ☒

8. ¿El centro de trabajo (Acueducto - Alcantarillado de la Planta de Tratamiento de Aguas Potables - PTAP) cuenta con coordinador para trabajo seguro en alturas?

SI ☐ NO ☒

9. Mencione tres causas que puedan generar accidentes de trabajo.

- 1. Que no nos dan elementos de dotación completos
- 2. Que no nos capacitan en alturas
- 3. Que no tenemos equipos contra caídas.