

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS		Código: SST-FR-XX Versión: 1 Fecha:12/04/2025	
Datos básicos de la actividad (diligencie en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción)		ANO	MES	DIA
No Permiso en Alturas:		No ATS:		
El trabajo puede ejecutarse en el horario aquí establecido, cualquier prorroga requiere una nueva autorización y se diligenciara en la casilla de observaciones generales		Hora de inicio:		Hora de Finalización:
TIPO DE ACTIVIDAD		RUTINARIA:		NO RUTINARIA:
Descripción de la tarea o trabajo a realizar				
Área/Zona				
Altura aprox, a la cual realizara la actividad				
Nombres y Apellidos de los trabajadores		Documento de identidad	Firma Personal del Proveedor	
		CC		
		CC		
		CC		
		CC		
		CC		
LISTA DE VERIFICACION		SI	NO	N.A
Verificación general- Antes de iniciar el trabajo				
1. Es obligatoria hacer el trabajo en alturas.				
2. Todos los trabajadores tienen vigente el concepto medico de aptitud para trabajo en alturas.				
3. Todos los trabajadores cuentan con pagos vigentes a la seguridad social No planilla _____				
4. Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad (Viento, lluvias, trabajos vecinos, luz, etc.)				
5. Están las líneas y sistemas eléctricos a mas de 6mts de distancia del andamio o manlif o a mas de 3 mts de las personas (medido desde el pinto mas distante que pueda alcanzar.				
6. Se ha identificado y demarcado adecuadamente el área bajo control				
7. El personal esta entrenado y certificado para trabajo en alturas				
8. Superficie estable, firme y nivelada				
9. Escaleras, andamio, elevador, etc. están inspeccionados y aprobados para el trabajo				
10. tiene en el área equipo de primeros auxilios y personal entrenado				
11. Cuentan con plan de rescate				
Equipos de protección de caídas (Arnés, línea de vida, Anclaje, casco con barbuquejo				
12. cumple norma ANZI-359.1 certificación estampada en el equipo				
13. Doble línea de vida con amortiguador de choque				
14. Inspeccionado antes de cada uso (costuras, cintas, herrajes, ganchos)				
15. Anclaje resistente a 5000Lb por persona				
16. Anclaje por encima del hombro				

Andamios-Antes de subir a trabajar (armado de andamio requiere protección de caídas)				
17. El andamio se encuentra aterrizado eléctricamente (cuando se trabaja cerca a líneas eléctricas)				
18. las bases son de 25cm X 25 cm con rigidizadores-el piso se ve nivelado				
19. En andamios rodantes los frenos están en perfecto estado				
20. Cuenta con escaleras seguras sin obstáculos (si es vertical sobresale 1mts,posee baranda de cierre)				
21. Tiene baranda (altura 1mts, travesaño intermedio y zócalo) en la superficie de trabajo				
22. estructura metálica resistente, antideslizante, asegurada al andamio				
23. Si la altura excede 3 veces la dimensión de la base, anclada arriostrada (vientos)				
24. El andamio fue revisado y autorizado por personal de REFRIGERACION CORREA Y CARDENAS				
Escaleras de mano				
25. Solo para el ascenso o descenso o actividades livianas				
26. Es posible mantener 3 puntos de apoyo				
27. Base antideslizante? Parales y travesaños en buen estado? Inclinação 1/4 (70)? En escaleras de extencion las secciones se traslapan?				
28. Sobresale 1 mt sobre el punto de trabajo				
29. Asegurada o dos personas realizando la actividad?				
Elevadores				
30. Fueron verificados previo el ingreso y se encuentran en optimas condiciones				
31. Se cuenta con personal entrenado para el uso del equipo				
32. Se mantiene distancia de seguridad de 6mts cuando se trabaja cerca a líneas energizadas				
Equipos en suspensión				
33. Cuenta con silla adecuada y esta sostenida por cuerdas certificadas				
34. Se cuenta con doble línea de vida independiente (línea de rescate)				
35. El sistema instalado soporta mas de 5000lb de resistencia				
36. Los componentes del sistema cuentan con certificado para el trabajo en alturas				
37. El sistema fue verificado previo ingreso e instalado por personal competente				
OBSERVACIONES GENERALES				
Como responsable de la programación y autorización del trabajo, certifico que inspeccione la zona de trabajo, verifique las normas de seguridad y procedimientos seguros requeridos para la realización de la labor:				
Ejecutor :		Firma		
Coordinador Alturas:		Firma		
Supervisor o jefe responsable Área:		Firma		
CIERRE DEL PERMISO				
Certifico que el trabajo relacionado a : Sido completado ☐ No se ha completado ☐				
y el área ha quedado en condiciones seguras				
Ejecutor :		Firma		Hora:
Coordinador Alturas:		Firma		Hora:
Supervisor o jefe responsable Área:		Firma		Hora: