

4 – INFORME Y MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL.



CONSORCIO AB LOJA



**"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA
LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"**

CONTRATO PRINCIPAL

**INFORME SEGURIDAD INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL
DE CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL
CORRESPONDIENTE A SEPTIEMBRE DE 2020**



Matriz de cumplimiento al Plan de Manejo Ambiental Contractual														
PLANILLA AMBIENTAL DE AVANCE DE OBRA No. 23														
"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA PRIMERA ETAPA"														
OBRA:		PLANILLA Nro.: 23 PERIODO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2020 MONTO PLANILLA:												
PROCESO: LICOI-ML-CAF-PRU-01-2017		CONTRATISTA: CONSORCIO AB LOJA												
MONTO: \$ 108.694,14		ANTICIPO (30%): \$ 32.608,24												
Nº RUBRO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	P.TOTAL	TOTAL ANTERIOR	ESTE PERIODO	TOTAL A LA FECHA	TOTAL ANTERIOR	ESTE PERIODO	TOTAL A LA FECHA	% AVANCE	% AVANCE POR CAPITULO	
PLAN DE MANEJO AMBIENTAL														
PTAR252	Información pública del inicio de obras	u	1,00	22.200,00	22.200,00									
PTAR253	Letreros preventivos frentes de trabajo	u	20,00	\$1,14	1.022,80	20,00		20,00	1.022,80		1.022,80	100,00%		
PTAR254	Letreros informativos frentes de trabajo	u	15,00	\$1,14	767,10	15,00		15,00	767,10		767,10	100,00%		
PTAR255	Señalización permanente de la planta de tratamiento (para iniciar su operación)	u	100,00	\$1,13	5.113,00									
PTAR256	Replantación de vegetación en áreas verdes de las zonas intervenidas	u	500,00	17,83	8.785,00									
PTAR257	Tanques metálicos de 55 galones para desechos sólidos y líquidos en frentes de trabajo	u	12,00	\$1,57	738,84	10,00		10,00	615,70		615,70	83,33%		
PTAR258	Tanques metálicos de 55 galones para desechos sólidos y líquidos en campamentos	u	20,00	\$1,57	1.231,40	8,00		8,00	492,56		492,56	40,00%		
PTAR269	Implementos protección técnicos (Según anexo H)	REPOSICIÓN	ENTREGA EN EL PRESENTE MES											
	Protección de cabeza(casco+árnes+barbiquejo)	7												
	Chaleco reflectivo	7												
	Respiradores contra polvo y neblinas(desechables)	7												
	Protección de ojos (gafas)	7												
	Protección de oídos (tapones auditivos)	7												
	Calzado de seguridad industrial (cuero-diferentes tallas)	7												
	Poncho impermeable	7												
PTAR270	Implementos protección trabajadores cuadrilla (Según anexo H)	REPOSICIÓN	ENTREGA EN EL PRESENTE MES											
	Protección de cabeza(casco)	5												
	Chaleco reflectivo	50												
	Respiradores contra polvo y neblinas(desechables)	50												
	Protección de manos (guantes)	50												
	Protección de oídos (tapones auditivos)	50												
	Protección de ojos (gafas)	50												
	Cinturones-árnes de seguridad para trabajo en altura incluye reposición por uso o daño	5												
	Protección de cara(máscara para soldar)	3												
	Protección de manos (guantes para soldar)	3												
	Delantal de cuero para soldar	3												
	Polainas para soldar	3												
	Calzado de seguridad industrial para soldador (cuero-diferentes tallas)	3												
	Vestuario (Camisa-Jeans prelavado)	50												
	Calzado de seguridad industrial (caucho diferentes tallas)	50												
	Poncho impermeable	50												
	Extintor de 20 lb PQS(la reposición por uso, daño o mantenimiento es imputable a las responsabilidades del contratista)	3												
	PTAR271	Implementos protección y seguridad para operadores (Según anexo H)	REPOSICIÓN	ENTREGA EN EL PRESENTE MES										
Protección de cabeza (casco)		42												
Chaleco reflectivo		42												
Respiradores contra polvo y neblinas(desechables)		42												
Protección para brazos (guantes)		42												
Protección de ojos (gafas)		42												
Protección de oídos		42												
Calzado de seguridad industrial (cuero-diferentes tallas)		42												
Extintor de 20 lb PQS		42												
Botiquín de primeros auxilios		42												
PTAR272	Muestras y análisis de laboratorio de Agua en laboratorio acreditado	u	2,00	1.740,00	3.480,00	2,00		2,00	3.480,00		3.480,00	100,00%		
	Muestras y análisis de laboratorio de Aire AID en laboratorio acreditado	u	2,00	1.542,00	3.084,00	1,00		1,00	1.542,00		1.542,00	50,00%		
PTAR274	Muestras y análisis de laboratorio de Ruido AID en laboratorio acreditado	u	2,00	1.230,00	2.460,00	2,00		2,00	2.460,00		2.460,00	100,00%		
PTAR275	Muestras y análisis de laboratorio de Agua en laboratorio no acreditado	u	6,00	1.128,00	6.768,00	4,00		4,00	4.512,00		4.512,00	66,67%		
PTAR276	Muestras y análisis de laboratorio de Aire AID en laboratorio no acreditado	u	6,00	1.032,00	6.192,00	4,00		4,00	4.128,00		4.128,00	66,67%		
PTAR277	Muestras y análisis de laboratorio de Ruido AID en laboratorio no acreditado	u	22,00	618,00	13.596,00	16,00		16,00	9.888,00		9.888,00	72,73%		
TOTALES						108.694,14			56.795,25		56.795,25	52,25%	52,25%	

Elaborado por:

Ing. Yadir Solórzano C.

TÉCNICA AMBIENTAL

CONSORCIO AB LOJA CONTRATISTA

Aprobado por:

Ing. Marcelo Abarca Roman

PROCURADOR COMUN

CONSORCIO VERDE Y SUSTENTABLE FISCALIZACIÓN

[illegible]



CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

  FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO 		
MES:	SEPTIEMBRE DE 2020, PLANILLA N° 23	
LOCALIZACIÓN:	SECTOR LA FLORENCIA, CIUDAD DE LOJA	
AREA DE INTERVENCION DEL PROYECTO	10,5 Ha.	
CONTRATISTA:	CONSORCIO AB LOJA	
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO:	MUNICIPIO DE LOJA	
FISCALIZACIÓN:	CONSORCIO LOJA VERDE Y SUSTENTABLE	
PLAZO:	18 MESES	
MONTO:	15,703,942.01 dólares americanos	
LICENCIA AMBIENTAL:	N° 09-2016	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PMA DE LA AUDITORIA:	69,5 %	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PMA CONTRATADO:	52,2 % de las actividades ejecutadas frente a lo contractual	
ELABORADO POR CONSORCIO AB LOJA:	Ing. Yadir Solórzano 	Especialista Ambiental
	Ing. Rosita Bustamante 	Especialista Seguridad Industrial
REVISADO Y APROBADO POR FISCALIZACIÓN:		Especialista Ambiental
		Especialista Seguridad Industrial



“CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA”

CONTENIDO

1. ANTECEDENTES	4
2. INTRODUCCIÓN	5
3. OBJETIVOS DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL	6
4. DESCRIPCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS AMBIENTALES	6
5. CONCLUSIONES	29
6. RECOMENDACIONES	29
7. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2020 30	
8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A EJECUTAR DURANTE EL MES DE OCTUBRE DE 2020	32

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

1. ANTECEDENTES

El Consorcio AB Loja, se encuentra ejecutando desde el periodo del 21 de diciembre del 2017 el proyecto *"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"* a través del CONSORCIO AB LOJA, cuya finalidad es la eliminación o reducción de la contaminación o las características no deseables de las aguas, bien sean naturales, de abastecimiento, de proceso o residuales llamadas, en el caso de las urbanas, aguas negras.

La finalidad de estas operaciones es obtener unas aguas con las características adecuadas al uso que se les vaya a dar, por lo que la combinación y naturaleza exacta de los procesos varía en función tanto de las propiedades de las aguas de partida como de su destino final.

El documento que se presenta, resume las actividades ambientales que se ha ejecutado por parte del Consorcio AB Loja, además, se puede evidenciar el porcentaje de cumplimiento de las actividades realizadas con respecto al Plan de Manejo Ambiental aprobado por el MAE y el Plan de Manejo Ambiental contratado. Con el fin de cumplir la normativa ambiental vigente en el estado ecuatoriano para el Proyecto en ejecución en todas sus fases.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

2. INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al periodo del 01 hasta el 30 de septiembre de 2020 y detalla las actividades ambientales y de seguridad industrial ejecutadas en dicho periodo.

Con el fin de ejecutar las actividades que constan en el Plan de Manejo Ambiental contratado y aprobado por el MAE, dando cumplimiento de esta manera a las normas y reglamentos ambientales existentes en el Ecuador, lo que nos permite coincidir en actividades vinculadas a un mejoramiento continuo de la gestión ambiental del proyecto, en pro de la generación del buen vivir a los que son directamente e indirectamente beneficiados con el proyecto en ejecución.

En resumen, este compromiso será demostrado:

- En el cumplimiento de cada una de las actividades indicadas en el Plan de Manejo Ambiental. Para ello se procederá entre otras cosas a llevar adelante una correcta gestión ambiental de todos los impactos y acciones de mitigación, reducción y minimización de impactos.
- Cumplimiento de cada una de las regulaciones vigentes para la preservación y conservación del medio ambiente y las condiciones ecológicas de los lugares donde se desarrolla el proyecto.
- Acciones ambientales que se deben de considerar para el mejoramiento continuo de la Gestión ambiental a través de los responsables del componente Ambiental y de Seguridad Industrial.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

3. OBJETIVOS DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL

3.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del PMA se centra en especificar las acciones o medidas que deberá tomar en cuenta el proyecto *"Construcción de la Planta de Tratamiento de aguas residuales en la ciudad de Loja, primera etapa"*, para la prevención, control, mitigación ambiental en procura de un desarrollo sustentable de las actividades y aportar con la conservación y preservación de un ambiente natural sano y libre de contaminación, mediante el cumplimiento de la legislación ambiental vigente.

3.1.1 Objetivos específicos

- Mitigar y minimizar los potenciales impactos ambientales negativos sobre el entorno de las instalaciones, derivados de las actividades de operación, mantenimiento y retiro de las instalaciones.
- Proporcionar una herramienta efectiva para la medición de las **actividades de seguridad, salud ocupacional y medio ambiente** en cumplimiento con lo establecido en la legislación ambiental nacional vigente y aplicable.
- Promover la vigilancia de la salud del personal que labora en el proyecto PTAR.
- Capacitar sobre la correcta gestión y disposición de desechos líquidos y sólidos peligrosos.
- Establecer datos que permitan dar cumplimiento de los programas de **seguridad industrial, salud ocupacional y medio ambiente** para el proyecto PTAR LOJA.
- Evaluar las medidas ambientales para las fases de operación, mantenimiento y abandono del proyecto *"Construcción de la Planta de Tratamiento de aguas residuales en la ciudad de Loja, primera etapa"*.

4. DESCRIPCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS AMBIENTALES

• Evaluación de los programas del plan de Manejo Ambiental

La evaluación de cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental se realizará mensualmente a través de una matriz de evaluación que contempla todas las actividades de cada uno de los programas, que permiten evaluar el porcentaje de avance por programa y finalmente el porcentaje de avance total del Plan de Manejo Ambiental contratado y aprobado por el MAE.

La valoración por programa estará en función del número de actividades y la valoración del Plan de Manejo estará en función del número de programas.

Finalmente, la matriz contempla una valoración para determinar el porcentaje del cumplimiento que va de:



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

Valoración	Nivel de cumplimiento
0-30%	bajo
30-60%	medio
60-100%	alto

Cabe indicar el nivel de cumplimiento del plan de manejo ambiental estará en función del avance físico del proyecto. Es así que para el presente periodo el porcentaje de cumplimiento acumulado del plan de manejo ambiental corresponde a **69,5%**. (Ver matriz de cumplimiento).



4.1. Plan de prevención y Mitigación de impactos

4.1.1 Programa de Prevención y Manejo de Impactos

4.1.1.1 Ubicación y remoción de campamentos o adecuación de áreas para el personal

Dentro del proyecto no ha sido necesario la adecuación de campamentos debido a que el personal labora y se dirige a su domicilio. Sin embargo, al interior del proyecto se han adecuado áreas tales como:



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

Áreas	Cantidad	Uso	Observaciones
Oficinas	2	Para contratista y subcontratista	Instaladas al 100 % con todos los servicios.
Vestidores	1 con 60 casilleros	Para uso de todo el personal de obra.	
Baños con duchas y urinarios	5	Para uso de todo el personal	
Comedor	1	Para uso de todo el personal	

4.1.1.2 Revisión mecánica de la maquinaria

Toda la maquinaria que se encuentra en obra cuenta con mantenimiento preventivo y correctivo mensual, dicho mantenimiento es constatado por la mecánica municipal de Loja conforme se detalla en el documento de operatividad de equipo pesado emitido por la mecánica municipal de Loja.

4.1.1.3 Transporte ordenado de material

El material producto de la conformación del vial se lo carga en volquetas, cabe recalcar que el uso de lonas se lo hace únicamente cuando transportan material pétreo desde canteras y desde el colector al área de relleno del proyecto para evitar caída de material y afectaciones a los pobladores circundantes.

El material que se transporta no debe sobrepasar la capacidad de llenado, además la circulación de la maquinaria se la realiza en el rango de la velocidad moderada para vehículos pesados. En el presente mes se ejecutó transporte de material pétreo de las canteras a la PTAR.

4.1.1.4 Revisión mecánica de la maquinaria y equipos

Esta actividad a la fecha no aplica debido que se ejecutara cuando la PTAR entre en funcionamiento y etapa de mantenimiento.

4.1.1.5 Riego de las áreas de trabajo para control de polvo

Se realiza control de polvo a través del riego con tanquero en las áreas aledañas al proyecto y frentes de trabajo únicamente en días soleados que es cuando se genera material particulado.

En el presente mes se ejecutó control de polvo al interior de la planta de tratamiento y en la vía aledaña al proyecto en los días que fue necesario por el clima.

Se registra el control de polvo y se reporta mensualmente si fue necesario o no la aplicación de esta medida.

4.1.1.6. Trabajos en horarios estratégicos

En el presente mes se establecieron algunos frentes de trabajo, los mismos que se han ejecutado en horarios estratégicos, es decir 10 horas diurnas laborables de lunes a



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

viernes de 08H00 a 18H00 y los días sábado de 08h00 a 13h00, con una hora de descanso al almuerzo.

➤ Permisos de trabajo PT y análisis de trabajo seguro AST en actividades de riesgo

En el presente mes conforme las actividades en obra se han generado documentos que permiten mediante una secuenciación de las tareas a realizar, listar e identificar los riesgos propios de los trabajos a continuación, se enlistan:

DETALLE DE AST PROYECTO PTAR LOJA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO-AST PROYECTO PTAR 2020		
MES	MENSUAL	ACUMULADO
ENERO	0	0
FEBRERO	7	7
MARZO	4	11
ABRIL	0	11
MAYO	1	12
JUNIO	20	32
JULIO	33	65
AGOSTO	26	91
SEPTIEMBRE	31	122



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

DETALLE DE PERMISOS DE TRABAJO SEGURO PROYECTO PTAR LOJA

PERMISOS DE TRABAJO PROYECTO PTAR 2020									
MES	PT GENERALES	ZANJAS Y EXCAVACIONES	IZAJES	TRABAJOS EN ALTURA	ELECTRICOS	SOLDADURA PT CALIENTE	ANULADOS	TOTAL	ACUMULADOS
ENERO	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
FEBRERO	1	0	0	2	0	2	0	5,00	5,00
MARZO	2	0	2	0	0	0	0	4,00	9,00
ABRIL	0	0	0	0	0	0	0	0,00	9,00
MAYO	0	0	0	0	0	8	0	8,00	17,00
JUNIO	3	0	3	1	0	27	0	34,00	51,00
JULIO	5	0	4	0	0	29	0	38,00	89,00
AGOSTO	10	0	0	1	0	3	0	14,00	103,00
SEPTIEMBRE	1	0	1	6	2	9	0	19,00	122,00

4.1.1.7 Obtener todos los permisos ambientales

El proyecto cuenta con la respectiva licencia ambiental N° 09-2016 emitida por el Ministerio del Ambiente.

REVISAR ANEXO 1. OFICIO DE MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA DEL MUNICIPIO DE LOJA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE VOLQUETAS CON LONAS, REGISTRO FOTOGRAFICO DE LABORES EN OBRA, REGISTRO FOTOGRAFICO Y REGISTRO DE CONTROL DE POLVO, PERMISOS DE TRABAJO Y ANALISIS DE TRABAJO SEGURO.

4.2. Plan de Contingencias

4.2.1 Programa de Contingencias

4.2.1.1 Simulacros

En el presente mes no se ejecutaron simulacros; hasta la fecha en el proyecto PTAR se han ejecutado los siguientes simulacros conforme el plan de contingencia:

PLAN DE CONTINGENCIA-SIMULACROS PROYECTO PTAR LOJA	
TEMA	FECHA
ACCIDENTE EN PUESTO DE TRABAJO	29-06-2018
CONATO DE INCENDIO	31-01-2019
DESPLOME DE CARGA Y ACTUACIÓN DE EMERGENCIA MÉDICA	20-08-20



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

4.2.1.2 Elaboración del Plan de Contingencia

El proyecto PTAR cuenta con un plan de contingencias aplicable ya entregado en informes anteriores.

4.2.1.3 Extintores

En el proyecto se cuenta con 13 extintores que son inspeccionados mensualmente y se detallan a continuación:

Ítem	Ubicación	Cantidad	Uso	Fechas de mantenimiento	Observaciones
1	Oficinas administración consorcio AB LOJA	1	Permanente	Ene/19	Tipo ABC PQS
				Ene/20	
2	Vestidores-obra	1	Permanente	Ene/19	
				Ene/20	
3	Maquinaria pesada- obra	5	Temporal-conforme los trabajos lo requieran	Mar/19	
				Ene/20	
4	Área de desechos	1	Permanente	Nov/19	
				Ene/20	
5	Oficinas consorcio AB Loja- obra	1	Permanente	Ene/19	
				Ene/20	
				Sep/20	
6	Oficinas subcontratista-obra	1	Permanente	Nov/18	
				Ene/20	
7	Bodega subcontratista-obra	1	Permanente	Nov/18	
				May/19	
				Ene/20	
8		1	Permanente	Ene/19	Tipo ABC-PQS



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

	Área temporal de almacenamiento de combustibles.			Ene/20	
9	Vivienda de personal aledaña al proyecto	1	Permanente	Jun/20	
Total	13				

En el presente mes se dio mantenimiento a un extintor de oficina de obra. Hasta la presente fecha se ha dado mantenimiento a 13 extintores. Cada extintor cuenta con la etiqueta en la que detalla la fecha de recarga que emite la empresa que da el mantenimiento.

4.2.1.4 Kit control de derrame

A fin de efectuar un adecuado control de posibles derrames que pudieran ocurrir en distintas situaciones dentro del proyecto, se ha instalado un kit junto al área de desechos peligrosos, conteniendo productos adecuados para una primera y rápida reacción del personal cercano al derrame. A continuación, y una vez controlados los primeros efectos del derrame se procederá a la recuperación y limpieza total del área en cuestión. Se detallan los implementos con los que cuenta el kit:

- 100 U Paños absorbentes
- 1 Cordón barrera absorbente
- 1 Pala
- 1 saco de aserrín
- 2 lb de waípe
- Guantes de nitrilo

Se realiza inspecciones mensuales del Kit de control de derrames, y en caso de utilizar los implementos se hará la reposición según sea el caso. En el presente mes no se realizó mantenimiento del kit.

REVISAR ANEXO 2: REGISTRO FOTOGRAFICO E INSPECCIÓN DE EXTINTORES, CERTIFICADO DE MANTENIMIENTO DE EXTINTOR, REGISTRO FOTOGRAFICO DE INSPECCIÓN DEL KIT.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

4.3. Plan de Manejo de Desechos

4.3.1 Programa de prevención y manejo de desechos sólidos no peligrosos

4.3.1.1 Recipientes rotulados

Para el cumplimiento de esta actividad se ha dispuesto 10 tanques metálicos para la disposición temporal de desechos comunes que se generan en obra. Los que se detallan a continuación:

TQ NORMA INEN 2841	CANTIDAD CONTRATADA	EJECUTADO A LA FECHA	CUMPLIMIENTO DEL TOTAL DEL RUBRO A LA FECHA %	UBICACIÓN
PTAR268 TANQUES METÁLICOS DE 55 GALONES PARA SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN CAMPAMENTOS	20	8	40%	Obra en área de desechos
PTAR267 TANQUES METÁLICOS DE 55 GALONES PARA DESECHOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN FRENTES DE TRABAJO	12	10	83,33%	

Se realizan inspecciones mensuales del área de desechos en donde se determina el estado de los tanques metálicos y de ser el caso se realizará mantenimiento y reposición de los mismos. En el presente periodo no se realizó reposición de recipientes, se ejecutó orden, limpieza y fumigación en el área de desechos.

4.3.1.2 Políticas de reusó y reciclaje

Basados en la política del Consorcio AB Loja, se fomenta constantemente buenas prácticas de reciclaje y ahorro de recursos para lograr un cambio cultural en los trabajadores que contribuyan al cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental del proyecto.

En el presente mes se ejecutaron las siguientes:

- Rotulo de recomendaciones de ahorro de papel en oficinas Ab Loja
- Rotulo de cuando salgas apaga la luz en oficinas Ab Loja
- Depósitos adecuados para cds y baterías usadas en oficinas Ab Loja
- Entrega de madera sobrante para reutilización a la comunidad cercana.
- Implementación de un cartel informativo en donde de forma constante se actualizan temas para concienciar a los trabajadores del proyecto PTAR.

De esta forma el Consorcio AB Loja fomenta entre sus colaboradores la conciencia ambiental y realiza un aporte para cambios ambientales.



“CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA”

4.3.1.3 Registro de los desechos

Los desechos comunes son entregados semanalmente los días lunes y jueves al carro recolector del Municipio de Loja para su posterior disposición final, en el relleno sanitario de la ciudad de Loja, cada entrega se registra en un formato AMB 001.

4.3.1.4 Implementar una cuadrilla y equipos para la recolección y desalojo de escombros

Se mantendrán las áreas limpias y ordenadas con la finalidad de evitar accidentes. Se recalca constantemente sobre el orden y limpieza antes y después de ejecutar las actividades en obra, el personal de cuadrilla es de dos o más personas dependiendo de la actividad de limpieza a realizar. En el presente mes se realizaron actividades de orden y limpieza en la planta y fumigaciones constantes de sanitización como medida preventiva ante del COVID 19.

4.3.2 Programa de prevención y manejo de desechos sólidos peligrosos

4.3.2.1 Recipientes rotulados

Los recipientes que se encuentran en el área de desechos peligrosos se rotularon conforme la norma INEN 2266 y conforme el acuerdo ministerial 061 y 026. Se maneja constantemente los desechos peligrosos infecto contagiosos por la situación de la pandemia Covid 19.

Se cuenta con un total de 8 tanques de 55 galones para residuos peligrosos que se encuentran sobre un pallet para un mejor manejo dentro de dicha área.

4.3.2.2 Área de almacenamiento de residuos

Mensualmente se realizan inspecciones a los recipientes y área donde se disponen los desechos peligrosos, estas actividades se las registra en un formato AMB 002, el cual se determina si se requiere o no mantenimiento mensual. En el presente mes se realizaron actividades de orden, limpieza y fumigación.

El área cuenta con malla perimetral, 8 recipientes para desechos peligrosos, rótulos informativos, extintor tipo ABC, pallets, piso impermeabilizado con hormigón, rejillas y trampa de grasa en caso de derrame.

4.3.2.3 Mantener un registro de los desechos peligrosos

Para el registro de esta actividad se ha generado un formato que permitirá llevar un control de cada entrega que se ejecute según sea el caso y se anexará la guía de entrega. En el presente mes no se realizó la entrega de desechos peligrosos.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

4.3.2.4 Contar con un registro generador de residuos peligrosos

Se cuenta con el registro generador de residuos peligrosos MAE-2018-CGZ7-DPAL-000506 en el SUIA al mismo que se dará cumplimiento conforme lo establece el acuerdo ministerial 026 del Ministerio del Ambiente.

4.3.2.5 Manejo de escombros

Para la construcción del proyecto se realiza desbroce, limpieza y excavación de material, el mismo que se está reutilizando para relleno dentro del mismo proyecto, el material vegetal producto del desbroce inicial se dispone y almacena en un área específica para su posterior uso en las áreas verdes que requiera el proyecto posteriormente.

Se cuenta con una escombrera fuera del área del proyecto mediante convenio con el dueño del predio y Municipio de Loja, cuyo registro ambiental es Nro. MAE-RA-2018-341016, la misma que actualmente no está en uso.

REVISAR ANEXO 3. REGISTRO FOTOGRAFICO DE POLITICAS REUSO Y RECICLAJE, ACTAS DE ENTREGA DE MADERA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE ESTAFETA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE ÁREA DE DESECHOS, REGISTRO FOTOGRAFICO ENTREGA DE DESECHOS, REGISTRO DE ENTREGA DE DESECHOS COMUNES Y PELIGROSOS, REGISTRO FOTOGRAFICO DE CUADRILLA DE LIMPIEZA Y FUMIGACION.

4.4.1 Programa de equipo de protección personal

4.4.1.1 Dotación y reposición de EPP

Para el periodo del 01 al 30 de septiembre de 2020, se cuenta con 60 trabajadores; de los cuales el 100% cuenta con Equipo de Protección Personal (EPP). En el presente mes se realizó entrega de EPP a 1 trabajadores de ingreso.

➤ Inspecciones periódicas de uso de EPP

Mensualmente se ejecutan inspecciones al azar de uso de EPP a todo el personal técnico, administrativo, de servicio, cuadrilla y operadores, estas inspecciones son reportadas en un formato y permite determinar si el personal hace el uso correcto de EPP para corregir desviaciones.

4.4.1.2 Botiquines

Con la finalidad de actuar en caso de lesiones leves se ha instalado en el proyecto botiquines, en el presente mes no se incrementó botiquines en obra, a la fecha se cuenta con 4 fijos y 5 temporales en toda la maquinaria en caso de alguna lesión leve.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

CANTIDAD	UBICACIÓN	USO
1	OFICINAS CONSORCIO AB LOJA-ADMINISTRACIÓN	PERMANENTE
1	VESTIDORES/COMEDOR-OBRA	PERMANENTE
1	OFICINAS CONSORCIO AB LOJA-OBRA	PERMANENTE
1	OFICINA DE SUBCONTRATISTA-OBRA	PERMANENTE
5	MAQUINARIA	TEMPORAL MIENTRAS LA MAQUINARIA LABORE EN OBRA

➤ Inspección de implementos en botiquines

Los botiquines son inspeccionados mensualmente para determinar el estado, mantenimiento, cantidad y vigencia de los insumos, la entrega de insumos se registra en un formato para un mejor control y se hará constantemente la reposición. En el presente mes no se realizaron reposiciones de insumos en los botiquines conforme detalla la inspección.

El botiquín cuenta con: Medicamentos, vendas, ungüentos e hidratantes. Se hace el detalle de lo que contiene el botiquín en el formato de inspección mensual.

Adicional se cuenta con una camilla rígida, férulas rígidas para extremidades superiores e inferiores y collarín para estabilizar pacientes en caso de alguna emergencia que se pudiera presentar en obra.

4.4.1.3 Trabajadores

➤ Cronograma de exámenes pre ocupacionales y ocupacionales

En el presente periodo se realizaron exámenes pre ocupacionales a 1 trabajador de reingreso, es decir que hasta la fecha se cuenta con 61 aptitudes laborales acumuladas, correspondiente a todo el personal del proyecto PTAR.

➤ Trabajadores afiliados al IESS

El personal que labora en el proyecto se encuentra afiliado al IESS, conforme lo establece la ley de seguridad social. Se anexa las planillas de afiliación de la contratista y subcontratistas del proyecto hasta la fecha. Es necesario aclarar que las planillas del IESS que se adjuntarán en los informes serán las del mes que antecede



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

debido a que el pago de la seguridad social para las empresas se lo podrá realizar hasta el día 15 del mes siguiente.

En el caso del personal extranjero español conforme lo establece el convenio de seguridad social entre el *Reino de España y la República de Ecuador, hecho en Madrid el 04 de diciembre de 2009* se acogen a lo que dictamina en su artículo 8. Literal a, es decir queda sometido a la legislación de su empresa sede.

➤ **Exámenes médicos al personal**

Con la finalidad de establecer el diagnóstico inicial al momento del ingreso de los trabajadores al proyecto se realiza los exámenes pre ocupacionales o de ingreso conforme lo establece la legislación vigente, dichos exámenes tienen como propósito determinar la aptitud del trabajador conforme sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán dentro del proyecto.

En el presente mes se realizó un examen pre ocupacional de ingreso.

A continuación, se presenta el cuadro resumen de vigilancia de la salud ejecutado a la fecha por el consorcio AB Loja.

RESUMEN DE VIGILANCIA DE LA SALUD MES DE SEPTIEMBRE DE 2020	
HISTORIA CLINICA APTITUDES	
AGOSTO 20	60
INGRESO EN SEPTIEMBRE	1
TOTAL A LA FECHA	61

ACTUALIZACIÓN VACUNACIÓN PERSONAL PROYECTO PTAR SEPTIEMBRE 2020			
EMPRESAS	DT (DIFTERIA -TETANOS)	HB (HEPATITIS B)	TOTAL
	# DE PERSONAS VACUNADAS	# DE PERSONAS VACUNADAS	TRABAJADORES
TOTAL	20	20	40



“CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA”

Además, en cumplimiento a la vigilancia a la salud de los trabajadores hasta el presente mes se cuenta con 40 trabajadores con la primera y segunda dosis de vacunas. En los meses posteriores conforme las condiciones del Ministerio de Salud lo permitan se harán las gestiones y se retomará la campaña de vacunación y completar según la cantidad de trabajadores de reciente ingreso. Se anexa informe de la vigilancia de salud del presente mes.

➤ **Entrega del reglamento interno**

Actualmente se cuenta con el reglamento interno del trabajo aprobado ante el ministerio de trabajo, dicho reglamento se entrega a los trabajadores conforme ingresen a laborar al proyecto y según sea el caso se realizan charlas de difusión y de reinducción.

Conforme lo establece el artículo 434 del código de trabajo se ha realizado la entrega y difusión del reglamento de higiene y seguridad del Consorcio AB Loja a todo el personal del proyecto. En el presente mes se realizó la entrega de 1 Reglamento Interno y de Higiene por ingreso al proyecto, dichos documentos se los entrega al trabajador al momento de la inducción y se registra en el formato de inducción al personal.

➤ **Protocolo de medidas de prevención ante el Covid 19 para el Consorcio Ab Loja, proyecto PTAR.**

Una vez aprobado el instructivo del Consorcio Ab Loja ante la pandemia Covid 19 por el COE CANTONAL mediante memorando 00607-A-2020 del 19 de mayo de 2020, el consorcio AB Loja ha implementado todas las medidas que permitan minimizar el riesgo de contagio de Covid 19 considerando su fase de virus comunitario. Se anexa informe de cumplimiento.

4.4.1.4 Registro mensual de accidentes e incidentes

En el presente mes no se suscitaron accidentes, se cuenta con el registro para el reporte de accidentes.

A continuación, se presenta un cuadro resumen de los accidentes de seguimiento hasta la fecha y el estado:

NOMBRE DEL TRABAJADOR	ESTADO ACTUAL-SEPTIEMBRE 2020
SR.LUIS CONTENTO/AGOSTO 2018	Sr. Luis Contento tuvo cita el lunes 21 de septiembre del 2020 tiene con el Dr. Stalin Loja –Neurólogo y presenta evolución sin cambios. Continúa su recuperación en casa y con atención médica particular conforme se requiera mientras dure la pandemia. Al momento seguimos a la espera de la resolución del CVIRP SART IEISS-Quito.

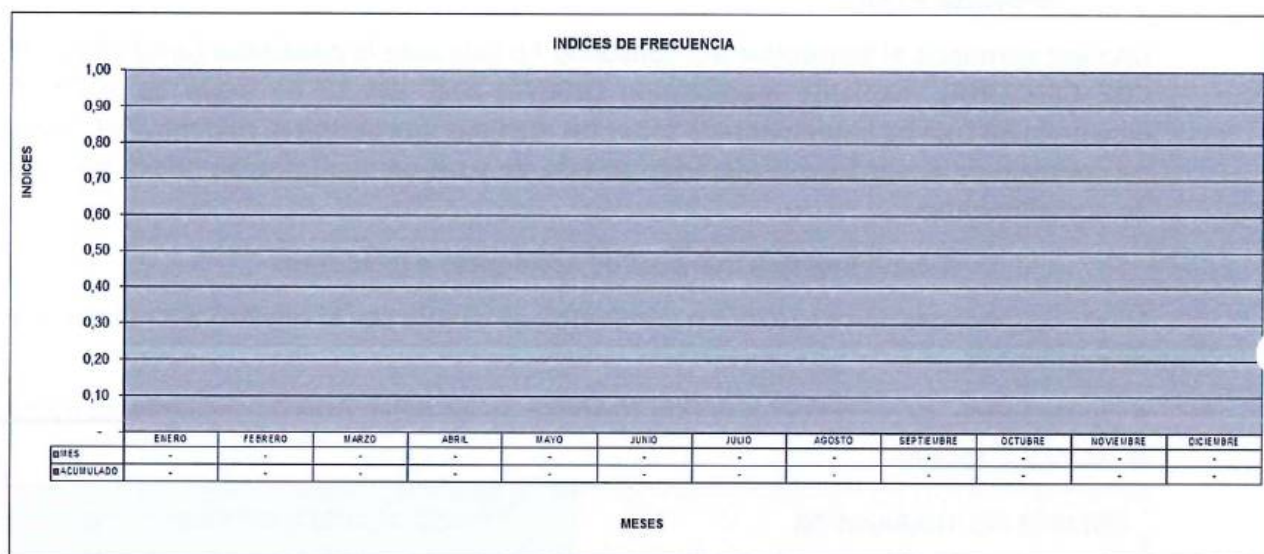


"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

➤ Accidentabilidad proyecto PTAR

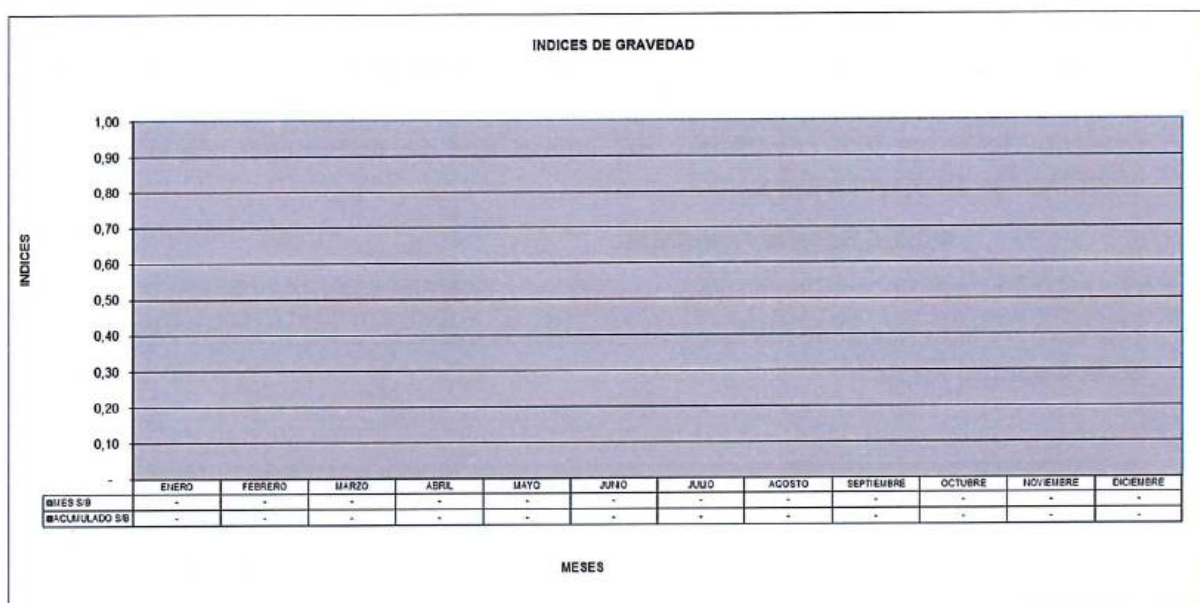
Se detalla el siguiente cuadro considerando que no han existido bajas por accidentes/incidentes.

MES	N° TRABAJADORES	HORAS		N° ACCIDENTES CON BAJA		N° ACCIDENTES SIN BAJA		JORNADAS PERDIDAS		INDICE DE FRECUENCIA		INDICE DE GRAVEDAD	
		MES	ACUM.	MES	ACUM.	MES	ACUM.	MES	ACUM.	MES	ACUM.	MES	ACUM.
ENERO	6	1.240	1.240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FEBRERO	32	3.648	4.888	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MARZO	32	4.228	9.116	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ABRIL	18	2.816	11.932	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MAYO	58	6.184	18.116	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUNIO	58	11.776	29.892	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JULIO	62	13.436	43.328	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AGOSTO	60	12.952	56.280	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SEPTIEMBRE	60	11.232	67.512	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OCTUBRE	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NOVIEMBRE	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DICIEMBRE	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-





"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



➤ Procedimientos de trabajo

PROCEDIMIENTOS PROYECTO PTAR LOJA	
Nº DE PROCEDIMIENTO	CODIGO
Procedimiento para permiso de trabajo	CABL-SSO-PR-001-001
procedimiento para realizar análisis seguro de trabajo-AST	CABL-SSO-PR-001-002
Procedimiento para notificación de incidentes y accidentes	CABL-SSO-PR-001-003
Procedimiento para capacitación en SSA al personal	CABL-SSO-PR-001-004
Procedimiento para entrega de equipo de protección personal -EPP	CABL-SSO-PR-001-005
Procedimiento para armado de andamios	CABL-SSO-PR-001-006
Procedimiento para realizar test de alcohol	CABL-SSO-PR-001-007
Procedimiento para seguridad en excavaciones	CABL-SSO-PR-001-008
Procedimiento para metodología en trabajo seguro Abs 1+340 colocación de tubería PRFV	CABL-SSO-PR-001-0010

4.4.1.5 Señalización de seguridad

➤ Colocación de parantes o colombinas móviles con cintas para delimitar áreas



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

Con la finalidad de delimitar las áreas consideradas de riesgo en obras tales como: Caídas a distinto nivel se ha procedido a delimitar con barandillas provisionales, así como las excavaciones con balizas y cinta de peligro, esto permitirá prevenir accidentes. Hasta la presente fecha se han construido 180 balizas que se distribuyen según las áreas identificadas de mayor riesgo.

4.4.1.6 Baterías sanitarias

Conforme lo establece la legislación vigente se construyó baterías sanitarias con pozo séptico para el personal de obra, las mismas que se encuentran operativas y distribuidas de la siguiente forma:

CANTIDAD	UBICACIÓN	USO
4	VESTIDORES	PERMANENTE O FIJA(3 PARA HOMBRES Y UNA PARA MUJERES) CON POZO SEPTICO
3	OFICINAS CONSORCIO AB LOJA ADMINISTRACIÓN	PERMANENTE O FIJA CON POZO SEPTICO

Las baterías sanitarias son inspeccionadas de forma permanente y se verifica el estado de asepsia de las mismas, el cual se ejecuta cinco veces por semana.

4.4.1.7 Licencias de prevención en riesgos en la construcción o certificación de prevención en riesgos laborales.

En el presente mes recibieron la formación para la certificación 1 personas, hasta la fecha se cuenta con 53 certificaciones de prevención de riesgos laborales, se detalla el personal con dicha documentación:

NOMBRE	CANTIDAD
Consortio Ab Loja	8
Ecuaferrallas	27
CTI	5
Servicios ocasionales mecánicos	8
Servicios ocasionales eléctricos	1
Servicios ocasionales bombeo	1



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

Servicios ocasionales de salud ocupacional	1
Servicios ocasionales de camión grúa	1
Servicios ocasionales de impermeabilización	1
TOTAL	52

Cabe mencionar que las certificaciones han sido puestas a conocimiento en informes anteriores, en caso de existir en un futuro personas que obtengan dicha certificación se anexara en el informe del mes que corresponda para conocimiento.

El personal que cuenta con la certificación tiene los conocimientos básicos en seguridad industrial para control de riesgos laborales que se pudiesen presentar en obra.

4.4.1.8 Señalética

En lo referente a señalización en el presente mes se no implementó señalización. Se mantienen los conos en el área del proyecto, así como también se delimita constantemente las áreas de peligro con cinta de peligro.

Para el presente periodo hasta la planilla N°23 se reporta la siguiente señalética bajo los siguientes rubros:



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

RUBRO	TIPO	CANTIDAD- LEYENDA	CANTIDAD CONTRATADA	MES ANTERIOR	A LA PRESENTE FECHA	EJECUTADO A LA FECHA	CUMPLIMIENT O SEGÚN RUBRO A LA FECHA %
PTAR 263	LETREROS PREVENTIVOS FRENTE DE TRABAJO		20	27	0	27	100%
RUBRO	TIPO	CANTIDAD- LEYENDA	CANTIDAD CONTRATADA	MES ANTERIOR	A LA PRESENTE FECHA	EJECUTADO A LA FECHA	CUMPLIMIENT O SEGÚN RUBRO A LA FECHA %
PTAR 264	LETREROS INFORMATIVOS FRENTE DE TRABAJO		15	16	0	16	100%
TOTAL			43				

Cabe mencionar que hasta la fecha se ha ejecutado al 100% el rubro PTAR 263 Y PTAR 264.

Se realizan inspecciones mensuales de la señalética para determinar el estado. En el presente mes no se realizó mantenimiento a la señalética.

El mantenimiento se ejecutará conforme el cronograma de forma semestral en el caso de que amerite y se presentaran los medios de verificación pertinentes.

➤ Cronograma de implementación y mantenimiento de señalética

Se adjunta al presente el cronograma proyectado de implementación de señalética el cual estará en función de los rubros PTAR 263 y PTAR 264.

4.4.1.9 Señalización permanente de la planta

La señalización permanente a la fecha no aplica, sin embargo, se la realizara en base a la Norma Técnica NTE INEN-ISO-3864-1:2013. Símbolos gráficos. Colores de seguridad y señales de seguridad.

4.4.1.10 Pintada y mantenimiento de muros e instalaciones de la planta de tratamiento



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

Esta actividad a la fecha no se ejecuta debido a que no aplica, se ejecutara al finalizar la fase constructiva de la PTAR.

REVISAR ANEXO 4: MATRIZ DE PERSONAL-SEPTIEMBRE, REGISTRO FOTOGRAFICO DE ENTREGA E INSPECCIÓN DE EPP, REGISTRO DE ENTREGA DE EPP, FORMATO DE INSPECCIÓN DE EPP, REGISTRO FOTOGRAFICO DE BOTIQUINES, REGISTRO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUIN, REGISTRO DE ENTREGA DE MEDICINA, APTITUDES LABORALES DEL PERSONAL, PLANILLAS CONSOLIDADA DEL IESS, INFORME DE VIGILANCIA DE LA SALUD SEPTIEMBRE 20, REGISTRO DE INDUCCIÓN PARA CONSTANCIA DE ENTREGA DE REGLAMENTO INTERNO, INFORME DE CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ANTE EL COVID 19, FORMATO DE INCIDENTE/ACCIDENTE, PERMISOS DE TRABAJO Y ANALISIS DE TRABAJO SEGURO, REGISTRO FOTOGRAFICO DE COLOCACIÓN DE BALIZAS PARA DELIMITACIÓN DE ÁREAS, REGISTRO FOTOGRAFICO DE BATERIAS SANITARIAS, CERTIFICACIONES DE PREVENCIÓN EN RIESGOS DE LA CONSTRUCCIÓN, REGISTRO DE INSPECCIÓN DE BATERIAS SANITARIAS, REGISTRO DE INSPECCIÓN DE SEÑALÉTICA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE SEÑALÉTICA, CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE SEÑALÉTICA.

4.5. Plan de Relaciones Comunitarias

4.5.1 Programa de información y comunicación

4.5.1.1 Información pública de las obras por sectores de avance del proyecto.

Esta medida está a cargo del Municipio de Loja.

4.5.1.2 Indemnización y/o compensación social por expropiación y/o compra de terrenos para construcción de Planta de tratamiento.

Ejecución de trámites para la expropiación y/o compra con los propietarios de los terrenos situados en el barrio la Florencia, esta medida está a cargo del Municipio de Loja.

4.5.1.3 Atender inquietudes de la población directa e indirecta para despejar dudas

Conforme lo establece el plan de manejo ambiental del proyecto, este componente lo atenderá constantemente el Municipio de Loja, a través del plan de comunicación social del proyecto *"Construcción de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales para la ciudad de Loja, primera etapa"*.

Sin embargo, la constructora mensualmente mantiene abierto un formato para recepción de inquietudes en caso de que la comunidad cercana al proyecto lo requiera.

En el presente mes no se receptaron solicitudes y/o reclamos.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

4.6. Capacitación y Educación Ambiental

4.6.1 Programa de capacitación y Educación Ambiental

4.6.1.1 Cronograma anual de capacitaciones

En el presente periodo se adjunta el cronograma de capacitación 2020, el mismo que contiene varios temas que se enlistan y que son opciones a considerar para capacitar al personal del proyecto conforme los riesgos o situaciones que se presente en obra.

4.6.1.2 Capacitaciones de seguridad, salud y ambiente conforme el cronograma

Conforme lo establece el Plan de Manejo Ambiental para el componente PTAR LOJA, plan de capacitación y educación ambiental, programa de capacitación y educación ambiental establece textualmente en la pág. 141 ***"establecer un cronograma anual de capacitación en temas ambientales, de prevención de la contaminación ambiental, seguridad y salud ocupacional y una capacitación sobre salud y seguridad laboral y medio ambiente para la PTAR"***. Lo cual se ha cumplido por parte de la contratista en las capacitaciones conforme lo establece la normativa vigente establecidas en la Ley de seguridad social y código de trabajo.

En el presente mes a más de las charlas que se tienen previstas en el cronograma de capacitación se han impartido las capacitaciones informativas y de prevención ante la pandemia Covid 19.

En el presente periodo se ejecutaron 7 capacitaciones con temas relacionados en ambiente, seguridad y salud ocupacional:



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

CHARLAS DE AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL						
N°	FECHA	TEMA	N° DE ASISTENTES	DURACIÓN	H/h capacitados	UBICACIÓN
1	02/09/20	Riesgos mecánicos	35	20 min	11,66	Obra
2	04/09/20	Manejo adecuado el extintor-HAPA	41	20 min	13,6	
3	07/09/20	Cuidado de contagio Covid 19 en el transporte público.	34	20 min	11,3	
4	11/09/20	Pausas activas en el trabajo	35	20 min	11,6	
5	14/09/20	Finalización del estado de Excepción-cuidado ante el Covid 19.	36	20 min	12	
6	16/09/20	Calendario Ecológico 16 de septiembre día internacional de la capa de ozono.	37	15 min	9,25	
7	30/09/20	Actos y condiciones subestandar	24	25 min	10,00	
Horas hombre capacitadas					79,41	

Hasta la presente fecha se tiene un total de 87 capacitaciones que suman a la matriz de cumplimiento, dichas capacitaciones las realiza en cumplimiento a la normativa ambiental, seguridad y salud ocupacional vigente las mismas que no serán planilladas.

Cabe aclarar que las capacitaciones pueden variar en los temas dependiendo de los riesgos que se presenten in situ.

REVISAR ANEXO 5. FORMATO DE RECEPCIÓN DE INQUIETUDES, CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES, REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLAS Y FOTOGRÁFICO DE CAPACITACIONES.



“CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA”

4.7. Plan de Monitoreo y Seguimiento

Con Oficio ABL-2020-CONS-FIS-0066 del 02 de julio del 2020 se envió a la Fiscalización la propuesta para reprogramar las fechas de ejecución de los monitoreos ambientales considerando la suspensión de actividades ocasionadas por la pandemia Covid 19, con lo cual la fiscalización indicó con oficio OF-01153-2020-FISCAPTARL del 06 de julio de 2020 que aprueba lo propuesto por el Consorcio Ab Loja y se ejecutó lo planificado, sin embargo luego de recibir el oficio por parte del Municipio de Loja N ML-PTAR-ADRV-2020-178-OF del 22 de Julio de 2020 la contratista ejecutará los monitoreos pendientes conforme lo indicado por el Municipio de Loja en la fase de operación.

4.7.1 Programa de monitoreo y seguimiento a la calidad del agua

En el presente período no se ejecutaron muestreos de calidad de agua.

4.7.2. Programa de monitoreo y seguimiento a la calidad del aire

En el presente período no se ejecutó muestreo de calidad de aire.

4.7.3. Programa de monitoreo y seguimiento ruido ambiental.

En el presente período no se ejecutaron monitoreos de ruido.

REVISAR ANEXO 6. CRONOGRAMA DE MONITOREOS AMBIENTALES

4.8. Plan de rehabilitación de áreas afectadas

4.8.1 Programa de rehabilitación de áreas afectadas

4.8.1.1 Replantación de vegetación en áreas verdes de las zonas intervenidas

Conforme lo establece el contrato se ejecutará la actividad de replantación de áreas verdes conforme el rubro PTAR 266, esta actividad a la fecha no aplica, se ejecutará previa coordinación con la fiscalización y administración del contrato.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

4.8.1.2 Permisos ambientales correspondientes de las fuentes de material pétreo.

Actualmente por el reinicio de actividades en el proyecto continúa utilizando material pétreo de las siguientes canteras:

Tipo de material	Área minera/empresa	Permisos
Roca, utilizado solo en pretratamiento y decantadores primarios	Roca dura código 600002	Licencia ambiental 05-2016 y autorización municipal
Pedraplen, gravon y súbase utilizado en el relleno de las cimentaciones decantación primaria y cámara de cloración	Malca 3 código 600531	Licencia ambiental 19-2016 y título minero otorgado por el municipio de Catamayo.
Hormigón	Hormiconstrucciones	Nro. 000068 licencia ambiental otorgada en marzo de 2011 por Consejo Provincial de Loja.
Material de mejoramiento	Sofía código 1101011	Licencia ambiental otorgada el 18 de enero de 2017 por el Ministerio del Ambiente.

Los permisos ambientales se han anexado en informes anteriores para su conocimiento.

4.9. Plan de abandono y entrega del área

4.9.1 Programa de abandono y entrega del área

4.9.1.1 Elaborar un plan de cierre y abandono aprobado

Esta actividad no aplica a la fecha.

4.9.1.2 Remoción de campamentos y áreas de bodega

Esta actividad no aplica a la fecha.

4.9.1.3 El abandono de la obra consistirá en el retiro de todos los componentes, equipos y herramientas utilizados en el proyecto.

Esta actividad no aplica a la fecha.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

5. CONCLUSIONES

- Hasta la fecha se da seguimiento a un accidente laboral ante riesgos de trabajo del IESS, se pondrá a conocimiento en informes posteriores el avance.
- Para el presente mes en la matriz de evaluación del plan de manejo ambiental aprobado por el MAE se generó un incremento de **0,3 %** en el porcentaje acumulado quedando a la fecha **69,5 %** de cumplimiento.
- En el presente mes el cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental de los rubros contratados para el proyecto es de **52,2 %**, considerando que no se han ejecutado actividades contractuales ambientales.
- De las actividades planificadas y ejecutadas corresponde al **71,8 %** lo que permite determinar una buena gestión ambiental, teniendo en cuenta que hay actividades que son de cumplimiento permanente y otras tales como el simulacro que permiten mejorar los conocimientos de los trabajadores ante una emergencia que se pueda dar en el proyecto.
- De las actividades planificadas en el plan de acción se establece un cumplimiento del **100%**.
- Dentro de los planes con mayor cumplimiento hasta la fecha se encuentran: Plan de prevención y mitigación de impactos, plan de contingencias, plan de manejo de desechos, plan de seguridad y salud ocupacional y planes de monitoreo y seguimiento.
- Los planes con mínimo porcentaje de cumplimiento son los de rehabilitación de áreas y plan de abandono y entrega del área debido a que a la fecha son actividades que no aplican.



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

comprometer la salud del personal cumpliendo con la normativa ambiental, de seguridad industrial y salud ocupacional vigente.

- Continuar ejecutando las actividades del PMA según del avance del proyecto e informar mensualmente del cumplimiento hasta lograr efectuar lo establecido.
- Cumplir con lo detallado en el plan de acción para el mes de septiembre de 2020.
- Se continuará estableciendo medidas para evitar que se susciten o repitan accidentes laborales en el proyecto tales como identificación de actos y condiciones inseguras, charlas de pre jornada, lecciones aprendidas y supervisión constante.

7. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2020.

ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIÓN
	EJECUTADO		
	SI	NO	
1. Entrega de desechos comunes	X		Anexo 3
2. Inspecciones al personal en obra de EPP, extintores, botiquines, área de desechos	X		Anexo 4
3. Impartición de charlas de seguridad, salud y ambiente	X		Anexo 6
4. Orden y limpieza en obra	X		Anexo 3



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

5. Actualización de la estafeta de SSA en vestidores	X		Anexo 3
6. Inducciones de seguridad, salud y ambiente al proyecto	X		
6 ACTIVIDADES PROPUESTAS, EJECUTADAS 6 =100% DE CUMPLIMIENTO EN EL PRESENTE MES.			

8. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD CONSORCIO AB LOJA.


Ing. Yadira Solórzano C.

Técnica Ambiental


Ing. Rosita Bustamante


Técnica en Seguridad Industrial

Consortio Ab Loja



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A EJECUTAR DURANTE EL MES DE OCTUBRE DE 2020

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SIGUIENTE MES DE OCTUBRE 2020									
PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA PRIMERA ETAPA									
	Hallazgos	Medida correctiva	OCTUBRE 2020				Indicadores	Medios de verificación	Responsable
			SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4			
Entrega de desechos comunes		Manejo adecuado de residuos					Desechos entregados	Registro fotográfico fechado/registros de entrega	Consortio AB Loja
Inspecciones al personal en obra de EPP, extintores, botiquines, área de desechos.		Personal con EPP					Todo el personal con EPP	registro fotográfico/ registro de inspección	Consortio AB Loja
Impartición de charlas de seguridad, salud y ambiente		Personal capacitado					Personal capacitado conforme el cronograma	Registros de asistencia/verificación in situ	Consortio AB Loja
Orden y limpieza en obra		Áreas limpias y ordenadas					Obra limpia y ordenada	registros fotográfico/verificación in situ	Consortio AB Loja
Actualización de la estafeta de SSA en vestidores		Personal capacitado					Personal entrenado	Informe/registros fotográfico.	Consortio AB Loja
Inducciones de seguridad, salud y ambiente al proyecto		Personal entrenado					Personal entrenado	Informe/registros fotográfico.	Consortio AB Loja
En caso de no cumplir con el cronograma programado se presentaran los justificativos necesarios en el informe ambiental respectivo									

Estas actividades son referenciales, se ejecutarán conforme las circunstancias lo permitan.



CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA
CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

ANEXOS





CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

ANEXO 1. OFICIO DE MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA DEL MUNICIPIO DE LOJA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE VOLQUETAS CON LONAS, REGISTRO FOTOGRAFICO DE LABORES EN OBRA, REGISTRO FOTOGRAFICO Y REGISTRO DE CONTROL DE POLVO, PERMISOS DE TRABAJO Y ANALISIS DE TRABAJO SEGURO.





Municipio de Loja



Memorando N° ML-MM-2020-0701-M

Loja, 30 de septiembre de 2020

PARA: Sr. Fausto Maldonado V.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

ASUNTO: Permiso de operatividad del equipo pesado.

La presente tiene por objeto informar a usted, sobre el pedido realizado por el Ing. Víctor H. Martínez Chejin, Técnico Ambiental de la Unidad de Regeneración Urbana, mediante oficio N° 80-ML-AAE-RU-2017 de fecha 29 de diciembre de 2017, en el cual se solicita se emita permisos de operatividad del equipo pesado, utilizado por el consorcio AB LOJA en el proyecto "Plan de Ordenamiento y Desarrollo Sostenible del Casco Urbano Central de la Ciudad de Loja".

El Consorcio AB Loja maneja el siguiente equipo caminero (maquinaria pesada y transporte pesado) en los frentes de trabajo en el que están laborando. Se adjunta listado de equipos como respaldo.


- 2 VOLQUETES
- 1 EXCAVADORAS ORUGA
- 1 RODILLO LISO
- 1 RETROEXCAVADORA

Se ha constatado los mantenimientos preventivos y correctivos realizados a la diferente maquinaria y transporte pesado desde el 23 de agosto hasta el 22 de septiembre del 2020. Los mantenimientos preventivos lo realizan en los siguientes intervalos:

- ✓ Maquinaria pesada: cada 250 horas.
- ✓ Transporte pesado: cada 5000 kilómetros.

Estos mantenimientos incluyen el cambio de los filtros (motor, aire, combustible, hidráulico, etc.) y lubricantes de los diversos componentes mecánicos que componen cada máquina o vehículo. En cuanto al mantenimiento correctivo lo realizan en el frente de trabajo siempre y cuando el caso lo amerite.

La información de los mantenimientos se la verifica con los registros impresos de MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE MAQUINARIA que presenta el Ing. Alexis Díaz, Residente de Obra. En este reporte encontramos detallados el consumo de aceites, combustible diésel y grasa, utilizado en cada maquinaria pesada, desde el 23 de agosto hasta el 22 de septiembre del 2020.

		FORMATO DE REPORTE DE EQUIPO Y MAQUINARIA										VER:001	
PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA													
REPORTADO POR:		ING. ALEXIS DIAZ		PERIODO				Sept-20					
CARGO:		RESIDENTE DE OBRA											
NUMERO	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	CHASIS	MOTOR	ESPECIFICACIONES	MATRICULA	SERIE	AÑO	UBICACIÓN	OPER	REP	DISP
VOLQUETAS													
1	VOLQUETA	FREIGHTLINER	M2112C	3ALHC5VACB0U0988	4609114U0938046	CILINDRAJE 12800			2012	PLANTA	X		
2	VOLQUETA	SCANIA	BJ4251SMFKB	98STE6X4Z53258951	30702000711	CILINDRAJE 10000			2012	PLANTA	X		
EXCAVADORA ORUGA													
3	EXCAVADORA ORUGA	KOMATSU	PC300LC-6LE	A84699	SA6B114E-1	POTENCIA 232HP			2012	PLANTA	X		
RODILLOS													
4	RODILLO	VOLVO	SD100DC	200665	36084055	POTENCIA 125HP			2009	PLANTA	X		
RETROEXCAVADORAS													
5	RETROEXCAVADORA	CATERPILLAR	416E	CAT0416EP5HA05444	G4D27093	POTENCIA 94HP			2011	PLANTA	X		
COMPACTADORES													
6	RODILLO MANUAL	HONDA	RWL131	S/N	S/N	9 HP			2018	PLANTA	X		
7	PLANCHA COMPACTADORA	HONDA	GXL60	S/N	S/N	5 HP			2018	PLANTA	X		
TOTAL:												7 MAQUINAS	
NOMBRES Y FIRMA DE RESPONSABILIDAD:		ING. ALEXIS DIAZ											
CARGO:		RESIDENTE DE OBRA											

INFORME FOTOGRÁFICO



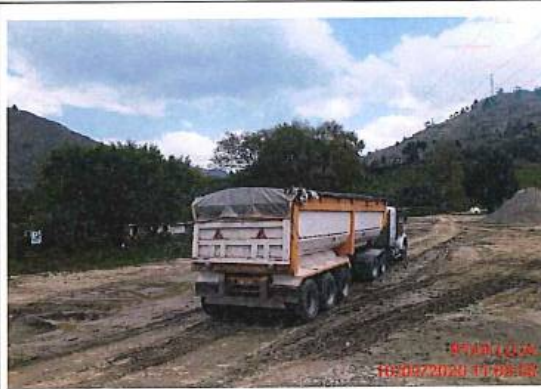
CAF
BANCA DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



COLOCACIÓN DE LONA EN VOLQUETAS PARA EVITAR CAIDA DE MATERIAL TRANSPORTE CANTERA-OBRA



COLOCACIÓN DE LONA EN VOLQUETAS PARA EVITAR CAIDA DE MATERIAL TRANSPORTE CANTERA-OBRA

✓

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO TRABAJOS EN HORARIOS ESTRATEGICOS



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



Ptar Loja
02/09/2020 16:30:54

COLOCACIÓN DE MAMPOSTERIA BAJO CUBIERTA DE BOMBEO DE FANGOS SECUNDARIOS



Ptar Loja
02/09/2020 16:21:49

EXCAVACIÓN PARA CIMENTACIÓN DE SILOS



Ptar Loja
03/09/2020 15:15:07

CONFORMACIÓN DE ESTRUCTURA VÍAL



Ptar Loja
10/09/2020 14:21:31

IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS MECÁNICOS EN DESARENADOR



Ptar Loja
03/09/2020 09:23:10



Ptar Loja
10/09/2020 10:50:26

VISTA GENERAL DE LABORES EN EL PROYECTO

INFORME FOTOGRÁFICO



CNF
BANCO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



PTAR LOJA
02/09/2020 08:45:34



PTAR LOJA
02/09/2020 08:45:19

CONTROL DE POLVO - MITIGACIÓN AMBIENTAL



PTAR LOJA
07/09/2020 14:14:03



PTAR LOJA
07/09/2020 14:14:03

CONTROL DE POLVO - MITIGACIÓN AMBIENTAL

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

MES: Septiembre 2020



PLACA DEL TANQUERO:

Capacidad
tanquero:

CONDUCTOR RESPONSABLE: José Gutiérrez

50100 OC

1000615

DATOS DE RIEGO				Firma conductor	Número de viajes	Observaciones
DÍAS	Fecha	Hora inicio	Hora final			
SEMANA 1						
LUNES						
MARTES 01						
MIÉRCOLES 02	02/09/20	11:00-11:45	14:30-15:45			
JUEVES 03						
VIERNES 04						
05						
DOMINGO 06						
SEMANA 2						
LUNES 07	07/09/20	11:00-11:45	14:30-15:45			
MARTES 08						
MIÉRCOLES 09						
JUEVES 10						
VIERNES 11						
SABADO 12						
DOMINGO 13						
SEMANA 3						
LUNES 14						
MARTES 15						
MIÉRCOLES 16						
JUEVES 17						
VIERNES 18						
SABADO 19						
DOMINGO 20						
SEMANA 4						
LUNES 21						
MARTES 22						
MIÉRCOLES 23						
JUEVES 24						
VIERNES 25						
SABADO 26						
DOMINGO 27						
NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO AMBIENTAL		<u>Yadira Solórzano</u>				

MES:

SEPTIEMBRE 2020

PLACA DEL TANQUERO:

5 A100 OC

Capacidad

tanquero:

1000 615

CONDUCTOR RESPONSABLE:

José Gutierrez

DATOS DE RIEGO

Firma conductor

Número de viajes

Observaciones

DIAS

Fecha

Hora inicio

Hora final

SEMANA 1

LUNES

28

28/9/20

11:00-11:45

14:30-15:45

[Signature]

MARTES

29

29/09/20

11:00-11:45

14:30-15:45

[Signature]

MIÉRCOLES

30

30/09/20

11:00-11:45

14:30-15:45

[Signature]

JUEVES

VIERNES

DOMINGO

SEMANA 2

LUNES

MARTES

MIÉRCOLES

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

SEMANA 3

LUNES

MARTES

MIÉRCOLES

JUEVES

VIERNES

SABADO

DOMINGO

SEMANA 4

LUNES

MARTES

MIÉRCOLES

JUEVES


VIERNES



SABADO


DOMINGO

NOMBRE Y FIRMA TÉCNICO AMBIENTAL


Yadira Solano



		PERMISO DE TRABAJO	000000664				
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"					
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS:		FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/>	Página: 1				
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)	Excavación <input type="checkbox"/>	Espacios Confinados <input type="checkbox"/>	Eléctrico <input type="checkbox"/>				
		Izaje <input type="checkbox"/>	Rad. Ionizantes <input type="checkbox"/>				
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO): NOMBRE Y APELLIDO: <u>Rody Valdivieso</u> CONTRATISTA: <u>CONTRATISTA</u>		LOCACION O INSTALACION: <u>Retratamiento</u>	EQUIPO: <u>Tablero de control</u>				
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Revisión y prueba de motores de canales de drenado y aireación Primarios.</u>							
TRABAJO REALIZADO POR:							
CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <u>Rody Valdivieso</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>28</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>14</u> <u>39</u> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>28</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>18</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>					
		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> D M A </div> <div> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>					
FIRMA APROBADOR							
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input type="checkbox"/> ALTURA							
<input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA)							
<input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA							
<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES							
<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS							
<input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO							
<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES							
<input type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS							
<input type="checkbox"/> OTROS:							
REQUISITOS BASICOS							
			SI N/A				
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?						
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTEADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS:		✓				
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?		✓				
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:		✓				
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?		✓				
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?		✓				
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?		✓				
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		✓				
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)		✓				
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?		✓				
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?		✓				
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?		✓				
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?		✓				
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?		✓				
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?		✓				
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS			ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS				
ELEMENTO	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA			
LEL	%		%				
Oxígeno	%		%				
H ₂ S	ppm		ppm				
Monóxido de Carbono	ppm		ppm				
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA	14	39					
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades.</u>							
APROBADOR (EMISOR) <u>Valro Orzola</u> NOMBRE: <u>Valro Orzola</u> FIRMA:		SOLICITANTE (RECEPTOR) <u>Marcos Orzola</u> NOMBRE: <u>Marcos Orzola</u> FIRMA:		EJECUTANTE <u>R. Valdivieso</u> NOMBRE: <u>R. Valdivieso</u> FIRMA:		SUPERVISOR DE SSA <u>Y. Solorza</u> NOMBRE: <u>Y. Solorza</u> FIRMA:	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: <u>Valro Orzola</u> FIRMA:		SOLICITANTE / EJECUTANTE <u>Marcos Orzola</u> NOMBRE: <u>Marcos Orzola</u> FIRMA:		FECHA <u>28/09/20</u> HORA <u>18:00</u>	



		PERMISO DE TRABAJO		000000651			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/>				Página: 1			
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación <input type="checkbox"/> Espacios Confinados <input type="checkbox"/> Eléctrico <input type="checkbox"/> Izaje <input type="checkbox"/> Rad. Ionizantes <input type="checkbox"/>					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: MARCO ORZA CONTRATISTA: AB LOJA		LOCACION O INSTALACION: Edificios.		EQUIPO: Ewotero Plus.			
DESCRIPCION DEL TRABAJO O ESPECIFICO A REALIZAR: Obra Civil y Mamposteria.							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <u>Ewotero Plus.</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO 21 09 20 07:00 AM <input checked="" type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>		PERMISO VALIDO HASTA 25 09 20 17:00 AM <input type="checkbox"/> PM <input checked="" type="checkbox"/>		PERMISO PRORROGADO HASTA [] [] [] [] AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>			
				FIRMA APROBADOR			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA - <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:							
REQUISITOS BASICOS					SI	N/A	
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?						
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS:						
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?						
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:						
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?						
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?						
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?						
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS <input type="checkbox"/> PERIODICAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO						
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)						
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?						
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?						
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?						
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?						
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?						
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?						
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS						ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS	
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	<input checked="" type="checkbox"/> BOTAS <input type="checkbox"/> ARNES <input checked="" type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA <input checked="" type="checkbox"/> CASCO <input checked="" type="checkbox"/> CABLE DE VIDA <input checked="" type="checkbox"/> MASCARILLAS <input checked="" type="checkbox"/> GAFAS <input type="checkbox"/> AIRE (SCBA) <input checked="" type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO <input checked="" type="checkbox"/> GUANTES <input type="checkbox"/> AIRE SUPLENIDO <input checked="" type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES <input type="checkbox"/> ANDAMIOS <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTOR <input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS <input type="checkbox"/> RADIOS <input type="checkbox"/> ILUMINACION <input checked="" type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR)	
LEL		%		%			
Oxígeno		%		%			
H2S		ppm		ppm			
Monóxido de Carbono		ppm		ppm			
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00
OBSERVACIONES: Sin novedades							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: MARCO ORZA FIRMA:		EJECUTANTE NOMBRE: WILFONDO OCHOA FIRMA:		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: YOLANDA FIRMA:	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: MARCO ORZA FIRMA:		25/09/20 17:00 FECHA HORA	
							



		PERMISO DE TRABAJO		000000652			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>Marcos Oza</u> CONTRATISTA <u>CONSORCIO ABLOJA</u> LOCACION O INSTALACION <u>TONES grúa</u> EQUIPO <u>Ames</u>							
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Izaje de Carga</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>D: 21 M: 09 A: 2020</div> <div>HORA: 8:00</div> <div>AM <input type="checkbox"/> PM <input checked="" type="checkbox"/></div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>D: 25 M: 09 A: 20</div> <div>HORA: 18:00</div> <div>AM <input type="checkbox"/> PM <input checked="" type="checkbox"/></div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>D: M: A: HORA: AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/></div> </div>			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA		<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO		<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS:			
REQUISITOS BASICOS							
				SI	N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?						
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: _____				✓		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?						
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____				✓		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				✓		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				✓		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				✓		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS <input type="checkbox"/> PERIODICAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO				✓		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input checked="" type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO ₂)				✓		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				✓		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				✓		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				✓		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				✓		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				✓		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				✓		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%		%		%	
Oxígeno		%		%		%	
H ₂ S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA	8:00 / 17:00	8:00 / 17:00	8:00 / 17:00	8:00 / 17:00	8:00 / 17:00	8:00 / 17:00	8:00 / 17:00
OBSERVACIONES: <u>sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Oza</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>John Guasque</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>Valeria Solano</u> FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>John Guasque</u> FIRMA: _____		25/09/20 18:00 FECHA: _____ HORA: _____	




CONSORCIO AB LOJA


		PERMISO DE TRABAJO		000000663		
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:		
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1						
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes				
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>Marcos Orza</u> CONTRATISTA <u>Ab Loja</u>		LOCACION O INSTALACION <u>Pretratamiento</u>		EQUIPO <u>Proceder de voltaje</u>		
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Revisión y puesta en marcha de motores en pretratamiento - TAPES - ENERGIZACION</u>						
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input checked="" type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <input type="checkbox"/>						
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>21</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>10</u> <u>00</u> D M A HORA </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>21</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>12</u> <u>00</u> D M A HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		
FIRMA APROBADOR						
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE						
<input type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:						
REQUISITOS BASICOS					SI N/A	
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				✓	
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input checked="" type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTEAADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>					
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				✓	
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				✓	
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				✓	
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				✓	
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				✓	
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				✓	
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO ₂)				✓	
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				✓	
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				✓	
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				✓	
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				✓	
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				✓	
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				✓	
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS					ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS	
ELEMENTO	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	
LEL	%	7	%	7	%	
Oxígeno	%	7	%	7	%	
H ₂ S	ppm	7	ppm	7	ppm	
Monóxido de Carbono	ppm	7	ppm	7	ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
APROBADOR	[Firma]					DOMINGO
EJECUTOR	[Firma]					
HORA	10	00				
OBSERVACIONES: <u>Sin Novedades</u>						
APROBADOR (EMISOR) <u>Roberto Carrión</u> NOMBRE:		SOLICITANTE (RECEPTOR) <u>Marcos Orza</u> NOMBRE:		EJECUTANTE <u>R. VANDERLINDA</u> NOMBRE:		
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) <u>[Firma]</u> NOMBRE:		SOLICITANTE / EJECUTANTE <u>[Firma]</u> NOMBRE:		
		FECHA <u>21/09/20</u> HORA <u>12:00</u>		CONSORCIO AE		


		PERMISO DE TRABAJO		000000638			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>HPRCOS ORZA</u> CONTRATISTA: <u>CONSORCIO AB-LOJA</u> LOCACION O INSTALACION: <u>Protección</u> EQUIPO: <u>Soldadora Analógica</u>							
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Montaje bombas y tuberías implanación vaciada</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA: <u>INTEC</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <u>19</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>07:00</u> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM		PERMISO VALIDO HASTA <u>19</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>07:00</u> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM		PERMISO PRORROGADO HASTA _____ _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM			
				FIRMA APROBADOR			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS: _____							
REQUISITOS BASICOS					SI N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: _____				Y		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____				Y		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				Y		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				Y		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				Y		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%	7	%	7	%	7
Oxígeno		%	7	%	7	%	7
H ₂ S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA							
OBSERVACIONES: <u>Sn novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>HPRCOS ORZA</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Eden Pastaza</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>Vladimir Salazar</u> FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>HPRCOS ORZA</u> FIRMA: _____		FECHA: <u>19/09/20</u> HORA: <u>19:00</u>	
							



		PERMISO DE TRABAJO		000000662			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>Marcos Orta</u> CONTRATISTA <u>Abto. Loja</u>		LOCACION O INSTALACION <u>Tomas grues 1 y 2 Torre grues</u>		EQUIPO			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Engarado de corona de giro y rodapié de rotor en tanques</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>Awaterra</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <u>18</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>10</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <u>18</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>13</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>			
FIRMA APROBADOR							
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:							
REQUISITOS BASICOS							
		SI	N/A				
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?						
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS _____				<input checked="" type="checkbox"/>		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				<input checked="" type="checkbox"/>		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____				<input checked="" type="checkbox"/>		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				<input checked="" type="checkbox"/>		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				<input checked="" type="checkbox"/>		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				<input checked="" type="checkbox"/>		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input checked="" type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				<input checked="" type="checkbox"/>		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				<input checked="" type="checkbox"/>		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				<input checked="" type="checkbox"/>		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				<input checked="" type="checkbox"/>		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				<input checked="" type="checkbox"/>		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				<input checked="" type="checkbox"/>		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%		%		%	
Oxígeno		%		%		%	
H ₂ S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA					10:00		
OBSERVACIONES: <u>sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Orta</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Juan Guayán</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>N. Salas</u> FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Juan Guayán</u> FIRMA: _____		FECHA: <u>18/09/20</u> HORA: <u>13:00</u>	
							

		PERMISO DE TRABAJO		000000637			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>MARCOS ORZA</u> CONTRATISTA: <u>CONSORCIO AB-LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION: <u>Prehotoriense</u>		EQUIPO: <u>Soboladores</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Construcción pool impedición vaciado</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <u>INTEC</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div><u>18</u> <u>09</u> <u>20</u></div> <div><u>07</u> <u>00</u></div> <div>AM <input checked="" type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/></div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div><u>18</u> <u>09</u> <u>20</u></div> <div><u>07</u> <u>00</u></div> <div>AM <input type="checkbox"/> PM <input checked="" type="checkbox"/></div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div><u> </u> <u> </u> <u> </u></div> <div><u> </u> <u> </u> <u> </u></div> <div>AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/></div> </div>			
				FIRMA APROBADOR			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> ALTURA <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>							
REQUISITOS BASICOS							
					SI	N/A	
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS _____ </div> </div>					X	
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?					X	
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____					X	
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS <input type="checkbox"/> PERIODICAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO					X	
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?					X	
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?					X	
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%	9	%	7	%	7
Oxígeno		%		%		%	
H2S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR					<u>flr</u>		
EJECUTOR					<u>flr</u>		
HORA					<u>08:00</u>		
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) <u>Marcos Orza</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		EJECUTANTE <u>Salvador Cristóbal</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA <u>Victor Salas</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE <u>Marcos Orza</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		18-09-20 19:00pm NOMBRE: _____ FIRMA: _____	
							


		PERMISO DE TRABAJO		000000636			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>MARCOS ORZA</u> CONTRATISTA <u>CONSORCIO AB-LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION <u>Patrimonio</u>		EQUIPO <u>Soldadora</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Salobana tubería construcción pool. Impulción vaciada.</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>INTEC</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>17</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>07</u> <u>00</u> <small>D M A HORA</small> </div> <div> PERMISO VALIDO HASTA <u>18</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>07</u> <u>00</u> <small>D M A HORA</small> </div> <div> PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> </div> </div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		FIRMA APROBADOR			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> ALTURA <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>							
REQUISITOS BASICOS							
				SI	N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS </div> </div>				X		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				X		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				X		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%	7	%	7	%	7
Oxígeno		%	7	%	7	%	7
H ₂ S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA				09:00			
OBSERVACIONES: <u>sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Orza</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Francisco Bascón</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>Le Solana</u> FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Marcos Orza</u> FIRMA: _____		17/09/20 07:00 FECHA HORA	
							



		PERMISO DE TRABAJO		000000650			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>MARCO OJEDA</u> CONTRATISTA: <u>AB LOJA</u>		LOCALIDAD O INSTALACION: <u>Edif. Deshidratacion</u>		EQUIPO: <u>Ecuaterrollos.</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Obra Civil y Mamposteria.</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA: <u>Ecuaterrollos.</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">16</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">09</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">07:00</div> </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">17</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">09</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">18:00</div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>			
				FIRMA APROBADOR			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>							
REQUISITOS BASICOS							
		SI	N/A				
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?						
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: _____ </div> </div>						
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?						
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____						
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?						
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?						
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?						
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>						
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input checked="" type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)						
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?						
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?						
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?						
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?						
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?						
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?						
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%	5	%	5	%	5
Oxígeno		%	5	%	5	%	5
H ₂ S		ppm	5	ppm	5	ppm	5
Monóxido de Carbono		ppm	5	ppm	5	ppm	5
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR	/	/	/	/	/	/	/
EJECUTOR	/	/	/	/	/	/	/
HORA			07:00	07:00	07:00		
OBSERVACIONES: <u>sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>MARCO OJEDA</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Walter Ochoa</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>E. SORRERA</u> FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>MARCO OJEDA</u>		FECHA: <u>17/09/20</u> HORA: <u>18:00</u> Agua	
CONSORCIO AB LOJA							


		PERMISO DE TRABAJO		000000635			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>HAACOS ORZA</u> CONTRATISTA: <u>CONSORCIO AB-LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION: <u>Pretiohuancho</u>		EQUIPO: <u>Soldadoro</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Reparación tuberías enterradas clasificadas arena</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>INTEL</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>16</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>07</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>16</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>07</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> ALTURA <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>							
REQUISITOS BASICOS							
					SI N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> VENTEAADO <input type="checkbox"/> LAVADO CON </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LLENADO CON </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> OTROS </div> </div>				X		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				X		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				X		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%	?	%	?	%	?
Oxígeno		%	?	%	?	%	?
H2S		ppm	?	ppm	?	ppm	?
Monóxido de Carbono		ppm	?	ppm	?	ppm	?
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA			09:00				
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) <u>Haacos Orza</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		EJECUTANTE <u>Edwin Restrepo</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA <u>Edwin Restrepo</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE <u>Haacos Orza</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		<div style="text-align: right;"> 16/09/20 19:00 Agua CONSORCIO AB LOJA </div>	



		PERMISO DE TRABAJO		000000634			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>MARCOS ORZA</u> CONTRATISTA: <u>CONSORCIO AB-LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION: <u>Piedrolomiento</u>		EQUIPO: <u>Soldadora</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Soldadura tuberías enterradas clasificador arena.</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>IVTEC</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">09</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2020</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">07:00</div> <div style="margin-left: 10px;"> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">09</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">20</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">07:00</div> <div style="margin-left: 10px;"> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 10px;"> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE <input type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:		FIRMA APROBADOR					
REQUISITOS BASICOS							
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X	N/A	
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: _____				X	X	
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X	X	
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____				X	X	
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				X	X	
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				X	X	
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X	X	
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS <input type="checkbox"/> PERIODICAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO				X	X	
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X	X	
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X	X	
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X	X	
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X	X	
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X	X	
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X	X	
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X	X	
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%	?	%	?	%	?
Oxígeno		%	?	%	?	%	?
H ₂ S		ppm	?	ppm	?	ppm	?
Monóxido de Carbono		ppm	?	ppm	?	ppm	?
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA							
ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS <input checked="" type="checkbox"/> BOTAS <input checked="" type="checkbox"/> ARNES <input checked="" type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA <input checked="" type="checkbox"/> CASCO <input checked="" type="checkbox"/> CABLE DE VIDA <input checked="" type="checkbox"/> MASCARILLAS <input checked="" type="checkbox"/> GAFAS <input type="checkbox"/> AIRE (SCBA) <input checked="" type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO <input checked="" type="checkbox"/> GUANTES <input type="checkbox"/> AIRE SUPLENIDO <input checked="" type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES <input checked="" type="checkbox"/> ANDAMIOS <input type="checkbox"/> EXTINTOR <input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS <input type="checkbox"/> RADIOS <input type="checkbox"/> ILUMINACION <input checked="" type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR): _____							
OBSERVACIONES: <u>sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Orza</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Eduardo Boscán</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: _____ FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Marcos Orza</u> FIRMA: _____		15/09/20 19:00 pm FECHA HORA 	


		PERMISO DE TRABAJO		000000649	
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:	
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1					
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación		Espacios Confinados	
		Eléctrico		Izaje	
		Rad. Ionizantes			
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO)		LOCACION O INSTALACION		EQUIPO	
NOMBRE Y APELLIDO: <u>MARCO ORTA</u>		CONTRATISTA: <u>Ed. Obracon</u>		EQUIPO: <u>Escarifollas</u>	
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Ejecución de Obra Civil y Mampostería</u>					
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <u>Escarifollas</u>					
FECHA Y HORA DE EMITIDO		PERMISO VALIDO HASTA		PERMISO PRORROGADO HASTA	
<u>14</u> <u>03</u> <u>20</u> <u>07:00</u> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>		<u>19</u> <u>09</u> <u>20</u> <u>17:00</u> AM <input type="checkbox"/> PM <input checked="" type="checkbox"/>		<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>	
D M A HORA		D M A HORA		D M A HORA	
FIRMA APROBADOR					
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE					
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES					
<input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS					
<input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS: <u> </u>					
REQUISITOS BASICOS					
01 ¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?					
02 ¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique):					
<input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO					
<input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA					
<input type="checkbox"/> VENTEAADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO					
<input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: <u> </u>					
03 ¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?					
04 ¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron:					
<input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: <u> </u>					
05 ¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?					
06 ¿Fue elaborado el AST correspondiente ?					
07 ¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?					
08 ¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS					
<input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
09 ¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ?					
<input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)					
10 ¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?					
11 ¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?					
12 ¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?					
13 ¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?					
14 ¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?					
15 ¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?					
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS					
ELEMENTO RESULTADO HORA RESULTADO HORA RESULTADO HORA					
LEL % % %					
Oxígeno % % %					
H2S ppm ppm ppm					
Monóxido de Carbono ppm ppm ppm					
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO					
LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO					
APROBADOR					
EJECUTOR					
HORA					
ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS					
<input checked="" type="checkbox"/> BOTAS <input checked="" type="checkbox"/> ARNES <input checked="" type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA					
<input checked="" type="checkbox"/> CASCO <input checked="" type="checkbox"/> CABLE DE VIDA <input checked="" type="checkbox"/> MASCARILLAS					
<input checked="" type="checkbox"/> GAFAS <input type="checkbox"/> AIRE (SCBA) <input checked="" type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO					
<input checked="" type="checkbox"/> GUANTES <input type="checkbox"/> AIRE SUPLENDO <input checked="" type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES					
<input checked="" type="checkbox"/> ANDAMIOS <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTOR <input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS					
<input type="checkbox"/> RADIOS <input type="checkbox"/> ILUMINACION <input type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO					
<input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR): <u>Canastilla</u>					
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>					
APROBADOR (EMISOR)		SOLICITANTE (RECEPTOR)		EJECUTANTE	
NOMBRE: <u>MARCO ORTA</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>		NOMBRE: <u>MARCO ORTA</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>		NOMBRE: <u>Wilfredo Obaco</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>	
APROBADOR (EMISOR)		SOLICITANTE / EJECUTANTE		SUPERVISOR DE SSA	
NOMBRE: <u>MARCO ORTA</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>		NOMBRE: <u>MARCO ORTA</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>		NOMBRE: <u>[Firma]</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		NOMBRE: <u>MARCO ORTA</u> FIRMA: <u>[Firma]</u>		FECHA: <u>19/09/20</u> HORA: <u>17:00</u>	







		PERMISO DE TRABAJO		000000633			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>MARCOS ORZA</u> CONSORCIO AB-LOJA CONTRATISTA		LOCACION O INSTALACION <u>Descontaminacion de tuberías</u>		EQUIPO <u>Camión orca</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Montaje cables, placas de electros</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>INTEC</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>04</u> <u>09</u> <u>2020</u> D M A </div> <div> <u>07</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>20</u> <u>09</u> <u>2020</u> D M A </div> <div> <u>07</u> <u>00</u> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 2px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 2px;"></div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>			
FIRMA APROBADOR							
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:							
REQUISITOS BASICOS							
				SI	N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>				X		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				X		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				X		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%		%		%	
Oxígeno		%		%		%	
H ₂ S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR	<u>[Firma]</u>						
HORA	<u>08:00</u>						
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Orza</u> FIRMA		EJECUTANTE NOMBRE: <u>[Firma]</u> FIRMA		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>[Firma]</u> FIRMA	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Marcos Orza</u> FIRMA		FECHA <u>20/09/20</u> HORA <u>19:00</u>	
CONSORCIO AB LOJA							


		PERMISO DE TRABAJO		000000632			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>MARCOS ORGA</u> CONTRATISTA: <u>CONSORCIO AB-LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION: <u>Pietratamiento</u>		EQUIPO: <u>Soldador 300 AMP</u> <u>Amoladoras 7-9"</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Soldadura de tubería DN 12" para conjunto controlador de flujo y montaje de rejilla</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <u>INTEC</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 14 / 09 / 2020 D / M / A </div> <div> 07:00 HORA </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 14 / 09 / 2020 D / M / A </div> <div> 07:00 HORA </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> / / D / M / A </div> <div> : HORA </div> </div>			
<input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM		<input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM			
				FIRMA APROBADOR			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:							
REQUISITOS BASICOS							
				SI	N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS:				X		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron:				X		
	<input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:						
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				X		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA		
LEL		%	7	%	7		
Oxígeno		%	7	%	7		
H2S		ppm		ppm			
Monóxido de Carbono		ppm		ppm			
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR	<u>thx</u>						
HORA	07:00						
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Orga</u> FIRMA:		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Juan Rosendo</u> FIRMA:		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>Juan Rosendo</u> FIRMA:	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Marcos Orga</u> FIRMA:		FECHA <u>14/09/20</u> HORA <u>19:00</u>	
							

		PERMISO DE TRABAJO		000000648			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>MARCELO ORTA</u> CONTRATISTA <u>AB LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION <u>Edificio de deshidratación</u>		EQUIPO <u>Escarifadoras.</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Pegado de bloque en edificio de Deshidratación en el techo.</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>Escarifadoras.</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>09</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>07:00</u> HORA </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>10</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>18:00</u> HORA </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>			
FIRMA APROBADOR							
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO </div> <div> <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS: </div> </div>							
REQUISITOS BASICOS							
				SI	N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				✓		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> VENTEADO <input type="checkbox"/> LAVADO CON </div> <div> <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LLENADO CON </div> <div> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO </div> <div> <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> OTROS </div> </div>				✓		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				✓		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				✓		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				✓		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				✓		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				✓		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				✓		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				✓		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				✓		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				✓		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				✓		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				✓		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				✓		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				✓		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%		%		%	
Oxígeno		%		%		%	
H2S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA			07:00	07:00			
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>MARCELO ORTA</u> FIRMA		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Wilfredo Orta</u> FIRMA		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: <u>Y. Solano</u> FIRMA	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) , NOMBRE: FIRMA		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>MARCELO ORTA</u> FIRMA		FECHA <u>10/09/20</u> HORA <u>18:00</u>	
CONSORCIO AB LOJA							

		PERMISO DE TRABAJO		000000647			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación		Rad. Ionizantes			
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO <u>MARCOS ORTA</u> CONTRATISTA		LOCACION O INSTALACION <u>Posttratamiento edificio de fangos</u> <u>Edificio de fangos secundarios</u>		EQUIPO <u>Ecooterollas</u>			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Trabajo de obra civil y mamposteria.</u>							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA <u>Ecooterollas</u>							
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>07</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>07</u> <u>00</u> HORA </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>11</u> <u>09</u> <u>20</u> D M A </div> <div> <u>18</u> <u>00</u> HORA </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> <div> <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM </div> </div>			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE							
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA		<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO		<input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> OTROS:			
REQUISITOS BASICOS							
					SI	N/A	
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?						
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> VENTEAADO <input type="checkbox"/> LAVADO CON </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> LLENADO CON </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> ETIQUETADO </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> OTROS </div> </div>						
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?						
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron:						
	<input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:						
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?						
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?						
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?						
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>						
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)						
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?						
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?						
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?						
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?						
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?						
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?						
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%		%		%	
Oxígeno		%		%		%	
H2S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA							
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) <u>MARCOS ORTA</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		EJECUTANTE <u>Wilfredo Ceballos</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA <u>Yolanda S.</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE <u>MARCOS ORTA</u> NOMBRE: _____ FIRMA: _____		FECHA <u>11/09/20</u> HORA <u>18:00</u>	
							

		PERMISO DE TRABAJO		000000630																																																										
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:																																																										
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRÍO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/>				Página: 1																																																										
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes																																																												
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>Marco Orza</u> CONTRATISTA: <u>AB LOJA</u>		LOCACION O INSTALACION <u>PRETRATAMIENTO</u>		EQUIPO <u>Camión grúa</u>																																																										
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Montaje tuberías, filtros de gruesos, finos y gruesos, tanques de turbid.</u>																																																														
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>INTEC</u>																																																														
FECHA Y HORA DE EMITIDO D M A HORA AM PM <u>07</u> <u>09</u> <u>2020</u> <u>07:00</u> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM		PERMISO VALIDO HASTA D M A HORA AM PM <u>13</u> <u>09</u> <u>2020</u> <u>07:00</u> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM		PERMISO PRORROGADO HASTA D M A HORA AM PM [] [] [] [] [] [] <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM																																																										
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE																																																														
<input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:																																																														
REQUISITOS BASICOS					SI N/A																																																									
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X																																																									
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTEAADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON <input type="checkbox"/> LLENADO CON <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS:				X																																																									
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X																																																									
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				X																																																									
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				X																																																									
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				X																																																									
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X																																																									
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				X																																																									
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X																																																									
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X																																																									
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X																																																									
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X																																																									
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X																																																									
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X																																																									
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X																																																									
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS					ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS																																																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ELEMENTO</th> <th>RESULTADO</th> <th>HORA</th> <th>RESULTADO</th> <th>HORA</th> <th>RESULTADO</th> <th>HORA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LEL</td> <td>%</td> <td></td> <td>%</td> <td></td> <td>%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Oxígeno</td> <td>%</td> <td></td> <td>%</td> <td></td> <td>%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H₂S</td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Monóxido de Carbono</td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					ELEMENTO	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	LEL	%		%		%		Oxígeno	%		%		%		H ₂ S	ppm		ppm		ppm		Monóxido de Carbono	ppm		ppm		ppm		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> BOTAS</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ARNES</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> CASCO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> CABLE DE VIDA</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> MASCARILLAS</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> GAFAS</td> <td><input type="checkbox"/> AIRE (SCBA)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> GUANTES</td> <td><input type="checkbox"/> AIRE SUPLENDO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> ANDAMIOS</td> <td><input type="checkbox"/> EXTINTOR</td> <td><input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> RADIOS</td> <td><input type="checkbox"/> ILUMINACION</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR): </td> </tr> </tbody> </table>		<input checked="" type="checkbox"/> BOTAS	<input checked="" type="checkbox"/> ARNES	<input checked="" type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA	<input checked="" type="checkbox"/> CASCO	<input checked="" type="checkbox"/> CABLE DE VIDA	<input checked="" type="checkbox"/> MASCARILLAS	<input checked="" type="checkbox"/> GAFAS	<input type="checkbox"/> AIRE (SCBA)	<input checked="" type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/> GUANTES	<input type="checkbox"/> AIRE SUPLENDO	<input checked="" type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES	<input checked="" type="checkbox"/> ANDAMIOS	<input type="checkbox"/> EXTINTOR	<input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS	<input type="checkbox"/> RADIOS	<input type="checkbox"/> ILUMINACION	<input checked="" type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO	<input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR):		
ELEMENTO	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA																																																								
LEL	%		%		%																																																									
Oxígeno	%		%		%																																																									
H ₂ S	ppm		ppm		ppm																																																									
Monóxido de Carbono	ppm		ppm		ppm																																																									
<input checked="" type="checkbox"/> BOTAS	<input checked="" type="checkbox"/> ARNES	<input checked="" type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA																																																												
<input checked="" type="checkbox"/> CASCO	<input checked="" type="checkbox"/> CABLE DE VIDA	<input checked="" type="checkbox"/> MASCARILLAS																																																												
<input checked="" type="checkbox"/> GAFAS	<input type="checkbox"/> AIRE (SCBA)	<input checked="" type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO																																																												
<input checked="" type="checkbox"/> GUANTES	<input type="checkbox"/> AIRE SUPLENDO	<input checked="" type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES																																																												
<input checked="" type="checkbox"/> ANDAMIOS	<input type="checkbox"/> EXTINTOR	<input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS																																																												
<input type="checkbox"/> RADIOS	<input type="checkbox"/> ILUMINACION	<input checked="" type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO																																																												
<input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR):																																																														
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO																																																														
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO																																																							
APROBADOR																																																														
EJECUTOR	<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Firma]</u>																																																							
HORA	<u>08:00</u>	<u>09:00</u>	<u>08:00</u>	<u>09:30</u>	<u>08:00</u>	<u>08:00</u>	<u>09:00</u>																																																							
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>																																																														
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marco Orza</u> FIRMA:		EJECUTANTE NOMBRE: FIRMA:		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: FIRMA:																																																								
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Marco Orza</u> FIRMA:		FECHA <u>13/09/20</u> HORA <u>19:00pm</u>																																																								

		PERMISO DE TRABAJO		000000631			
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:			
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input type="checkbox"/> CALIENTE <input checked="" type="checkbox"/> Página: 1							
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes					
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) Marcos Oriza AB LOJA NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA		LOCACION O INSTALACION Petrolero		EQUIPO Soldadora			
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: Soldadura spool succión y descarga tuberías bomba arena							
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> EMPRESA							
FECHA Y HORA DE EMITIDO 06/09/20 07:00 AM <input checked="" type="checkbox"/> PM		PERMISO VALIDO HASTA 06/09/20 07:00 AM <input checked="" type="checkbox"/> PM		PERMISO PRORROGADO HASTA _____ AM _____ PM			
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE <input type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input checked="" type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input checked="" type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:							
REQUISITOS BASICOS							
					SI N/A		
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				X		
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS:				X		
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				X		
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS:				X		
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes?				X		
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente?				X		
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				X		
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				X		
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO2)				X		
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				X		
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				X		
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terreno u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				X		
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				X		
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				X		
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				X		
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS							
ELEMENTO		RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA
LEL		%		%		%	
Oxígeno		%		%		%	
H2S		ppm		ppm		ppm	
Monóxido de Carbono		ppm		ppm		ppm	
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APROBADOR							
EJECUTOR							
HORA							
OBSERVACIONES: Sin novedades							
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE (RECEPTOR) Marcos Oriza  NOMBRE: FIRMA:		EJECUTANTE Roberto Rosendo  NOMBRE: FIRMA:		SUPERVISOR DE SSA Edito Solazano  NOMBRE: FIRMA:	
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: FIRMA:		SOLICITANTE / EJECUTANTE Marcos Oriza  NOMBRE: FIRMA:		06/09/20 19:00 FECHA HORA 	

		PERMISO DE TRABAJO		000000661																																					
CODIGO: CABL-SSO-RG-001-06 Edición: 1		"CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Permiso #:																																					
PERMISO PRINCIPAL PARA REALIZAR TRABAJOS: FRIO <input checked="" type="checkbox"/> CALIENTE <input type="checkbox"/> Página: 1																																									
PERMISO (S) COMPLEMENTARIOS REQUERIDOS No. (S)		Excavación Espacios Confinados Eléctrico Izaje Rad. Ionizantes																																							
PERMISO CONCEDIDO AL RECEPTOR (RESPONSABLE DEL TRABAJO) NOMBRE Y APELLIDO: <u>Carlos Peña</u> CONTRATISTA: <u>Servitec</u>		LOCACION O INSTALACION <u>Tonos Grías</u>		EQUIPO <u>Artes y Herramientas</u>																																					
DESCRIPCION DEL TRABAJO ESPECIFICO A REALIZAR: <u>Mantenimiento de motor de freno de elevación</u>																																									
TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA <u>Servitec</u>																																									
FECHA Y HORA DE EMITIDO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">10</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">09</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">13</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">00</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">AM</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PM</div> </div> </div>		PERMISO VALIDO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">10</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">09</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">18</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">00</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">AM</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PM</div> </div> </div>		PERMISO PRORROGADO HASTA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">AM</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PM</div> </div> </div>																																					
EN ESTE TRABAJO HAY RIESGOS POR RAZON DE <input checked="" type="checkbox"/> ALTURA <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE GASES Y/O VAPORES INFLAMABLES <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES <input type="checkbox"/> TEMPERATURA EXTREMA (ALTA O BAJA) <input type="checkbox"/> PRESENCIA DE SUSTANCIAS TOXICAS <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMIENTOS E IZAJE DE CARGAS PESADAS <input type="checkbox"/> TENSION ELECTRICA <input type="checkbox"/> DEFICIENCIA DE OXIGENO <input type="checkbox"/> OTROS:																																									
REQUISITOS BASICOS					SI N/A																																				
01	¿Revisó el Aprobador el área de trabajo en relación a equipos, tuberías, líneas eléctricas y otras?				✓																																				
02	¿El equipo donde se realizará el trabajo y los relacionados han sido (Especifique): <input type="checkbox"/> DESPRESURIZADO <input type="checkbox"/> PURGADO (EXTRAER AIRE) <input type="checkbox"/> AISLADO ELECTRICAMENTE <input type="checkbox"/> ENFRIADO <input type="checkbox"/> DRENADO <input type="checkbox"/> DESPLAZADO CON _____ <input type="checkbox"/> AISLADO MECANICAMENTE <input type="checkbox"/> PUESTO A TIERRA <input type="checkbox"/> VENTILADO <input type="checkbox"/> VENTILADO (CON EQUIPOS) <input type="checkbox"/> BLOQUEADO <input type="checkbox"/> HUMEDECIDO <input type="checkbox"/> LAVADO CON _____ <input type="checkbox"/> LLENADO CON _____ <input type="checkbox"/> ETIQUETADO <input type="checkbox"/> OTROS: _____				✓																																				
03	¿Las bridas ciegas y las etiquetas requeridas están instaladas en los sitios adecuados e identificadas en croquis?				✓																																				
04	¿Las alcantarillas y drenajes ubicados a menos de 15 m. alrededor del área de trabajo fueron: <input type="checkbox"/> TAPADAS <input type="checkbox"/> SELLADAS <input type="checkbox"/> OTROS: _____				✓																																				
05	¿Se han tomado medidas para el control de chispas de soldadura, esmerilado u otras fuentes ?				✓																																				
06	¿Fue elaborado el AST correspondiente ?				✓																																				
07	¿Se verificó el cumplimiento de las precauciones indicadas en los permisos complementarios de este trabajo?				✓																																				
08	¿Es necesario realizar pruebas de gas durante el trabajo ? CONTINUAS PERIODICAS <input type="checkbox"/> MEZCLAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS <input type="checkbox"/> CONCENTRACION DE OXIGENO <input type="checkbox"/>				✓																																				
09	¿Se dispone de los equipos de combate contra incendios requeridos ? <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> ESPUMA <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTORES <input type="checkbox"/> DE POLVO QUIMICO SECO <input type="checkbox"/> DE DIOXIDO DE CARBONO (CO ₂)				✓																																				
10	¿Están los motores de combustión interna, las herramientas, equipos eléctricos y otros equipos en general que serán utilizados en el trabajo, acondicionados a las exigencias del área donde se utilizarán?				✓																																				
11	¿Hay tuberías de flujo de gases están desconectadas en un radio de 15 m. Están libres de gases, drenadas o con bridas ciegas en el punto de desconexión?				✓																																				
12	¿Permiten los factores ambientales (sentido del viento, condiciones atmosféricas, condiciones del terrero u otras) que el trabajo se ejecute en condiciones seguras?				✓																																				
13	¿Se informó al personal involucrado las vías de escape y el área segura de concentración en caso de emergencias?				✓																																				
14	¿Han sido los trabajadores debidamente informados de los riesgos asociados al trabajo objeto de este permiso?				✓																																				
15	¿Se dispone del procedimiento o instructivo de trabajo operacional?				✓																																				
REGISTRE LAS EVALUACIONES REALIZADAS A ATMOSFERAS PELIGROSAS					ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDAS																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ELEMENTO</th> <th>RESULTADO</th> <th>HORA</th> <th>RESULTADO</th> <th>HORA</th> <th>RESULTADO</th> <th>HORA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LEL</td> <td>%</td> <td>7</td> <td>%</td> <td>7</td> <td>%</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Oxígeno</td> <td>%</td> <td></td> <td>%</td> <td></td> <td>%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H₂S</td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Monóxido de Carbono</td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> <td>ppm</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					ELEMENTO	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	LEL	%	7	%	7	%	7	Oxígeno	%		%		%		H ₂ S	ppm		ppm		ppm		Monóxido de Carbono	ppm		ppm		ppm		<input checked="" type="checkbox"/> BOTAS <input checked="" type="checkbox"/> ARNES <input type="checkbox"/> TAPONES U OREJERA <input checked="" type="checkbox"/> CASCO <input checked="" type="checkbox"/> CABO DE VIDA <input type="checkbox"/> MÁSCARILLAS <input type="checkbox"/> GAFAS <input type="checkbox"/> AIRE (SCBA) <input type="checkbox"/> ROPA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> GUANTES <input type="checkbox"/> AIRE SUPLENIDO <input type="checkbox"/> SEÑALÉTICA / CARTELES <input type="checkbox"/> ANDAMIOS <input checked="" type="checkbox"/> EXTINTOR <input type="checkbox"/> HERRAMIENTAS NO FERREAS <input type="checkbox"/> RADIOS <input type="checkbox"/> ILUMINACION <input checked="" type="checkbox"/> LIMITACION DE ACCESO <input checked="" type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR) _____	
ELEMENTO	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA	RESULTADO	HORA																																			
LEL	%	7	%	7	%	7																																			
Oxígeno	%		%		%																																				
H ₂ S	ppm		ppm		ppm																																				
Monóxido de Carbono	ppm		ppm		ppm																																				
SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO																																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>LUNES</th> <th>MARTES</th> <th>MIÉRCOLES</th> <th>JUEVES</th> <th>VIERNES</th> <th>SABADO</th> <th>DOMINGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>APROBADOR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>EJECUTOR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><u>Carlos Peña</u></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HORA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>13:00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	APROBADOR								EJECUTOR				<u>Carlos Peña</u>				HORA				13:00								
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO																																		
APROBADOR																																									
EJECUTOR				<u>Carlos Peña</u>																																					
HORA				13:00																																					
OBSERVACIONES: <u>Sin novedades</u>																																									
APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: <u>MARCOS ORTA</u> FIRMA: _____		SOLICITANTE (RECEPTOR) NOMBRE: <u>Marcos Orta</u> FIRMA: _____		EJECUTANTE NOMBRE: <u>Carlos Peña</u> FIRMA: _____		SUPERVISOR DE SSA NOMBRE: _____ FIRMA: _____																																			
CIERRE DEL PERMISO TRABAJO RECIBIDO CONFORME		APROBADOR (EMISOR) NOMBRE: _____ FIRMA: _____		SOLICITANTE / EJECUTANTE NOMBRE: <u>Carlos Peña</u> FIRMA: _____		10-09-20 13:00 FECHA HORA																																			

N° DE PERMISO PRINCIPAL 664 FRIO ☒ CALIENTE ☐ OCLLJ3QA Y 3AGIMON

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐ OCLLJ3QA Y 3AGIMON

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

Perforamiento

EQUIPO: Panel eléctrico para prueba.

DESCRIPCION DE LA TAREA:

Resistencia y prueba de motores de consolas de desarmado y aireación por

FECHA Y HORA DE INICIO: 28/09/20 14:38 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

28/09/20 18:00 ☒ AM ☐ PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐ CONTRATISTA ☒

EMPRESA: Pody Valdivia

Medidas preventivas

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

1. Preparación de la farea para

Guac eléctrico, caídas,

Seo personal control

pase de consola eléctrica.

golpes, atrapamientos.

para la farea, sup

2. Encargarse los motores de

Caídas, Guac eléctrico

uso de servitico,

Arrestación y moto de banco

Coordinación de

trabajos

7 defector.

Caídas, golpes

trabajos

Toma de datos

Caídas, golpes

trabajos

Acciona btd
CONSORCIO AB LOJA

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Alfonso Ortega

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Marco Gonzalez

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Gerardo

FIRMA

Acciona btd
CONSORCIO AB LOJA

CONSORCIO AB LOJA

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
José Santiago Carreño Malle	Fiscalización		13.		
Carlos Tapachula	AB Loja		14.		
MAEIN GARCIA	Spokening Member		15.		
			16.		
			17.		
			18.		
			19.		
			20.		
			21.		
			22.		
			23.		
			24.		



ACCIONARIA
ABLOJ

IA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.</p> <p>El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo</p> <p>Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:</p> <p>Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.</p> <p>Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.</p> <p>Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.</p> <p>Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.</p> <p>Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.</p> <p>Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.</p> <p>Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).</p> <p>Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. ➢ Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. <u>No incluir</u> en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después ➢ Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. ➢ Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). ➢ Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. ➢ Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caída de un mismo nivel • Caída de diferente nivel • Golpe contra objeto fijo • Golpeado por objeto móvil • Ser golpeado por objetos que caen • Ser golpeado por objetos que vuelan • Ser golpeado por agentes que se desplazan • Atrapado por partes en movimiento • Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil • Atrapado por desplazamiento de tierra, derumbamiento de edificios o materiales apilados • Uso de objetos punzantes o cortantes • Pisar sobre objetos punzantes • Ruido / vibración • Incendio / Explosión • Radiaciones ionizantes • Radiaciones no ionizantes • Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos • Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos • Posiciones de trabajo inadecuadas • Contacto con corriente eléctrica • Contacto con temperaturas extremas • Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas • Mordedura / picadura por animal • Alta presión • Fugas de gas • Generación de residuos • Derrame de fluidos contaminantes • Emisiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. ⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. • Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo • Cubrir/aislar los drenajes • Limpiar derrames de crudo en el área • Ventilación forzada • Colocación de lona • Humedecer piso • Contar con el equipo portátil contra incendio • Comunicación para el arranque • Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos • Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos • Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) • Señalización de vías de escape • Verificar el no flujo de líneas/equipos • Verificar que no existan temperaturas extremas • Uso de equipos de protección facial/corporal/especial • Uso de cabos de vida • Controlar la entrada y salida del personal del área • Disponer de equipos de primeros auxilios • Verificar la desenergización de los equipos • Contar con supervisión continua • Utilizar herramientas adecuadas • Verificar el cierre de válvulas • Utilizar equipos a prueba de explosión • No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento • Verificar la emisión y cumplimiento del PT fríocaliente.
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.</p> <p>El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo</p> <p>Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:</p> <p>Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.</p> <p>Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.</p> <p>Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.</p> <p>Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.</p> <p>Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.</p> <p>Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.</p> <p>Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).</p> <p>Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. ➢ Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. <u>No incluir</u> en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después ➢ Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. ➢ Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). ➢ Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. ➢ Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caída de un mismo nivel • Caída de diferente nivel • Golpe contra objeto fijo • Golpeado por objeto móvil • Ser golpeado por objetos que caen • Ser golpeado por objetos que vuelan • Ser golpeado por agentes que se desplazan • Atrapado por partes en movimiento • Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil • Atrapado por desplazamiento de tierra, derumbamiento de edificios o materiales apilados • Uso de objetos punzantes o cortantes • Pisar sobre objetos punzantes • Ruido / vibración • Incendio / Explosión • Radiaciones ionizantes • Radiaciones no ionizantes • Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos • Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos • Posiciones de trabajo inadecuadas • Contacto con corriente eléctrica • Contacto con temperaturas extremas • Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas • Mordedura / picadura por animal • Alta presión • Fugas de gas • Generación de residuos • Derrame de fluidos contaminantes • Emisiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. ⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. • Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo • Cubrir/aislar los drenajes • Limpiar derrames de crudo en el área • Ventilación forzada • Colocación de lona • Humedecer piso • Contar con el equipo portátil contra incendio • Comunicación para el arranque • Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos • Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos • Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) • Señalización de vías de escape • Verificar el no flujo de líneas/equipos • Verificar que no existan temperaturas extremas • Uso de equipos de protección facial/corporal/especial • Uso de cabos de vida • Controlar la entrada y salida del personal del área • Disponer de equipos de primeros auxilios • Verificar la desenergización de los equipos • Contar con supervisión continua • Utilizar herramientas adecuadas • Verificar el cierre de válvulas • Utilizar equipos a prueba de explosión • No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento • Verificar la emisión y cumplimiento del PT fríocaliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

N° DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:

CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- 3. Cloración
- Buecillos
- Retratamiento
- Espesador 1.

EQUIPO:

Añes, Moladora, brochas, Canón grua, Tona grua, herramientas

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Ayuda interiores de 3. Cloración
- Aplicación de Xypex en Espesador.
- Hago de Compuertas en Retratamiento.
- Armado de andamios para bajar parte alta interior de 3. Desidratación.

FECHA Y HORA DE INICIO:

30 09 20 01 00
D M A HORA
X AM
PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

30 09 20 13 00
D M A HORA
X AM
PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escuela Nlas.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas para ejecutar tarea.
- Empezar a bajar con Lija de 50 y 150.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes ex. herramientas superiores.
- Partículas de polvo en la vista.

- Coordinar movimientos al levantar el pas
- Utilizar guantes, EPP's.
- Utilizar las EPP's.

- Llevar herramientas para ejecutar tarea.
- Ir colocando pieza por pieza de los tubos ordenados.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes con objetos fijos
- Chocanones.

- Levantar el peso adecuado.
- Colocarse An
- Utilizar las EPP's.

- Llevar herramientas y material para ejecutar tarea.
- Poner la superficie de la fisura.
- Preparar mezcla de Xypex. Ir aplicando con brocha.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas de polvo en la vista.
- Golpes con objetos fijos.
- Partículas de Xypex en la vista.

- Coordinar movimientos al levantar el peso.
- Utilizar guantes, guantes EPP's.
- Utilizar guantes EPP's.

- Llevar herramientas y para ejecutar tarea.
- Enganchar compuertas en camion grua.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes con objetos fijos y móviles.
- Caídas al mismo nivel.

- Levantar el peso de manera correcta.
- Desenganchar el peso de trabajo.
- Utilizar casco EPP's.

Acciona btd
Agua

- Orden y limpieza antes de ejecutar tarea.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: María Cárdena

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Ochoa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Rodolfo Soto

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Urbani	Maestro	[Firma]	13. Franklin Encarnación	Ayudante	[Firma]
Fabrizio Marín	Maestro	[Firma]	14. Carlos Octavio Morúa	Ayudante	[Firma]
Angel Galdel	Maestro	[Firma]	15. Anderson Acuña	Ayudante	[Firma]
Jhon Góngora	Maestro	[Firma]	16.		
Diego Gualón	Maestro	[Firma]	17.		
Jose Galdel	Maestro	[Firma]	18.		
Diego Quica	Maestro	[Firma]	19.		
José Keld	Maestro	[Firma]	20.		
Juan Sábido	Maestro	[Firma]	21.		
Saban Molano	Maestro	[Firma]	22.		
Víctor Urbani	Maestro	[Firma]	23.		
Pablo Contreras	Coordinador	[Firma]	24.		

IA PARA LA ELABORACIÓN DEL "AST":

PASO 1: SELECCIÓN DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (e.g.: Precautelar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repetir los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Sobrecalentamiento Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT fríotérmico.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

N° DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Recatadores Primarios - Bordillos.
- Espesador.

EQUIPO:

Escalera llvs

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Colocación de bordillos en zona de recatadores primarios. - Aplicación de Xypex en Espesador.
- Cortes de bordillos para curvas.

FECHA Y HORA DE INICIO:

25 00 20 09 00 X AM
D M A HORA PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

25 00 20 17 00 X AM
D M A HORA PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escalera llvs

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Coordinar traslado de bordillos con operador de grúa
- Preparar mezcla y colocarla en la vista.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Golpes con objetos móviles.
- Partículas de mezcla en la vista.

- Coordinar movimientos al levantar carga.
- Ajustar bien disco de corte.
- Utilizar gafas, guantes, casco EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Golpes, Chancos.
- Partículas de hormigón en la vista.

- Coordinar movimientos al levantar carga.
- Ajustar bien disco de corte.
- Utilizar gafas, guantes, casco EPP's.

- Cortar con moladora los bordillos.

- Golpes, Chancos.
- Partículas de hormigón en la vista.

- Coordinar movimientos al levantar carga.
- Ajustar bien disco de corte.
- Utilizar gafas, guantes, casco EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)

- Llevar el peso adecuado, sin esforzarse de lo establecido.

- Poli superficie de grúa.

- Partículas de hormigón en la vista.

- Utilizar gafas, EPP's.

- Preparar pasta de Xypex.

- Infecciones o quemaduras en extremidades superiores

- Utilizar guantes, EPP's, No tocar directamente la mezcla sin protección

- Colocar Xypex sobre fissa con brocha.

- Partículas de Xypex en la vista.

- Utilizar guantes EPP's.
- Ordenar y limpiar toda el área de trabajo

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Francisco Ortega

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Ochoa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Yadira Solórzano

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Urbani	Maestro P.		13. Juan Sanchez	Maestro	
John Gueyus	Operador		14. Esteban Moberuola	Ayudante	
Nixon Uchuani	Maestro		15. Franklin Encarnación	Ayudante	
Fabrizio Manin	Arte P.		16. CARLOS CHOA MONTANO	AYUDANTE	
Angel Baduel	Maestro		17. Anderson Acacha	Ayudante	
Pedro Constanse	Carpintero	Pedro Constanse	18.		
Diego Gualán	Plomero	Diego Gualán	19.		
Diego Conca	Pintor	Diego Conca	20.		
José Padilla	Carpintero	José Padilla	21.		
David A. P.	Pintor	David A. P.	22.		
			23.		
			24.		

IIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea. Cada casilla del formato para el llenado de la misma: <ul style="list-style-type: none"> Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLEAJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalear, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por agentes que se desplazan Ser golpeado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frías/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cual es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☐ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:

CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- E. Desidatación - leoa de silos. - almacen de maquinaria.
- Espesada (1) - Patis de manobras.

EQUIPO:

Cavaterrells.

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Colocación de bordillos frente a E. Desidatación - Desenchufado arquetas en boga de silos. - Limpieza de almacén de maquinaria.
- Aplicación de Xypex en espesados (1) - Rematando juntas de bordillos.
- Limpieza de arqueto patio manobras.

FECHA Y HORA DE INICIO:

28 09 20 04 00 AM ☒ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

28 09 20 17:00 AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Cavaterrells.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas al lugar de trabajo - Sustituir bordillos con tene guay - Preparar mezcla y li colocando.	- Sobre esfuerzo (lesiones musculares). - Golpes, choques y caídas. - Partículas de Hainigam.	- Coordinar movimientos al levantar peso. - Colocarse guías EPP's. - Colocarse guantes EPP's.
---	---	---

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo - Polir la superficie de la fisura y - Reparar Xypex y li colocando con brecha.	- Sobre esfuerzo (lesiones musculares) - Partículas de polvo en la vista. - Irritaciones o quemaduras en las manos.	- Coordinar movimientos al levantar peso. - Coordinar desmenuado con compañero de trabajo. - Utilizar casco, guantes EPP's.
--	---	---

- Llevar herramientas al lugar de trabajo. - li ofendiendo pieza por pieza con barra.	- Sobre esfuerzo (lesiones musculares). - Golpes con objetos fijos. - Chancanes.	- Coordinar movimientos al levantar peso. - Coordinar desmenuado con compañero de trabajo. - Utilizar casco, guantes EPP's.
--	--	---

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo - Reparar mezcla, li puliendo y rematando.	- Sobre esfuerzo (lesiones musculares) - Partículas de polvo, Hainigam en la vista. - Irritaciones o quemaduras en la piel.	- Llevar solo el peso adecuado. - Utilizar guantes, mascarilla facial EPP's. - Utilizar guantes EPP's.
--	---	--

- Llevar herramientas al lugar de trabajo - Limpieza, con esabro, agua en patio de manobras. - Limpieza, con esabro, agua en albares.	- Sobre esfuerzo - Pisos sobre objetos punzantes. - Resaca. - Caídas.	- Ordenar y limpiar todo el area de trabajo. - Utilizar EPP's adecuados.
---	---	---

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Esteban Vilca

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Choa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y AMBIENTAL

NOMBRE: Yodira Solórzano

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Urbani	Maestro	[Firma]	13. Franklin Encarnación	Apoyante	[Firma]
Feodorio Merin	A.A.S.	[Firma]	14. Juan Guichiri	Maestro	[Firma]
Nixon Uchuari	Maestro	[Firma]	15. Esteban Molabarnado	Maestro	[Firma]
Angel Gudecel	Maestro	[Firma]	16. CARLOS OCHOA MORALES	AYUDANTE	[Firma]
Jhon Gueygus	Operador	[Firma]	17. Anderson Acacha	Ayudante	[Firma]
Pablo Contreras	Capitaveo	[Firma]	18.		
Diego Gualón	Repartidor	[Firma]	19.		
Jorge Sallba	Capitaveo	[Firma]	20.		
Diego Conza	Repartidor	[Firma]	21.		
David A. N.	Puerrero	[Firma]	22.		
			23.		
			24.		

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por agentes que vuelan Ser golpeado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derumbamiento de edificios o materiales aplastados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Delimitar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frías/caliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Aludo de Potahatamiento. - E. Deshidratación

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:

CABL-SSO-RG-00

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Hormigonado de cimientos Potahatamiento. - Boidillo alado de Potahatamiento. - Cortes de boidillo para curvos. - Aplicación de Xypex

FECHA Y HORA DE INICIO:

25 09 20 07 00 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

25 09 20 17:00 AM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escuelleras

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas y material para ejecutar tarea.
- Preparar mezcla para hormigonado de cimientos.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares). - Golpes.
- Partículas de hormigon en la vista. - Resacaiones.

- Coordinar movimientos al levantar el peso.
- Utilizar guantes, guantes los EPP's.

- Transportar herramientas y material para ejecutar tarea.
- Preparar mezcla para pegado de boidillo.

- Sobre esfuerzo, Chancanes.
- Inyección o quemaduras en extremidades superiores.
- Partículas de mezcla en la vista.

- Coordinar movimientos al levantar el peso.
- Colocarse guantes, EPP's adecuados.
- Utilizar guantes. EPP's.

- Transportar herramientas para ejecutar tarea.
- Ubicar extensiones.

- Sobre esfuerzo. (lesiones musculares).
- Descargas eléctricas.
- Cortes. - Golpes con objetos móviles.

- Levantar el peso adecuado.
- Verificar que el cable este en buen estado.
- Utilizar guantes. Casco, guantes los EPP's.
- Utilizar guantes.

- Transportar herramientas para ejecutar tarea.
- Armado de andamios. - Empesar a hiza.

- Sobre esfuerzo. - Resacaiones.
- Dapome de andamios sobre trabajos de

- Coordinar movimientos al levantar el peso.
- Verificar que se encuentre en buen estado.
- Coordinar movimientos y levantar correctamente.
- Colocarse guantes, guantes EPP's.

- Preparar mezcla de Xypex y aplicar con brocha.

- Imitaciones o quemaduras en las extremidades S.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

Nombre: Mario Oiso

FIRMA

EJECUTANTE

Nombre: Wilfredo Ochoa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Nombre: Yodino Soto Gorno

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Juan Sinchiri	Maestro	[Firma]	13. Franklin Encarnación	Ayudante	[Firma]
Fernando Melán	Artesano	[Firma]	14. Nixon Uchuarí	Maestro	[Firma]
Diego Uchuarí	Maestro	[Firma]	15. Anderson Acuña	Ayudante	[Firma]
Angel Escobedo	Maestro	[Firma]	16.		
Diego Cordero	Pebrero	[Firma]	17.		
Esteban Maldonado	Ayudante	[Firma]	18.		
Juan Espinoza	Ayudante	[Firma]	19.		
CARLOS OCHOA	AYUDANTE	[Firma]	20.		
José Padilla	carpintero	[Firma]	21.		
Padre Castañeda	carpintero	[Firma]	22.		
Diego Guzmán	carpintero	[Firma]	23.		
			24.		

IIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

SO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CARLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repetir los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caída de un mismo nivel Caída de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplicados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar que no existan temperaturas extremas Verificar el no flujo de líneas/equipos Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cabos de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: Ayuda de 3 Obracon. - 3 Obracon.

EQUIPO:

Escufores

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Pegado de bordillo.
- lijado de paredes interiores.
- Aplicación de Xypex

FECHA Y HORA DE INICIO:

24 09 20 07 00 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

24 09 20 17 00 ☐ AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Escufores

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS AB LOJA

- | | | |
|---|--|---|
| - Llevar herramientas y material al lugar de trabajo. | - Sobre esfuerzo (lesiones musculares) | - Levantar el peso establecido |
| - Preparar mezcla de hormigon. | - Partículas de mezcla en la vista. | - Utilizar gafas, guantes, EPP's. |
| - Lijando bordillos con hormigon. | - Chancos con bordillos. | - Guiados movimientos con compañero de trabajo. |
| | - Golpes con objetos fijos | - Utilizar los EPP's establecidos. |

- | | | |
|--|---|--|
| - Llevar herramientas y material al lugar de trabajo | - Sobre esfuerzo (lesiones musculares) | - Coordinar movimientos al levantar el peso. |
| - Preparar mezcla de Xypex. | - Partículas de mezcla en la vista. | - Utilizar gafas, guantes EPP's. |
| - Lijar superficie. | - Infiltraciones en la extremidades superiores. | - Utilizar guantes EPP's. |
| - Aplicar Xypex con brocha. | - Partículas de Xypex en la vista. | - Utilizar gafas EPP's |
| - Llevar herramientas y material al lugar de trabajo | - Golpes con objetos fijos | - Despegar el arco de trabajo |
| - Alimado de andamios. | - Desplome de andamios, sobre trabajeado. | - Levantar y los andamios se encuentran bien armados y con su certificado. |
| - Empacar o lijar. | - Partículas de polvo en la vista. | - Utilizar gafas, aines, casco EPP's. |

SOLICITANTE (RECEPTOR)

Marcos Sosa
NOMBRE:

FIRMA

EJECUTANTE

Wilfredo Chaves
NOMBRE:

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Valdino Salasgordo
NOMBRE:

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
CARLOS OCHOA NOVENO	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>	13. Fabricio Merin	A JE.F.	<i>[Firma]</i>
Franklin Encarnación	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>	14. Juan Guasave	Operador	<i>[Firma]</i>
Diego Gualán	Encarpintero	<i>[Firma]</i>	15. David Yula	Encarpintero	<i>[Firma]</i>
Jose Gadiella	carpintero	<i>[Firma]</i>	16. Juan Sanchini	Maestro	<i>[Firma]</i>
Pedro Conforte	carpintero	<i>[Firma]</i>	17. Andres Bado	Ayudante	<i>[Firma]</i>
Esteban Maldonado	ayudante	<i>[Firma]</i>	18.		
Marcin Espinosa	ayudante	<i>[Firma]</i>	19.		
Nixon Vohraui	Maestro	<i>[Firma]</i>	20.		
Diego Correa	Trasero	<i>[Firma]</i>	21.		
Angel Bulebel	Maestro	<i>[Firma]</i>	22.		
Diego Churri	Maestro	<i>[Firma]</i>	23.		
			24.		

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

O 1 - SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar. Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / Vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mortedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corpoal/especial Uso de cabos de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Edificio de Cloracion - Edificio de Desidratacion - Aterramiento.

EQUIPO:

Escalera Pls.

DESCRIPCION DE LA TAREA: - Enchufe de argueta en acero de E. Cloracion - Enchufe de argueta electrica. E. Desidratacion
- Cobocacion de tubería para bajantes de aguas lluvias. - Pizado de techos para pintura, en E. Desidratacion y reparacion de fisuras en tratamiento.

FECHA Y HORA DE INICIO: 23 05 20 09 10 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

23 05 20 14 00 PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Escalera Pls.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Unir piezas de enchufe en acero E. Cloracion
- Sobre esfuerzo. (Lesiones musculares).
- Golpes.
- Caídas.

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Colocar como de orden.
- Colocar tubería - Colocar como de orden.
- Sobre esfuerzo. (Lesiones musculares).
- Partidas
- Golpes con objetos fijos

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Reparar piezas de enchufe en E. Desidratacion
- Caídas
- Golpes en las extremidades superiores.
- Sobre esfuerzo

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Engrapar o ligar interiores.
- Cortes en extremidades superiores
- Partidas de palma en la ciste

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Ligar superficie.
- Aplicar Xype.
- Sobre esfuerzo (Lesiones musculares)
- Irritacion o quemaduras en la piel.

- Mantener el Orden y Limpieza.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcos Ojeda

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Escalera Pls.

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Edwin Solisano

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Pablo Contreras	carpintero	Pablo Contreras	13. Fabricio Merin		
Sorei Gabello	carpintero	Sorei Gabello	14. Esteban Maldonado		
Diego Guzman	carpintero	Diego Guzman	15. Fran Klif Encarnación		
Angel Berdel	Maestro	Angel Berdel	16. Nixon Uchuri		
Diego Guzman	Maestro	Diego Guzman	17. Diego Uchuri		
Diego Contreras	Fluorista	Diego Contreras	18.		
David Pardo	Fluorista	David Pardo	19.		
Juan Sanchini	Maestro	Juan Sanchini	20.		
Esperanza Ma	Agente de	Esperanza Ma	21.		
Anderson Arceño	Agente de	Anderson Arceño	22.		
CARLOS OLIVERA MONTAÑO	MANEJO	CARLOS OLIVERA MONTAÑO	23.		
			24.		

IA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar. Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT fríocaliente.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.

Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☐ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: Petrutamiento - E. Resistencia

EQUIPO: Escotera lla

DESCRIPCION DE LA TAREA: Aplicación de Xypex en interior de Petrutamiento - Reparación de cortes y picados de hormigón en Petrutamiento

Recibo de hormigón en bodega de edificación de duración - Conjuntando alambres eléctricos en zona bajo de silos

FECHA Y HORA DE INICIO:

22 09 20 01:00 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

22 09 20 ☐ AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Escotera lla

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Para la superficie donde se va aplicar Xypex
- Reparar mezcla y colocar en superficie con bache.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Conectar extensión.
- Conectar rota marfillo y empezar a ejecutar tarea.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar mezcla
- Conectar extensiones

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Abrir gabinetes para colocar patchpals.
- Preparar mezcla de patchpals.

- Polir
- Colocar Xypex.

- Sobre externo
- faros de hormigón la vista, las manos.
- Irritación o quemaduras en la vista.
- Partículas de polvo en la vista.
- Irritación en las extremidades superiores.

- Mantener el peso adecuado.
- Colocarse guantes EPP's.
- Colocarse guantes
- Colocarse guantes EPP's.
- Colocarse guantes EPP's.

- Mantener el orden y limpieza en todo el trabajo

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Valdo Oja

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Valdo Oja

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Valdo Oja

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fabrizio Melin	Artesano	[Firma]	13. Juan Guayana		
Franklin Encarnación	Artesano	[Firma]	14. David Melin		
Fabrizio Maldonado	Artesano	[Firma]	15. Anderson Acecho		
Diego Uchuri	Artesano	[Firma]	16.		
Nixon Velazquez	Artesano	[Firma]	17.		
CARLOS COHOA M.	Artesano	[Firma]	18.		
Diego Galan	Artesano	[Firma]	19.		
Angel Gutierrez	Artesano	[Firma]	20.		
José Padilla	Artesano	[Firma]	21.		
Diego Correa	Artesano	[Firma]	22.		
Pablo Castano	Artesano	[Firma]	23.		
Juan Sachini	Artesano	[Firma]	24.		

PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:</p> <p>Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.</p> <p>Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.</p> <p>Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.</p> <p>Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.</p> <p>Indicar si el trabajo es realizado por el CABLEJO o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.</p> <p>Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST).</p> <p>Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplastados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corpoal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

N° DE PERMISO PRINCIPAL 663 FRIO ☒ CALIENTE ☐ OCULTURA Y BRANCON

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ MESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐ LUBRICA Y BRANCON

CODIGO: 02098M
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

PLASTINAMIENTO 7000000 1

DESCRIPCION DE LA TAREA:

Revisar y verificar medida de motor

FECHA Y HORA DE INICIO:

21 09 2010 10 00 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

21 09 20 18 00 AM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: NUDY VELAZQUEZ

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

1. Preparacion de corriente a equipo manual de auto

Shock electrico, caídas de altura, cables sueltos, golpes

uso personal adecuado, uso de herramientas de trabajo, uso de E

2. Conexión de corriente a motor

Shock electrico, cables sueltos, aparatos defectuosos

Revisar la conexión eléctrica

3. Prueba de tiempo

Shock electrico

Revisar la conexión eléctrica

4. Medida de voltaje

Shock electrico

Revisar la conexión eléctrica

SOLICITANTE (RECEPTOR) ORLOZA

NOMBRE:

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE:

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL SOLLOZA

NOMBRE:

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
VIS Calderon	Electrico	[Firma]	13.		
JUDY VARGAS	Opero Electricas	[Firma]	14.		
EDUARDO BARRON	Saldo	[Firma]	15.		
MARIO GUANIZA	Supervisor	[Firma]	16.		
			17.		
			18.		
			19.		
			20.		
			21.		
			22.		
			23.		
			24.		

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

2.1-SELECCION DEL TRABAJO

Acciones:

El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.
El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo
Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:
Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.
Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.
Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.
Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.
Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.
Indicar si el trabajo es realizado por el CABLEJOA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.
Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).
Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA

Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.

Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.

Instrucciones:

- > Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.
- > Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después
- > Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.
- > Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.).
- > Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo.
- > Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.

PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS

Instrucciones:

- > Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.

Ejemplos de Peligros y Riesgos:

- Caída de un mismo nivel
- Golpe contra objeto fijo
- Golpeado por objeto móvil
- Ser golpeado por objetos que caen
- Ser golpeado por objetos que vuelan
- Ser golpeado por agentes que se desplazan
- Atrapado por partes en movimiento
- Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil
- Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados
- Uso de objetos punzantes o cortantes
- Pisar sobre objetos punzantes
- Ruido / vibración
- Incendio / Explosión
- Radiaciones ionizantes
- Radiaciones no ionizantes
- Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos
- Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos
- Posiciones de trabajo inadecuadas
- Contacto con corriente eléctrica
- Contacto con temperaturas extremas
- Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas
- Mordedura / picadura por animal
- Alta presión
- Fugas de gas
- Generación de residuos
- Derrame de fluidos contaminantes
- Emisiones gaseosas

PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS

Instrucciones:

- ⇒ Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.
- ⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.

Ejemplos de Medidas de Control:

- Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.
- Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo
- Cubrir/aislar los drenajes
- Limpiar derrames de crudo en el área
- Ventilación forzada
- Colocación de lona
- Humedecer piso
- Contar con el equipo portátil contra incendio
- Comunicación para el arranque
- Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos
- Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos
- Delimitar el área (acordonar)
- Señalización de vías de escape
- Verificar el no flujo de líneas/equipos
- Verificar que no existan temperaturas extremas
- Uso de equipos de protección facial/corporal/especial
- Uso de cables de vida
- Controlar la entrada y salida del personal del área
- Disponer de equipos de primeros auxilios
- Verificar la desenergización de los equipos
- Contar con supervisión continua
- Utilizar herramientas adecuadas
- Verificar el cierre de válvulas
- Utilizar equipos a prueba de explosión
- No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento
- Verificar la emisión y cumplimiento del PT fríocaliente.

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:

CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Pietrofamiento

EQUIPO: Escavadora Plus

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Aplicación de Xypex en Pietrofamiento. - Reparación en Pietrofamiento. - Tapado de agujeros de tubería en pietrofamiento. - Sacado de aguas en canales. Pietrofamiento.

FECHA Y HORA DE INICIO:

21 09 20 09 00 11 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

21 09 20. 00 00 00 AM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA

CONTRATISTA

EMPRESA: Escavadoras

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Lijar superficie para aplicar Xypex.

- Sobre esfuerzo
- Partículas de polvo en la vista.

- Levantar correctamente la carga.
- Colocarse gafas.

- Reparar mezcla de Xypex.
- Ir colocando con espátula.

- Irritaciones o quemaduras en las manos.
- Partículas de mezcla en la vista.

- No tocar la mezcla directamente con las manos.
- Colocarse guantes, gafas EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar mezcla
- Colocar mezcla en grietas.

- Sobre esfuerzo
- Irritación o quemaduras en las manos.
- Partículas de mezcla en la vista.

- Levantar el peso adecuado y correctamente.
- Colocarse guantes EPP's.
- Colocarse gafas EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar mezcla.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas de mezcla en la vista.

- Cortarse movimientos al momento de levantar.
- Colocarse gafas EPP's.

- Limpiar superficies.
- Colocar mezcla en grietas.

- Partículas de polvo en la vista.
- Irritaciones o quemaduras en las manos.

- Colocarse gafas EPP's.
- Colocarse guantes EPP's.

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Introducir balde para recoger agua y sacar.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes, Resaca, Caídas.

- Cortarse movimientos de caiga con ayuda de
- Mantener orden y limpieza en todo el

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Andrés

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Andrés

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Andrés

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Chhuari	Maestro		13. Stefano Melendez	Asst	
Fabrizio Martin	Ate.S.		14. CARLOS ROA MONTE	Maestro	
Angel Guadalupe	Maestro		15. Franklin Encarnación	Asst	
Nixon Vethuan	Maestro		16. Anderson Nardo	Asistente	
John Oswaya	Asst		17.		
Pablo Contreras	Carpintero		18.		
Diego Guadón	Carpintero		19.		
Diego Roldán	Plomero		20.		
Jorge Radala	Carpintero		21.		
José Kyla	Plomero		22.		
Juan Sanchi	Maestro		23.		
			24.		

IA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

O 1.-SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.</p> <p>El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo</p> <p>Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:</p> <p>Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.</p> <p>Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.</p> <p>Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.</p> <p>Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.</p> <p>Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.</p> <p>Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.</p> <p>Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).</p> <p>Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Delimitar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

N° DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☐ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Petrolero.

EQUIPO:

Escalera

DESCRIPCION DE LA TAREA: - Reparacion de hormigon Picado en Petrolero.

FECHA Y HORA DE INICIO:

14 09 20 07:00 PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

14 09 20 12:00 PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA

CONTRATISTA

EMPRESA:

Escalera

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Trabaja, herramientas y material al lugar de la tarea.

- Sobre esfuerzo. - Golpes.
- Caída - Chumones.

- Levantar correctamente la carga coordinando.
- Utilizar casco, EPP's establecidos.

- Revisar, herramientas, extensiones y se encuentran en buen estado.

- Descargas electricas.
- Cortes.

- Revisar cables de las extensiones.
- Utilizar los EPP's establecidos.

- Conectar roto enchufe.

- Desprendimiento de punta (lesiones corporales).
- Golpes.

- Ajustar bien la punta.
- Colocarse bien los EPP's.

- Preparar mezcla, arena, cemento, agua.

- Partículas de mezcla en la vista.
- Irritaciones o quemaduras en las manos.

- Colocarse gafas.
- Colocarse guantes y los EPP's.

- Colocar la mezcla en los lugares especificos.

- Partículas de mezcla en la vista.
- Golpes con objetos fijos.

- Colocar se indicen sobremanera las galletas.
- Utilizar los EPP's.
- Mantener orden y limpieza.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcelo

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Chao

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Roberto

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Angel Guebel	Mostru	<i>[Firma]</i>	13.		
Fernando Martin	A. J. P.	<i>[Firma]</i>	14.		
David Huelo	Liciero	<i>[Firma]</i>	15.		
			16.		
			17.		
			18.		
			19.		
			20.		
			21.		
			22.		
			23.		
			24.		

Acciona btd
AGUA
CONSORCIO AB LOJA

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

2.1.-SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p> <p>El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:</p> <p>Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.</p> <p>Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p><i>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</i></p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">➢ Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pata de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.➢ Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. <u>No incluir</u> en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después➢ Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.➢ Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (e): Precalentar, soldar, aplicar, etc.)➢ Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">➢ Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Caída de un mismo nivel• Caída de diferente nivel• Golpe contra objeto fijo• Golpeado por objeto móvil• Ser golpeado por objetos que caen• Ser golpeado por objetos que vuelan• Ser golpeado por agentes que se desplazan• Atrapado por partes en movimiento• Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil• Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplastados• Uso de objetos punzantes o cortantes• Pisar sobre objetos punzantes• Ruido / vibración• Incendio / Explosión• Radiaciones ionizantes• Radiaciones no ionizantes• Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos• Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos• Posiciones de trabajo inadecuadas• Contacto con corriente eléctrica• Contacto con temperaturas extremas• Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas• Mordedura / picadura por animal• Alta presión• Fugas de gas• Generación de residuos• Derrame de fluidos contaminantes• Emisiones gaseosas	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">⇒ Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.• Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo• Cubrir/aislar los drenajes• Limpiar derrames de crudo en el área• Ventilación forzada• Colocación de lona• Humedecer piso• Contar con el equipo portátil contra incendio• Comunicación para el arranque• Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos• Monitoreo intermitente gases inflamables /tóxicos• Delimitar el área / Delimitar el área (acordonar)• Señalización de vías de escape• Verificar el no flujo de líneas/equipos• Verificar que no existan temperaturas extremas• Uso de equipos de protección facial/corporal/especial• Uso de cables de vida• Controlar la entrada y salida del personal del área• Disponer de equipos de primeros auxilios• Verificar la designación de los equipos• Contar con supervisión continua• Utilizar herramientas adecuadas• Verificar el cierre de válvulas• Utilizar equipos a prueba de explosión• No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento• Verificar la emisión y cumplimiento del PT frocaliente.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.

Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☐ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: Reforzamiento

- E. Cloración

EQUIPO:

Excavadora

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Carga de lóllas en Reforzamiento
- Enfozco E. Cloración
- Enfozco E. Desidreación
- Arregla de Reforzamiento sacado de lado.
- Empostado E. Desidreación
- Reparación

FECHA Y HORA DE INICIO:

18 09 20 09 00 AM ☒ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

18 09 20 17 00 PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Excavadora

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas y material para coger fallas

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)

- Levantar la carga adecuada. Para evitar lesiones

- Reparar merda. Píete taniento.

- Partículas en la vista.

- Usar gafas EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)

- Usar gafas EPP's.

- Reparar merda para enfocar. E Cloración

- Partículas de merda en la vista

- Usar gafas EPP's.

- Subir merda a andamios y empasar a enfocar.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)

- Usar gafas EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)
NOMBRE: Marcelo

FIRMA

EJECUTANTE
NOMBRE: Wilfredo












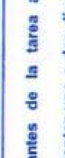

FIRMA

REPRESENTANTE
NOMBRE: Acciona btd

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fabrizio Morin	A. Fe. J.		13. Esteban Maldonado	ayudante	
Diego Cabrer			14. CARLOS QHOA MONTANO	AYUDANTE	
Angel Gualdes	Maestro		15. Fran Klin Encarnación	Ayudante	
Jhon Gualsua	Operador		16.		
José Radella	carpintero		17.		
Diego Sualin	Maestrano		18.		
Diego Conica	Fuente		19.		
David Milla	Fuente		20.		
Juan Sinehiv	Maestro		21.		
			22.		
			23.		
			24.		

IA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOCA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar. Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Ejemplos de Pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplastados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.

Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☐ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Flete herramienta. - Desdoblamiento. - Claracion.

EQUIPO: - Excavadoras.

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Carga de follos en flete herramienta.
- Entrocado & Claracion.
- Arreglo de flete herramienta sacado de lado.
- Empastado & Desdoblamiento.
- Entrocado & Desdoblamiento.

FECHA Y HORA DE INICIO:

17 09 20 09 00 AM PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

17 09 20 17 00 AM PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Excavadoras.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas y material para coger follos.
- Preparar mezcla. Petrolatum.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas en la vista.
- Inyeccion o quemaduras en extremidades superiores.

- Levantar el peso adecuado. Para coger los
- Utilizar guantes EPP's.
- Utilizar guantes EPP's.

- Llevar herramientas al lugar de trabajo
- Engancher cubilete a camion grua y empezar a sacar.
- Reto.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes con cubilete.
- Resaca.

- Levantar el peso adecuado.
- Coordinar movimientos con operador de grua.
- Utilizar cubilete adecuado EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Preparar mezcla para entrocado. E. Claracion.
- Subir mezcla a andamios y empezar a entrocado.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas de mezcla en la vista.
- Caida. Desplome de andamio (trabajos)

- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar guantes EPP's.
- Realizar q. estén bien ajustados los piezas andamios.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Preparar puesto de empaste para entrocado. E. Desdoblamiento. Partículas de empaste en la vista.
- Subir mezcla de empaste a la canastilla. y empezar.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas de empaste en la vista.
- Caídas, Golpes.

- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar guantes EPP's.
- Utilizar casco EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar mezcla de hormigon para entrocado.
- Subir mezcla a andamio y empezar a entrocado.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas en la vista.
- Inyeccion o quemaduras en las manos

- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar guantes EPP's.
- Utilizar guantes EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Francisco Ortiz

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Chua

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Edy

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Chhawi	Maestro P.	<i>[Firma]</i>	13. Esteban Maldonado	Ayudante	<i>[Firma]</i>
Pedro Cantama	carpintero	<i>[Firma]</i>	14. CARLOS CACHA MORAYIS	Ayudante	<i>[Firma]</i>
Fabianio Mayin	Artes.	<i>[Firma]</i>	15. Franklin Encarnación	Ayudante	<i>[Firma]</i>
Nixon Urbuan	Maestro	<i>[Firma]</i>	16. Anderson Acecho	Ayudante	<i>[Firma]</i>
Angel Guekdel	Maestro	<i>[Firma]</i>	17.		
Thon Gussguo	Operador	<i>[Firma]</i>	18.		
Jose Gadeña	carpintero	<i>[Firma]</i>	19.		
Diego Conca	Fierro	<i>[Firma]</i>	20.		
Diego Gudián	Boquinero	<i>[Firma]</i>	21.		
Paul Mella	Fierro	<i>[Firma]</i>	22.		
Juan Sanchiri	Maestro	<i>[Firma]</i>	23.		
			24.		

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

1.-SELECCION DEL TRABAJO

Instrucciones:

El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.
El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo.
Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:
Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.
Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.
Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.
Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.
Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.
Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.
Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).
Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.

2.- Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA

Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.
Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.

Instrucciones:

- > Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pata de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.
- > Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después.
- > Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.
- > Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.).
- > Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo.
- > Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.

PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS

Instrucciones:

- > Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.

Ejemplos de Peligros y Riesgos:

- Caída de un mismo nivel
- Caída de diferente nivel
- Golpe contra objeto fijo
- Golpeado por objeto móvil
- Ser golpeado por objetos que caen
- Ser golpeado por objetos que vuelan
- Ser golpeado por agentes que se desplazan
- Atropado por partes en movimiento
- Atropado entre un objeto fijo y otro móvil
- Atropado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados
- Uso de objetos punzantes o cortantes
- Pisar sobre objetos punzantes
- Ruido / vibración
- Incendio / Explosión
- Radiaciones ionizantes
- Radiaciones no ionizantes
- Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos
- Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos
- Posiciones de trabajo inadecuadas
- Contacto con corriente eléctrica
- Contacto con temperaturas extremas
- Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas
- Mordedura / picadura por animal
- Alta presión
- Fugas de gas
- Generación de residuos
- Derrame de fluidos contaminantes
- Emisiones gaseosas

PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS

Instrucciones:

- ⇒ Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.
- ⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.

Ejemplos de Medidas de Control:

- Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.
- Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo
- Cubrir/aislar los drenajes
- Limpiar derrames de crudo en el área
- Ventilación forzada
- Colocación de fona
- Humedecer piso
- Contar con el equipo portátil contra incendio
- Comunicación para el arranque
- Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos
- Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos
- Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar)
- Señalización de vías de escape
- Verificar el no flujo de líneas/equipos
- Verificar que no existan temperaturas extremas
- Uso de equipos de protección facial/corporal/especial
- Uso de cables de vida
- Controlar la entrada y salida del personal del área
- Disponer de equipos de primeros auxilios
- Verificar la desenergización de los equipos
- Contar con supervisión continua
- Utilizar herramientas adecuadas
- Verificar el cierre de válvulas
- Utilizar equipos a prueba de explosión
- No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento
- Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - E. Desidreación

EQUIPO:

Escaleras.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Empastado en E. Desidreación - Limpieza de techo.

FECHA Y HORA DE INICIO:

17 09 10 09 00 X AM PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

17 09 10 17 00 X AM PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escaleras.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Traslado de materiales y material al lugar de trabajo.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes, Caídas, Resaca.

- Levantar el peso adecuado para evitar dañar
- Utilizar casco y todos EPP's establecidos

- Reparar merca para empastado.

- Partículas de emaste en la vista
- Irritación en extremidades superiores.

- Utilizar guantes, guantes y las EPP's adecuados para evitar dañar o ejecutar.

- Enganchar canastilla en torre gruesa

- Desprendimiento de canastilla. (Trébuch, Caídas)
- Partículas de polvo en la vista.

- Ajustar y controlar movimientos con precisión
- Utilizar guantes, guantes, guantes, casco EPP

- Llevar herramientas para limpieza de techo.

- Sobre esfuerzo de canastilla. (Caídas, golpes)
- Desprendimiento de polvo en la vista.

- Levantar el peso adecuado, coordinar movimiento
- Utilizar guantes, guantes, guantes EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

Nombre: 61257A

FIRMA

EJECUTANTE

Nombre: Wilfredo Chao.

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD

Nombre: 61257A

FIRMA

NOMBRE Y APELLIDO

Experiencia
Alumnos

13.

1

1

--	--

10

2

--	--

10

1

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

CD 1 :SELECCION DEL TRABAJO

ucciones:

El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.
El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo
Cada casilla del formato está identificada con un título, el
cual es una referencia para el llenado de la misma:
Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y
Complementario elaborado para la actividad que se
realizará.

Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.
Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.
Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.
Indicar si el trabajo es realizado por el CABLEJOA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.
Especificar el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo deberá quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).
Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.

El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.

Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA

Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.

Instrucciones:

- ▶ Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pata de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.
- ▶ Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después
- ▶ Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.
- ▶ Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar aplicar, etc.).
- ▶ Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo.
- ▶ Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.

PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS

Instrucciones:

- Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.

Ejemplos de Peligros y Riesgos:

- Caída de un mismo nivel
- Caída de diferente nivel
- Golpe contra objeto fijo
- Golpeado por objeto móvil
- Ser golpeado por objetos que caen
- Ser golpeado por objetos que vuelan
- Ser golpeado por agentes que se desplazan
- Atrapado por partes en movimiento
- Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil
- Atrapado por desplazamiento de tierra, derumbamiento de edificios o materiales apilados
- Uso de objetos punzantes o cortantes
- Pisar sobre objetos punzantes
- Ruido / vibración
- Incendio / Explosión
- Radiaciones ionizantes
- Radiaciones no ionizantes
- Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos
- Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos
- Posiciones de trabajo inadecuadas
- Contacto con corriente eléctrica
- Contacto con temperaturas extremas
- Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas
- Mordedura / picadura por animal
- Alta presión
- Fugas de gas
- Generación de residuos
- Derrame de fluidos contaminantes
- Emisiones gaseosas

PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS

Instrucciones:

- ⇒ **Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas)** para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.
- ⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.
- Ejemplos de Medidas de Control:**
- Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.
 - Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo
 - Cubrir/aislar los drenajes
 - Limpiar derrames de crudo en el área
 - Ventilación forzada
 - Colocación de lona
 - Humedecer piso
 - Contar con el equipo portátil contra incendio
 - Comunicación para el arranque
 - Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos
 - Monitoreo intermitente gases inflamables tóxicos
 - Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar)
 - Señalización de vías de escape
 - Verificar el no flujo de líneas/equipos
 - Verificar que no existan temperaturas extremas
 - Uso de equipos de protección facial/corporal/especial
 - Uso de cabos de vida
 - Controlar la entrada y salida del personal del área
 - Disponer de equipos de primeros auxilios
 - Verificar la desenergización de los equipos
 - Contar con supervisión continua
 - Utilizar herramientas adecuadas
 - Verificar el cierre de válvulas
 - Utilizar equipos a prueba de explosión
 - No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento
 - Verificar la emisión y cumplimiento del PT fro/cante.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

N° DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Retratamiento - Fango Secundario - E. Desidratación
- Fango Primario - Edificio Colación

EQUIPO:

Escudo Mas.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Sacado de escombros de Retratamiento. - Terminado de enforado F. Primarios - Arrede de andamios E. Colación - Empeste la
- Sacado de todo de arqueta Retratamiento - Terminado de enforado y armado de andamios F. Secundario. - Sacado.

FECHA Y HORA DE INICIO:

16 9 10 01:00 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

16 9 20 11:00 ☒ AM ☐ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escudo Mas.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar herramientas para sacado de escombros.
- Traslado escombros en baldes al lugar de acopio.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Caídas al mismo nivel.
- Resaca, Golpes.

- Traslado la carga adecuado, sin exagerar.
- Cordinar ayuda o movimientos con compañeros.
- Utilizar casco, EPP's estable citas.

- Llevar herramientas para sacado de todo en arqueta.
- Traslado, todo en baldes al lugar de acopio.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Caídas al mismo nivel.
- Resaca, Golpes.

- Levantar la carga adecuada.
- Coordinar movimientos con compañeros de fuerza.
- Utilizar casco, EPP's.

- Llevar herramientas y material para ejecutar la tarea.
- Preparar mezcla para enforado. Fango Primarios.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Partículas de hormigón en la vista.
- Irritación en la piel

- Traslado herramientas con el peso adecuado.
- Utilizar guantes EPP's.
- No tocar mezcla directamente sin guantes.

- Llevar herramientas y material al area de trabajo.
- Empezar armado de andamios.
- Preparar mezcla para ir enforando. F. Secundario.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Desplome de andamios (Golpes, fracturas)
- Partículas e irritaciones en la vista y manos.

- Levantar la carga adecuada.
- Verificar y cada pieza este bien ajustada.
- Utilizar guantes, guantes EPP's.

- Preparar pasta para empuje en E. Desidratación.
- Llevar herramientas y material al area de trabajo.
- Armar andamios.
- Preparar mezcla para enforado.

- Partículas de empuje en la vista.
- Irritación en las extremidades superiores.
- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Desplome de andamios (Golpes, fracturas)
- Irritación en las extremidades superiores.

- Colocarse guantes, EPP's.
- Utilizar guantes en las EPP's.
- Levantar la carga adecuada.
- Ajustar bien las piezas.
- Utilizar guantes, EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

Nombre: Marcelo D. G. A.

Firma

EJECUTANTE

Nombre: Wilfredo Caceres

Firma

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

Nombre: J. S. S. S.

Firma

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Chiriví	Maestro P.	<i>[Firma]</i>	13. Esteban Meléndez	ayudante	<i>[Firma]</i>
Pablo Costas	Carpintero	<i>[Firma]</i>	14. CARLOS OCHOA MONTANO	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>
Fabrizio Marín	A.E.P.	<i>[Firma]</i>	15. Juan Min Encarnación	ayudante	<i>[Firma]</i>
Pison Velasco	Mostrero	<i>[Firma]</i>	16. Anderson Acosta	ayudante	<i>[Firma]</i>
Angel Guadalupe	Maestro	<i>[Firma]</i>	17.		
Jhon Guisguo	Operador	<i>[Firma]</i>	18.		
Jose Godella	carpintero	<i>[Firma]</i>	19.		
Diego Correa	Peñero	<i>[Firma]</i>	20.		
Diego Guadán	Mostrero	<i>[Firma]</i>	21.		
David Mula	Pierrero	<i>[Firma]</i>	22.		
Juan Sirchivi	Maestro	<i>[Firma]</i>	23.		
			24.		

PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>acciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p> <p>: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:</p> <p>Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.</p> <p>Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar. Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. > Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después > Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. > Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). > Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. > Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caída de un mismo nivel • Caída de diferente nivel • Golpe contra objeto fijo • Golpeado por objeto móvil • Ser golpeado por objetos que caen • Ser golpeado por objetos que vuelan • Ser golpeado por agentes que se desplazan • Atropado por partes en movimiento • Atropado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados • Uso de objetos punzantes o cortantes • Pisar sobre objetos punzantes • Ruido / vibración • Incendio / Explosión • Radiaciones ionizantes • Radiaciones no ionizantes • Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos • Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos • Posiciones de trabajo inadecuadas • Contacto con corriente eléctrica • Contacto con temperaturas extremas • Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas • Mordedura / picadura por animal • Alta presión • Fugas de gas • Generación de residuos • Derrame de fluidos contaminantes • Emisiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. • Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo • Cubrir/aislar los drenajes • Limpiar derrames de crudo en el área • Ventilación forzada • Colocación de lona • Humedecer piso • Contar con el equipo portátil contra incendio • Comunicación para el arranque • Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos • Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos • Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) • Señalización de vías de escape • Verificar el no flujo de líneas/equipos • Verificar que no existan temperaturas extremas • Uso de equipos de protección facial/corporal/especial • Uso de cables de vida • Controlar la entrada y salida del personal del área • Disponer de equipos de primeros auxilios • Verificar la desenergización de los equipos • Contar con supervisión continua • Utilizar herramientas adecuadas • Verificar el cierre de válvulas • Utilizar equipos a prueba de explosión • No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento • Verificar la emisión y cumplimiento del PT fríocaliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

N° DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-001

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: = 3 Desidratación

EQUIPO: Excavadora

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: - Empacado. Edificio de Desidratación

FECHA Y HORA DE INICIO: 16 09 20 01 00 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 16 09 20 17 00 PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA

CONTRATISTA

EMPRESA: Excavadora

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Inspección, herramientas y material de lugar de trabajo.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Caída de objetos - sobre extremidades inferiores

- Inspección la carga y peso adecuado sin exceder los límites
- Utilizar reparto adecuado EPP's.

- Enganchamiento de canastillo o torre giratoria

- Desprendimiento de canastillo con trabajador (fracturas, lesiones)

- Enganchamiento bien canastillo, revisar antes de ejecutar tarea.
- Coordinar movimientos con operador de

- Preparar pasta de empuje.

- Partículas en la vista
- Irritación en la piel, manos.

- Utilizar gafas y los EPP's establecidos
- No tocar directamente la mezcla sin guantes

- Limpieza superficial para empujar aplicar empuje.

- Partículas de polvo en la vista.
- Irritación en extremidades superiores.

- Utilizar gafas y los EPP's establecidos
- Utilizar guantes, antes de ejecutar tarea

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE:

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE:

FIRMA

REPRESENTANTE AUTORIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE:

FIRMA

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Guadín	Cooperativo	[Firma]	13.		
			14.		
			15.		
			16.		
			17.		
			18.		
			19.		
			20.		
			21.		
			22.		
			23.		
			24.		

PARA LA ELABORACION DEL "AST":

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLEAJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p> <p>El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:</p> <p>Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.</p> <p>Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. ➢ Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. ➢ Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. ➢ Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (e.g.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). ➢ Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. ➢ Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caída de un mismo nivel • Caída de diferente nivel • Golpe contra objeto fijo • Golpeado por objeto móvil • Ser golpeado por objetos que caen • Ser golpeado por objetos que vuelan • Ser golpeado por agentes que se desplazan • Atrapado por partes en movimiento • Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil • Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados • Uso de objetos punzantes o cortantes • Pisar sobre objetos punzantes • Ruido / vibración • Incendio / explosión • Radiaciones ionizantes • Radiaciones no ionizantes • Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos • Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos • Posiciones de trabajo inadecuadas • Contacto con corriente eléctrica • Contacto con temperaturas extremas • Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas • Mordedura / picadura por animal • Alta presión • Fugas de gas • Generación de residuos • Derrame de fluidos contaminantes • Emisiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>⇒ Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.</p> <p>⇒ Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. • Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo • Cubrir/aislar los drenajes • Limpiar derrames de crudo en el área • Ventilación forzada • Colocación de lona • Humedecer piso • Contar con el equipo portátil contra incendio • Comunicación para el arranque • Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos • Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos • Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) • Señalización de vías de escape • Verificar el no flujo de líneas/equipos • Verificar que no existan temperaturas extremas • Uso de equipos de protección facial/corporal/especial • Uso de cabos de vida • Controlar la entrada y salida del personal del área • Disponer de equipos de primeros auxilios • Verificar la desenergización de los equipos • Contar con supervisión continua • Utilizar herramientas adecuadas • Verificar el cierre de válvulas • Utilizar equipos a prueba de explosión • No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento • Verificar la emisión y cumplimiento del PT frocaliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

000000995

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Petrodamiendo. - Fargos Primarios - F. Secundarios EQUIPO: Escafersos.
- E. Resiliación

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Picando hormigon para pedestales. - Amado de andamios & desdiciación - Entorcido fargos secundarios.
- Sacando filos de ventanas - Amado de andamio y Entorcido & fargos primarios.

FECHA Y HORA DE INICIO:

15 09 20 01 00 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

15 09 20 1 00 ☒ AM ☐ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escafersos

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo
- Generar extensiones
- Reparar roto mortillo para ejecucion de la tarea.
- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar mezcla para sacar filos.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Golpes con objetos fijos
- Desplazamiento de punto - lesiones cerv. menores.
- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Particulas de mezcla en la vista.

- Continuar movimientos al levantar la carga.
- Desplazar la zona de trabajo
- Verificar q la punta se encuentre bien apretada
- Levantar el peso adecuado
- Colocarse gafas, EPP's.

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo
- li operando cada punto.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Desplazamiento de punto - lesiones cerv. menores.
- Sobre esfuerzo.
- Chupones. Golpes con lobos.
- Particulas de mezcla en la vista.

- Coordinar movimientos corporales al levantar carga
- Verificar q todo este bien sujeto en parte del ome
- Colocarse guantes, casco, EPP's.
- Levantar el peso adecuado.
- Coordinar movimiento con compañero de tarea.
- Colocarse gafas los EPP's.

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar andamios, punto por punto.
- Reparar mezcla para entorcido.

- Sobre esfuerzo.
- Particulas en la vista.

- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar guantes, EPP's.
- Utilizar guantes, EPP's.

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo
- Reparar mezcla para entorcido.

- Sobre esfuerzo.
- Particulas en la vista.
- Inclinacion o quemaduras en extremidades superiores.

- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar guantes, EPP's.
- Utilizar guantes, EPP's.

- Mantener el orden y la limpieza en todos
- los areas de trabajo.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Patricio V. V. V.

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Calisto Ochoa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Y. Solano

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
1. <u>Fabrizio Meyn</u>	<u>Arte P.</u>	<u>[Firma]</u>	13. <u>Diego Olivera</u>	<u>Fielero</u>	<u>[Firma]</u>
2. <u>Jhon Guarguio</u>	<u>Operador</u>	<u>[Firma]</u>	14. <u>David Hala</u>	<u>Travero</u>	<u>[Firma]</u>
3. <u>Diego Chhuvi</u>	<u>Maestro</u>	<u>[Firma]</u>	15. <u>Anderson Araujo</u>	<u>Ayudante</u>	<u>[Firma]</u>
4. <u>Sevan Sincini</u>	<u>Maestro</u>	<u>[Firma]</u>	16. <u>[Firma]</u>		
5. <u>Nixon Uchuan</u>	<u>Maestro</u>	<u>[Firma]</u>	17. <u>[Firma]</u>		
6. <u>Esteban Maldonado</u>	<u>Maestro</u>	<u>[Firma]</u>	18. <u>[Firma]</u>		
7. <u>Franklin Encarnación</u>	<u>Ayudante</u>	<u>[Firma]</u>	19. <u>[Firma]</u>		
8. <u>Carlos Olivera Montano</u>	<u>Ayudante</u>	<u>[Firma]</u>	20. <u>[Firma]</u>		
9. <u>Angel Escobedo</u>	<u>Maestro</u>	<u>[Firma]</u>	21. <u>[Firma]</u>		
10. <u>Pedro Contreras</u>	<u>Carpintero</u>	<u>[Firma]</u>	22. <u>[Firma]</u>		
11. <u>Diego Gualón</u>	<u>Carpintero</u>	<u>[Firma]</u>	23. <u>[Firma]</u>		
12. <u>José Godalla</u>	<u>Carpintero</u>	<u>[Firma]</u>	24. <u>[Firma]</u>		

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1 :SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
Instrucciones: <ul style="list-style-type: none">El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajoCada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.	Instrucciones: <p>Identificar los <u>pasos</u> más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los viene después a las medidas de control. EstosDescribir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.).Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo.Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none">Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">Caida de un mismo nivelCaida de diferente nivelGolpe contra objeto fijoGolpeado por objeto móvilSer golpeado por objetos que caenSer golpeado por objetos que vuelanSer golpeado por agentes que se desplazanAtrapado por partes en movimientoAtrapado entre un objeto fijo y otro móvilAtrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplastadosUso de objetos punzantes o cortantesPisar sobre objetos punzantesRuido / vibraciónIncendio / ExplosiónRadiaciones ionizantesRadiaciones no ionizantesSobre esfuerzo al levantar o mover objetosSobre esfuerzo al halar o empujar objetosPosiciones de trabajo inadecuadasContacto con corriente eléctricaContacto con temperaturas extremasContacto, inhalación o ingestión de sustancias químicasMordedura / picadura por animalAlta presiónFugas de gasGeneración de residuosDerrame de fluidos contaminantesEmissiones gaseosas	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none">Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none">Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipoCubrir/aislar los drenajesLimpiar derrames de crudo en el áreaVentilación forzadaColocación de lonaHumedecer pisoContar con el equipo portátil contra incendioComunicación para el arranqueMonitoreo continuo de gases inflamables / tóxicosMonitoreo intermitente gases inflamables /tóxicosDemarcar el área / Delimitar el área (acordonar)Señalización de vías de escapeVerificar el no flujo de líneas/equiposVerificar que no existan temperaturas extremasUso de equipos de protección facial/corpoal/especialUso de cables de vidaControlar la entrada y salida del personal del áreaDisponer de equipos de primeros auxiliosVerificar la desenergización de los equiposContar con supervisión continuaUtilizar herramientas adecuadasVerificar el cierre de válvulasUtilizar equipos a prueba de explosiónNo colocarse en el área de operación de equipos de izamientoVerificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

Nº DE PERMISO PRINCIPAL _____ FRIO ☐ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO _____
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: Pretratamiento

EQUIPO: Coatefollas.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Edificio de fongos Secundario
- Tricodo de hormigon para pedestales en prettamiento
- Aplicacion de Xyper en prettamiento.
- Tricodo de hormigon para compuerto grosos en prettamiento.
- Fimodo de andanarios Edificio fongos.

FECHA Y HORA DE INICIO:

14 09 20 04 00 AM PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

14 09 20 17 00 AM PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Coatefollas

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y limpiar todo el area de trabajo

- Caída al mismo nivel.
- Golpe con objetos fijos.
- Pisesa sobre objetos punzantes.

- Mantener limpio y ordenado antes de ejecutar cualquier actividad

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo.
- Verificar que las herramientas se encuentren en buen estado.
- Colocar extensiones.

- Sobreesfuerzo (lesiones musculares)
- Descarga eléctrica.
- Desprendimiento de punta, roto mortillo.

- Levantar correctamente la carga.
- Verificar que los extensiones se encuentren en buen estado.
- Almacenar bien el punto al roto mortillo.

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo.
- Verificar que herramientas se encuentren en buen estado.
- Colocar extensiones para roto mortillo.

- Sobreesfuerzo (lesiones musculares)
- Desprendimiento de punta de roto mortillo.
- Descarga eléctrica.

- Levantar correctamente la carga - coordinando.
- Almacenar bien punto al roto mortillo.
- Verificar extensiones antes de ejecutar la

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo.
- Verificar que herramientas se encuentren en buen estado.
- Colocar extensiones para roto mortillo.

- Sobreesfuerzo (lesiones musculares)
- Piques de polvo en la vista.
- Irritacion en las extremidades superiores.

- Levantar la carga coordinando movimientos.
- Utilizar gafas.
- No tocar directamente el quimico, utilizar E

- Trasladar herramientas y material al lugar de trabajo.
- Verificar que herramientas se encuentren en buen estado.
- Colocar extensiones para roto mortillo.

- Sobreesfuerzo (lesiones musculares)
- Desplazamiento de andanarios.
- Golpes con tabos.

- Coordinar movimientos con compañero de faena.
- Almacenar bien cada pieza, si verificando.
- Colocar las EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)
NOMBRE: MARCOS OJEDA

FIRMA

EJECUTANTE
NOMBRE: Wilfredo Ochoa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
NOMBRE: Sebastián

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fernando Morán	Ante P.	[Firma]	13. Esteban Maldonado	Asesorante	[Firma]
Diego Calvetti	Ante P.	[Firma]	14. Juan Klill Encarnación	Asesorante	[Firma]
Angel Lucabel	Maestro	[Firma]	15. Anderson Araujo	Asesorante	[Firma]
Jhon Guayán	Operador	[Firma]	16. Carlos Zúñiga M.	Asesorante	[Firma]
Pedro Castañeda	Capitán	[Firma]	17.		
José Rodolfo	Capitán	[Firma]	18.		
David Ryla	Capitán	[Firma]	19.		
Juan Sánchez	Maestro	[Firma]	20.		
Nixon Uchuarí	Maestro	[Firma]	21.		
			22.		
			23.		
			24.		

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL "AST":

PASO 1: SELECCIÓN DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. <p>Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere: Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales. Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Ejemplos de Pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repetir los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, demarcamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Retelamiento. - Fuegos Primarios

EQUIPO:

Caraterallus.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Picando para ventaneros, pedestales. - Empastado en edificio secundario.
- Encofando y fundición en telamentado. - Ligando y Poliendo.

FECHA Y HORA DE INICIO:

11 09 20 09:20 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

11 09 20 18:00 ☒ AM ☐ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Caraterallus.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y limpiar toda el area de trabajo antes de ejecutar cualquier tarea.

- Golpes con objetos fijos.
- Piscal sobre objetos punzantes.
- Cortes.

- Limpiar y ordenar toda el area de trabajo

- Traslada herramientas y material al lugar de trabajo.
- Verificar y colocar hilo de encendido en buen estado.
- Colocar extensiones para realizar tareas.

- Caídas de objetos a desnivel. Sobre los pies.
- Desprendimiento de punta, ocasionando cualquier golpe.
- Descargas electricas.

- Enganchar bien la carga levantar el peso adde
- Verificar antes de utilizar.
- Colocarse casco, guantes EPP's.

- Traslada herramientas y material al lugar de la tarea.
- Encofado en telamentado.
- Limpieza mezcla para fundición.

- Golpes con objetos fijos.
- Sobre esfuerzo.
- Partículas de mezcla en la vista.

- Despegar el area de trabajo
- Levantar el peso adecuado.
- Colocarse gafas, guantes, EPP's.

- Traslada herramientas y material al lugar de trabajo.
- Arreglo de andamios, Colocarse aires.
- Repasar pasta de empaque.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Desplome de andamios, sobre el trabajador.
- Partículas en la vista, irritaciones en manos.

- Coordinar movimientos al levantar la carga.
- Verificar q el arreglo de andamios este bien
- Colocarse gafas, guantes EPP's.

- Traslada herramientas y material al lugar de trabajo.
- Colocar andamios para empujar a liza y Pulli.

- Sobre esfuerzo, Caída.
- Palar en la vista, irritaciones en las manos.

- Levantar el peso adecuado.
- Colocarse gafas, guantes, EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcelo G. Roca

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Obaco

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Yadino S. S. S. S. S.

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
1.	Pedro Uchuri	Asesor	[Firma]	13. Stefan Maldonado	Asesor	[Firma]
2.	Diego Uchuri	Asesor	[Firma]	14. Franklin Encarnación	Asesor	[Firma]
3.	Angel Gualdon	Maestro	[Firma]	15. Carlos Ochoa Montano	AYUDANTE	[Firma]
4.	Shon Guargu	Operador	[Firma]	16. Nixon Uchuri	Maestro	[Firma]
5.	Pedro Constanza	Carpintero	[Firma]	17.		
6.	Jorge Padilla	Carpintero	[Firma]	18.		
7.	Diego Gualdon	Maestro	[Firma]	19.		
8.	Diego Caceres	Fiestero	[Firma]	20.		
9.	David Ayala	Fiestero	[Firma]	21.		
10.	Juan Sanchiz	Maestro	[Firma]	22.		
11.	Alfonso Alvarado	Maestro	[Firma]	23.		
12.	Rodriguez Miguel	Asesor	[Firma]	24.		

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

ASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo antes de comenzar la actividad. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. <p>Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales. Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.). 	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pata de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repetir los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT friocallente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

CODIGO:

CABL-SSO-RG-001

Nº DE PERMISO PRINCIPAL 681 FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

COPEI 68105

EQUIPO:

Arnes devaria No. Noque de:

DESCRIPCION DE LA TAREA:

FECHA Y HORA DE INICIO:

10 09 20 13 00 ☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

10 09 20 18 00 ☐ AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☒

EMPRESA:

SEBITEC

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

Inspeccion de Equipos y Accesorios

Trabajos

Uso EPP adecuado

Reconexion Electrica

Choque Electrico

Desconexión del tobera electrica

Desmontaje de Electro frenos

Caida de Objeto Colpas

Arnes Pendulo EPP. adecuado

Cambio de Disco

Caida de Objeto Colpas

Arnes Pendulo EPP. adecuado

Montaje de Electro frenos

Caida de Objeto Colpas

Arnes Pendulo EPP. adecuado

Pruebas

Trabajos

Arnes EPP adecuado

Operaciones adicionales

Trabajos Colpas Colpas

Arnes EPP adecuado

Pruebas

Trabajos

Arnes EPP adecuado

Checke Cable esbucados etc.

Trabajos Colpas Colpas

Arnes EPP adecuado

SOLICITANTE (RECEPTOR)

Alfonso G. Roca

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE:

Alfonso G. Roca

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE:

FIRMA

MEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

[illegible]

A PARA LA ELABORACION DEL "AST":

01: SELECCION DEL TRABAJO			
PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA		PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.</p> <p>Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.</p> <p>Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.</p> <p>Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.</p> <p>Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.</p> <p>Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOIA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.</p> <p>Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST).</p> <p>Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>		<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">Calda de un mismo nivelCalda de diferente nivelGolpe contra objeto fijoGolpeado por objeto móvilSer golpeado por objetos que caenSer golpeado por objetos que vuelanSer golpeado por agentes que se desplazanAtrapado por partes en movimientoAtrapado entre un objeto fijo y otro móvilAtrapado por desplazamiento de tierra, derumbamiento de edificios o materiales apladadosUso de objetos punzantes o cortantesPisar sobre objetos punzantesRuido / vibraciónIncendio / ExplosiónRadiaciones ionizantesRadiaciones no ionizantesSobre esfuerzo al levantar o mover objetosSobre esfuerzo al halar o empujar objetosPosiciones de trabajo inadecuadasContacto con corriente eléctricaContacto con temperaturas extremasContacto, inhalación o ingestión de sustancias químicasMordedura / picadura por animalAlta presiónFugas de gasGeneración de residuosDerriame de fluidos contaminantesEmissiones gaseosas	
<p>Instrucciones:</p> <p>El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.</p> <p>Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.</p> <p>Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.</p> <p>Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.</p> <p>Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.</p> <p>Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOIA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.</p> <p>Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST).</p> <p>Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma.</p>		<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none">Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipoCubrir/aislar los drenajesLimpier derrames de crudo en el áreaVentilación forzadaColocación de lonaHumedecer pisoContar con el equipo portátil contra incendioComunicación para el arranqueMonitoreo continuo de gases inflamables / tóxicosMonitoreo intermitente gases inflamables / tóxicosDemarcar el área / Delimitar el área (acordonar)Señalización de vías de escapeVerificar el no flujo de líneas/equiposVerificar que no existan temperaturas extremasUso de equipos de protección facial/corporal/especialUso de cabos de vidaControlar la entrada y salida del personal del áreaDisponer de equipos de primeros auxiliosVerificar la desenergización de los equiposContar con supervisión continuaUtilizar herramientas adecuadasVerificar el cierre de válvulasUtilizar equipos a prueba de explosiónNo colocarse en el área de operación de equipos de izamientoVerificar la emión y cumplimiento del PT frío/caliente.	

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

000000993

N° DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:

CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Edificio de Deshidratación.

EQUIPO:

Escafornillos

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: - Envado de la parte superior, debajo del techo - Limpieza de Hormigón y a caída sobre plancas metálicas

FECHA Y HORA DE INICIO:

10 05 20 09 00

☒ AM ☐ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

10 05 20 18 00

☒ AM ☐ PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escafornillos

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y limpiar toda el area de trabajo.
antes de ejecutar cualquier tarea.

- Resvalones - Golpes.
- Caídas.

- Limpiar, ordenar toda el area de trabajo

- Transportar herramientas, material para envado.
- Armado de canastilla.
- Alzamiento de canastilla con torre guio.
- Envado de la parte superior E. Deshidratación.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Golpes.
- Desprendimiento de canastilla.
- Partículas de polvo en la vista.

- Levantar la carga adecuada.
- Colocarse casco, los EPP's adecuados.
- Sujetar y verificar enganchamiento de canastilla.
- Colocarse gafas, guantes, EPP's.

- Llevar herramientas específicas para limpieza de restos de hormigón.
- Cargar cada movimiento, con operador de torre guio.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Caídas.
- Movimientos mal coordinados.
- Golpes.
- Desprendimiento de canastilla.

- Transportar y coordinar movimientos de carga.
- Colocarse guantes, casco, EPP's.
- Coordinar movimientos con operador de guio.
- Utilizar casco, aines, EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Alvaro Ochoa

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Ochoa

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Yadira Salazar

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

ST00-27	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
1.	Diego Guilan	Rapinero	<i>Diego Guilan</i>	13.		
2.	Esteban Melanado	Agente	<i>Esteban Melanado</i>	14.		
3.				15.		
4.				16.		
5.				17.		
6.				18.		
7.				19.		
8.				20.		
9.				21.		
10.				22.		
11.				23.		
12.				24.		

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada celda del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	Instrucciones: <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalear, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

Nº DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO: CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Retiramiento

- Edificio de largos

EQUIPO: Escaleras

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Picado para ventaner, puertas, pates foles.
- Colocando Xipex en espesador (2).
- Enforcado en Retiramiento.
- Enforcado en edificacion de Desidobacion.

FECHA Y HORA DE INICIO:

10 09 20 04 00 AM ☒ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

10 09 20 13 00 AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☒

EMPRESA: Escaleras

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Despejar, ordenar y limpiar toda el area de trabajo

- Pisos sobre objetos punzantes.
- Caída al mismo nivel.
- Golpes.

- Ordenar y limpiar toda el area de trabajo.

- Traslada herramientas al lugar de la tarea.
- Colocar extensiones.
- Verificar rota mañilla.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Descarga eléctrica.
- Desprendimiento de punta - rota mañilla.

- Levantar correctamente el peso.
- Verificar si las extensiones no este pelado.
- Verificar q se encuentre bien ubicado el

- Traslada herramientas al lugar de la tarea.
- Colocar extensiones de carga y descarga.
- Empezar enforcado con equipo de trabajo

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Golpes, o desprendimiento de carga sobre trabajador.
- Chancos, punzones en las manos.

- Levantar correctamente la carga.
- Engancha bien la carga en camion grito.
- Colocarse guantes, casco, EPP's.

- Traslada herramientas y material al lugar de la tarea.
- Limpiar la superficie donde se va aplicar Xipex.
- Preparar Xipex para colocu en grefetas.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Particulos de polvo en la vista.
- Irritacion o quemaduras en las manos.

- Cadirna movimientos de carga y descarga.
- Colocarse gotas.
- Colocarse guantes EPP's.

- Traslada herramientas y material al lugar de trabajo.
- Empezar armado de andamios.
- Enforcado en dos edificios.

- Caída a desnivel de objetos.
- Desplome de andamios.
- Particulos de merca en la vista.

- Engancha bien la carga.
- Verificar q se encuentre bien armado los an.
- Colocarse guantes EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Manuel Oltra

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Oltra

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Facundo Solerice

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fernando Morán	Abogado S.	[Firma]	13. David Ayala	Maestro	[Firma]
Nixon Uchumi	Maestro	[Firma]	14. Juan Sánchez	Maestro	[Firma]
Angel Guadalupe	Maestro	[Firma]	15. Esteban Maldonado	Maestro	[Firma]
Jhon Guayana	Operador	[Firma]	16. Franklin Encarnación	Asistente	[Firma]
Pedro Castañeda	Carpiante	[Firma]	17. CARLOS CACHA MONTAÑO	Asistente	[Firma]
David Soriano	Carpiante	[Firma]	18. Diego Uchumi	Maestro	[Firma]
Andrés Torres	PENNA IAS	[Firma]	19. [Firma]	Acciona btd	[Firma]
José Pacheco	Carpiante	[Firma]	20. [Firma]	CONSORCIO AB LOJA	[Firma]
Diego Guadán	Maestro	[Firma]	21. [Firma]		
Diego Correa	Maestro	[Firma]	22. [Firma]		
Rodríguez Miguel	Asistente	[Firma]	23. [Firma]		
Alfonso Hincapié	Maestro	[Firma]	24. [Firma]		

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajoCada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST).Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. <p>Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere: Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales. Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).</p>	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen despuésDescribir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalear, soldar, aplicar, etc.).Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo.Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">Caida de un mismo nivelCaida de diferente nivelGolpe contra objeto fijoGolpeado por objeto móvilSer golpeado por objetos que caenSer golpeado por objetos que vuelanSer golpeado por agentes que se desplazanAtrapado por partes en movimientoAtrapado entre un objeto fijo y otro móvilAtrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apiladosUso de objetos punzantes o cortantesPisar sobre objetos punzantesRuido / vibraciónIncendio / ExplosiónRadiaciones ionizantesRadiaciones no ionizantesSobre esfuerzo al levantar o mover objetosSobre esfuerzo al halar o empujar objetosPosiciones de trabajo inadecuadasContacto con corriente eléctricaContacto con temperaturas extremasContacto, inhalación o ingestión de sustancias químicasMordedura / picadura por animalAlta presiónFugas de gasGeneración de residuosDerrame de fluidos contaminantesEmissiones gaseosas	<p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.</p> <p>Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none">Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipoCubrir/aislar los drenajesLimpiar derrames de crudo en el áreaVentilación forzadaColocación de lonaHumedecer pisoContar con el equipo portátil contra incendioComunicación para el arranqueMonitoreo continuo de gases inflamables / tóxicosMonitoreo intermitente gases inflamables / tóxicosDemarcar el área / Delimitar el área (acordonar)Señalización de vías de escapeVerificar el no flujo de líneas/equiposVerificar que no existan temperaturas extremasUso de equipos de protección facial/corporal/especialUso de cables de vidaControlar la entrada y salida del personal del áreaDisponer de equipos de primeros auxiliosVerificar la desenergización de los equiposContar con supervisión continuaUtilizar herramientas adecuadasVerificar el cierre de válvulasUtilizar equipos a prueba de explosiónNo colocarse en el área de operación de equipos de izamientoVerificar la emisión y cumplimiento del PT fríocaliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

000000994

N° DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Edificio de Deshidratación

EQUIPO: Escafavallas

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: - Pegado de bloque

FECHA Y HORA DE INICIO:

03 08 10 07 00 AM PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

03 08 10 18 00 AM PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Escavallas

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ardenar y limpiar el area de trabajo despesa.

- Caídas.
- Resacaiones

- Ordenar y limpiar todo el area de trabajo

- Arnado de canastilla.

- Desprendimiento de canastilla. (fracturas, lesiones)
- Golpes con objetos fijos.

- Sujetar bien cada punto de la canastilla.
- Coordinar arnado de canastilla con ayudante.

- Colocarse aries para ejecucion de la tarea.

- Golpes
- Caídas por mala colocación de aries.

- Tener cuidado con el gancho de aries.
- Verificar cada punto de enganche del aries.

- Coordinar movimientos de diamiento de canastilla.
- Preparar mezcla para el pegado de bloque.

- Desprendimiento de canastilla (lesiones, fracturas)
- Partículas en la vista - Irritación en la piel.

- Coordinar movimientos de diamiento, con operador de grua.
- Colocarse las EPR's adecuadas.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Mariana Cota

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Deha

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Oscar Cota

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

SPRUEBOS	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	ÁREA DE DONDE SE REALIZA EL TRABAJO
1.	Diego Gualón	Carpiñero		13.			
2.	Esteban Maldonado	Asistente		14.			
3.				15.			
4.				16.			
5.				17.			
6.				18.			
7.				19.			
8.				20.			
9.				21.			
10.				22.			
11.				23.			
12.				24.			

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CARLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar. Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea. Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repetir los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. Ejemplos de Peligros y Riesgos: <ul style="list-style-type: none"> Caída de un mismo nivel Caída de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. Ejemplos de Medidas de Control: <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

Nº DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Vacantada Primario (1) - Edificio de Desactivación
- Edificio de fangos Secundarios.

Equipos: Carferu lles

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Humingando de mofers Decurtado primario (1) - Pegado del bloque debajo de techo en edificio fangos secundarios.
- Pegado de bloque debajo de techo de edificio deactivación - Aplicación de Xypex en Espesador (2)
- Picado de hormigón para compensar en Refortamiento - Desencofrando losa de obra de fábrica.

FECHA Y HORA DE INICIO:

05 05 20 04:00 4 AM PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

05 05 20 18:00 X AM PM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA:

Carferu lles.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y Mantener limpia toda el area de trabajo.

- Caidas mismo nivel.
- Golpes con objetos fijos.
- Fricci sobre objetos punzantes.

- Ordenar y limpiar el area de trabajo, f
evitar cualquier accidente.

- Traslados herramientas y material al lugar de trabajo
- Verificar ambiente que se encuentre en buen estado.
- Preparar hormigon y verficar q este en un buen punto.

- Sobre esfuerzo. (lesiones musculares).
- Respiendi mientro de cargar, sobre trabajadores.
- Faticas en los ojos.

- Levantar correctamente la carga.
- Enganchar bien el cablete.
- Utilizar el equipo de Protección. EPP

- Traslados herramientas y material al lugar de trabajo
- Colocarse aunes
- Preparar mezcla para pegado de bloque.
- Traslados herramientas y material al lugar de trabajo
- Verficar el retomavillo q se encuentre en buen estado
- para picado de hormigon para compensar.
- Traslados herramientas y material al lugar de trabajo
- Armar andamios.
- Preparar mezcla para pegado de bloque.
- Traslados herramientas y material al lugar de trabajo
- Lijar superficies para aplicar Xypex.
- Preparar mezcla de Xypex
- Traslados herramientas y material al lugar de trabajo
- Continuar con equipo de trabajo el desencofrado.

- Caidas o Desplome de carga. (lesiones musculares)
- Caido a desnivel.
- Faticas en la vista.
- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Desplamiento de punta, Golpes
- Faticas de golpe en la vista.
- Sobre esfuerzo (lesiones musculares)
- Desplome de andamios.
- Infracción quemaduras en extremidades superiores.
- Sobre esfuerzo.
- Infracción en la piel.
- Quemaduras en las manos.
- Sobre esfuerzo (lesiones musculares).
- Golpes, caídas, chancos.

- Engancha bien la carga, levantar el peso ade
- Colocarse correctamente el aunes.
- Colocarse gafas EPP's adecuadamente
- Levantar el peso adecuado.
- Ametar bien la punta al roto mortillo.
- Colocarse gafas, guantes EPP's.
- Continuar movimientos de carga y descarga.
- Armar bien los andamios.
- Colocarse guantes EPP's.
- Continuar movimientos de carga y descarga
- Colocarse guantes, gafas EPP's.
- Continuar movimientos
- Colocarse las EPP's adecuadamente.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcelo ORDA

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Chao.

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE: Yedira

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fabrizio Mejia	Asesor	[Firma]	13. Juan Sincine	Maestro	[Firma]
Angel Bustos	Maestro	[Firma]	14. Esteban Maldonado	ayudante	[Firma]
Shan Gussyo	Operario	[Firma]	15. Rodriguez Miguel	ayudante	[Firma]
Georgio Chacon	Maestro	[Firma]	16. Piron Uchuan	Maestro	[Firma]
Pablo Contreras	carpintero	[Firma]	17. Carlos Oyola M	Ayudante	[Firma]
Pavlos Sica	carpintero	[Firma]	18. Franklin Encarnación	Ayudante	[Firma]
Aniel Jover	FERRALLAS	[Firma]	19. Piron Arco	Ayudante	[Firma]
Josue Radilla	carpintero	[Firma]	20.		
David Nolasco	Ferrero	[Firma]	21.		
Diego Quilón	carpintero	[Firma]	22.		
Diego Caceres	Tijero	[Firma]	23.		
Klaus Alimbo	Ferrero	[Firma]	24.		

UÍA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">El formato deberá ser llenado en letra de imprenta.El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajoCada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma:Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará.Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo.Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo.Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar.Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad.Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma.Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales. (AST).Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. <p>Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:</p> <ul style="list-style-type: none">Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios.Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después.Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso.Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.).Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo.Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general.	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">Caída de un mismo nivelCaída de diferente nivelGolpe contra objeto fijoGolpeado por objeto móvilSer golpeado por objetos que caenSer golpeado por objetos que vuelanSer golpeado por agentes que se desplazanAtrapado por partes en movimientoAtrapado entre un objeto fijo y otro móvilAtrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplastadosUso de objetos punzantes o cortantesPisar sobre objetos punzantesRuido / vibraciónIncendio / ExplosiónRadiaciones ionizantesRadiaciones no ionizantesSobre esfuerzo al levantar o mover objetosSobre esfuerzo al halar o empujar objetosPosiciones de trabajo inadecuadasContacto con corriente eléctricaContacto con temperaturas extremasContacto, inhalación o ingestión de sustancias químicasMordedura / picadura por animalAlta presiónFugas de gasGeneración de residuosDerrame de fluidos contaminantesEmissiones gaseosas	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none">Verificar aislamiento, señalización y bloqueo.Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipoCubrir/aislar los drenajesLimpiar derrames de crudo en el áreaVentilación forzadaColocación de lonaHumedecer pisoContar con el equipo portátil contra incendioComunicación para el arranqueMonitoreo continuo de gases inflamables / tóxicosMonitoreo intermitente gases inflamables /tóxicosDemarcar el área / Delimitar el área (acordonar)Señalización de vías de escapeVerificar el no flujo de líneas/equiposVerificar que no existan temperaturas extremasUso de equipos de protección facial/corporal/especialUso de cables de vidaControlar la entrada y salida del personal del áreaDisponer de equipos de primeros auxiliosVerificar la desenergización de los equiposContar con supervisión continuaUtilizar herramientas adecuadasVerificar el cierre de válvulasUtilizar equipos a prueba de explosiónNo colocarse en el área de operación de equipos de izamientoVerificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

Nº

000000988

Nº DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

Nº DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Decantador primario (1) - Caneja

- Computa para gresca en prebaldamento.

EQUIPO: Casaferrallas

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Homogeneando de mortero en decantador primario (1). - Picado en piso para salida de aguas de caneta.
- Picado de hormigón en compuerta para gresca en prebaldamento. - Empaste en edificio de fangos secundarios.

FECHA Y HORA DE INICIO:

08 05 20 09 00 AM ☒ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

08 05 20 18 00 AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Casaferrallas

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Al comenzar jornada, limpiar y ordenar todo el area de trabajo

- Resacaiones - Golpes con objetos fijos
- Caídas
- Pisca en objetos punzantes

- Mantener limpio y ordenado para evitar cualquier tipo de accidentes.

- Inspeccionar los herramientas y material al lugar de trabajo
- Coordinar movimientos con operador de camion grupo
- Verificar que el hormigón se encuentre en buen estado

- Sobre esfuerzo
- Desenganche de material
- Inyección, quemaduras en la piel.

- Levantar el peso adecuado.
- Verificar gancho de camion grupo.
- Utilizar guantes, EPP's.

- Inspeccionar herramientas y material al lugar de trabajo
- Colocarse todo el equipo de protección
- Verificar que el hormigón se encuentre en buen estado

- Sobre esfuerzo - lesiones musculares.
- Golpes
- Desprendimiento de punta golpes.

- No levantar bruscamente la carga.
- Utilizar el equipo de protección.
- Verificar herramientas, antes de su uso

- Inspeccionar herramientas y material al lugar de trabajo
- Colocarse audífonos, mascarilla.
- Verificar que el hormigón se encuentre en buen estado

- Sobre esfuerzo.
- lesiones en los oídos, tipo rano.
- Desprendimiento de punta golpes.

- Coordinar movimientos al levantar carga.
- Colocarse audífonos y EPP's.
- Revisar las herramientas antes de su uso

- Inspeccionar herramientas y material al lugar de trabajo
- Verificar andamios.
- Repasar pista para empaste.

- Sobre esfuerzo - Caída de objetos
- Desplome de andamios - Huerda - lesiones graves
- Puntos de empaste en los ojos.

- Inspeccionar con el mayor cuidado todo lo que
- Verificar que los andamios se encuentren bien
- Utilizar EPP's gases.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE:

Marcelo

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE:

Wilfrido Chica

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

NOMBRE:

Yacina

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Uchuri	Maestro	[Firma]	13. David Acuña	Picador	[Firma]
Shon Guasque	Operador	[Firma]	14. Juan Guasque	Maestro	[Firma]
Anderson Anacho	Asistente	[Firma]	15. Esteban Maldonado	Asistente	[Firma]
Fabrizio Morán	H. de S.	[Firma]	16. Franklin Encarnación	Asistente	[Firma]
Angel Gualand	Maestro	[Firma]	17. Rodríguez Hidalgo Miguel	Asistente	[Firma]
Rafael Conforne	Capitán	[Firma]	18. Pizarro Uchuri	Maestro	[Firma]
Sánchez, David	Capitán	[Firma]	19. [Firma]	[Firma]	[Firma]
Daniel Torres	Capitán	[Firma]	20. [Firma]	[Firma]	[Firma]
Diego Gualán	FEANNAHAS	[Firma]	21. [Firma]	[Firma]	[Firma]
José Padilla	Barrendero	[Firma]	22. [Firma]	[Firma]	[Firma]
Diego Concha	Capitán	[Firma]	23. [Firma]	[Firma]	[Firma]
[Firma]	Picador	[Firma]	24. [Firma]	[Firma]	[Firma]

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

ASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precautar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caída de un mismo nivel Caída de diferente nivel Golpeado por objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales aplastados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

0000000987

N° DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

- Edificio de fangos Primarios.
- Decantador primario (2).
- Prefiltramiento.

EQUIPO:

Escofervellos

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Empaste de Edificio de fangos primarios.
- Desmontaje tubo PVC o todo de prefiltramiento.
- Armado de andamios - faga
- Homogeneo de molero en decantador primario (2).
- Homogeneo tubo pvc adodo de prefiltramiento.
- Falso homigon compi

FECHA Y HORA DE INICIO:

04 09 20 09:00 AM
D M A HORA

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

04 09 20 15:00 AM
D M A HORA

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Escofervellos

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y limpiar toda el area de trabajo antes de ejecutar cualquier actividad.

- Caídas al mismo nivel.
- Písa sobre objetos punzantes.
- Golpes - Resacaiones.

- Mantener limpio y ordenado todo el area de trabajo, para evitar accidentes.

- Inspeccionar toda la herramienta y material al lugar de trabajo.
- Verificar amadora de andamios.
- Preparar pasta para empaste.

- Caída de objetos a desnivel.
- Sobre esfuerzo.
- Desplome de andamios.
- Partículas en la vista.

- No levantar mas peso de lo establecido.
- Utilizar casco, gafas, aines, EPP's.
- No ponerse debajo de la carga.

- Inspeccionar toda la herramienta y material al lugar de trabajo.
- Coordinar movimientos de carga.
- Realizar movimientos de carga en el punto exacto.

- Sobre esfuerzo (lesiones musculares, columna).
- Desplome de material en camión grúa.
- Lintados en la piel - Partículas en los ojos.

- Coordinar movimientos de carga.
- Operador de grúa tiene q verificar garbado de.
- Utilizar guantes, gafas, EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo.
- Empezar a desmontar una parte del tubo PVC.
- Preparar homigon para tubo PVC.

- Sobre esfuerzo.
- Golpes con objetos fijos.
- Partículas en la vista - lintacion en la piel.

- Coordinar movimientos al levantar peso.
- Mantener despegado el arco de trabajo.
- Utilizar guantes, gafas, EPP's.

- Llevar herramientas y material al lugar de trabajo.
- Armar andamios para empezar el pegado de bloques.
- Fijado de homigon para compuesto de gases en fello.

- Caída de objetos a desnivel.
- Desplome de andamios.
- Partículas de polvo y homigon en la vista.

- Enganchar bien toda la carga.
- Armar y verificar q se encañe bien armado.
- Utilizar los EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcos Ortega

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Obba

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Edith Solor

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Diego Chiquero	Maestro	[Firma]	13. Juan Sincini	Maestro	[Firma]
Fabrizio Morin	Maestro	[Firma]	14. Esteban Maldonado	Maestro	[Firma]
Angel Cardoel	Operador	[Firma]	15. Carlos Riqua Montano	Asistente	[Firma]
Thon Guaguo	Operador	[Firma]	16. Rodriguez Hidalgo Tiguil	Asistente	[Firma]
Pedro Conzave	Operador	[Firma]	17. Juan Kil Encarnación	Asistente	[Firma]
Rafael Perado	Operador	[Firma]	18. Nixon Uchuan	Asistente	[Firma]
Andrés Forero	Operador	[Firma]	19. Andres Forero	Asistente	[Firma]
Diego Quatan	Operador	[Firma]	20. [Firma]	Asistente	[Firma]
Señor Rodella	Operador	[Firma]	21. [Firma]	Asistente	[Firma]
Diego Correa	Operador	[Firma]	22. [Firma]	Asistente	[Firma]
Diego Apelo	Operador	[Firma]	23. [Firma]	Asistente	[Firma]
Diego Alvarado	Operador	[Firma]	24. [Firma]	Asistente	[Firma]

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

ASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Indicar el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. Calidad de un mismo nivel Calidad de diferente nivel Golpeado por objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

000000646

N° DE PERMISO PRINCIPAL

FRIO ☐ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO

EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:

CABL-SSO-RG-00

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO:

PAETRATA MIENTO.

EQUIPO:

Soldadora, camion suva

DESCRIPCION DE LA TAREA:

Monte tornillos sin fin - flujos - temas de res y gruesos.

FECHA Y HORA DE INICIO:

07 04 2020 07 00 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACION:

13 04 2020 07 00 AM

TRABAJO REALIZADO POR:

CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: INEC

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

Mediciones preliminares.

Caida al mismo nivel

Verificar FEPP.

Leve de espigas

golpes y sobrecalentamientos

Utilizar cinta amarilla y poner cinta

nivelacion y leveling

Ropa de trabajo.

operacion concreto y colocacion

Guantes, casco, auditivos.

pasos h: 14:

SOLICITANTE (RECEPTOR)

Nombre: Marco Oiza

FIRMA

EJECUTANTE

Nombre: Edwin Rosales

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Nombre: Adriana Solisano

FIRMA

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

EMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Edwin Restrepo	Supervisor	[Firma]	13.		
Fernando Goana	Peonero	[Firma]	14.		
Paticio Ochoa	ayudante	[Firma]	15.		
Donat. barajas	Antena	[Firma]	16.		
Angel Rosendo	soldado	[Firma]	17.		
Mario Gorda	Montador	[Firma]	18.		
Roberto Barajas	solista	[Firma]	19.		
Pablo cordoba	ayudante	[Firma]	20.		
			21.		
			22.		
			23.		
			24.		

IIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLEJO o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. Ejemplos de Peligros y Riesgos: <ul style="list-style-type: none"> Caída de un mismo nivel Caída de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por objetos que vuelan Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	Instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. Ejemplos de Medidas de Control: <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de tona Humedecer piso Conectar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables tóxicos Delimitar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Conectar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frocaliente.

a.: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.)

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

000000986

N° DE PERMISO PRINCIPAL _____ FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Tubo PVC en pretratamiento - Edificio de fangos primarios

EQUIPO:

Cauferos 1 los.

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Hormigonado en tubo PVC en pretratamiento.
- Empeste en edificio de deshidratación
- Empeste en edificio de fangos primario.
- Aplicación de Xypex en pretratamiento.
- Plegado de bloque en edificio de fangos primario y secundario.

FECHA Y HORA DE INICIO:

04 09 20 01 00 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

04 09 20 18 00 PM

TRABAJO REALIZADO POR: _____ CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Cauferos 1 los

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y limpiar el area de trabajo

- Caídas, chancas.
- Golpes, resacaiones
- Pisos sobre objetos pontantes.

- Mantener despejado y limpio el area donde se vana ejecutar las tareas.

- Llevar herramienta de trabajo y material.

- Caída de objetos a distinto y mismo nivel
- Sobre esfuerzo, lesiones musculares
- Inhiación o quemadura en la piel.

- Sujetar bien la carga para evitar accidentes
- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar guantes, gatas EPP's.

- Llevar herramienta y material para empedrado.

- Limpia la superficie donde se va a empedrar.
- Preparar pasta para empedrado.
- Cargar movimientos al cargar y descargar.
- Levantadas de pulso o empedrado en la vista.

- Trabaja en equipo al momento de cargar

- Llevar herramientas y material para empedrado.

- Limpia la superficie donde se va a empedrar.
- Preparar pasta para empedrado en edificio de fangos
- Cargar movimientos al cargar y descargar.
- Desplomados andamios.
- Levantar guantes, gatas EPP's.

- Verificar amaduro de andamios.
- Colocarse aires.
- Utilizar gatas, guantes EPP's.

- Llevar herramientas y material para pegado de bloques.

- Preparar mezcla para pegado de bloques.
- Preparar Xypex para colocación.
- Sobre esfuerzo - lesiones musculares.
- Inhiación en la piel.
- Golpes, resacaiones, caídas

- Levantar el peso adecuado.
- Utilizar equipo de protección EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: MARCELO O RIVERA

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Obaco

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Gladys Solerzano

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fabrizio Merin	Maestro	<i>[Firma]</i>	13. Juan Sincini	Maestro	<i>[Firma]</i>
Diego Chauri	Maestro	<i>[Firma]</i>	14. Silvan Maldonado	Agente	<i>[Firma]</i>
Angel Guebedel	Maestro	<i>[Firma]</i>	15. Carlos OCHOA MONTANO	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>
Jhon Guegus	Operador	<i>[Firma]</i>	16. Carlos GONDO C	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>
Pedro Contreras	Carpinero	<i>[Firma]</i>	17. Franklin Encarnación	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>
Sandro Sando	Carpinero	<i>[Firma]</i>	18. Nixon Uchuari	Maestro	<i>[Firma]</i>
Andrés Bares	FERRALLAS	<i>[Firma]</i>	19. Rodríguez Miguel	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>
Rodrig Sarango	Ferrero	<i>[Firma]</i>	20. Anderson Aracho	AYUDANTE	<i>[Firma]</i>
José Rodella	carpintero	<i>[Firma]</i>	21.		
Diego Corea	Fletero	<i>[Firma]</i>	22.		
Diego Gualón	Carpinero	<i>[Firma]</i>	23.		
Antonia Chimbú	Fletero	<i>[Firma]</i>	24.		

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Describir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpeado por objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por agentes que vuelan Ser golpeado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobrecarga al levantar o mover objetos Sobrecarga al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <p>Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos.</p> <p>Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc.</p> <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpieza de derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

Nota: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

- Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.
- Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

0000000985

N° DE PERMISO PRINCIPAL _____ FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Edificio de Clorador - Edificio de fangos primarios - EQUIPO: Cartera 11as.
- Edificio de Desidratación - Entrada de Retentamiento.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: - Empaste de puentes y ventanillas en E. Clorador - Regado de bloque, debajo de techo en E. de fangos P.
- Regado de bloque en parte superior debajo de techo E. Desidratación - Encofrado de tubo. Poc entrada en pretubini

FECHA Y HORA DE INICIO: 03 09 10 04 00 7 AM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 03 09 10 18:00 7 AM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Cartera 11as.

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Al comenzar jornada limpiar y ordenar todo el area de trabajo

- Caídas, golpes, chancones.
- Pisar sobre objetos punzantes.

- Limpiar, ordenar todo el area de trabajo

- Traslada herramientas y material para pegado de bloque.
- Verifica andamios.
- Prepara pasta de empaste.

- Caída de material o herramientas o distinto nivel.
- Desplome de andamios.
- Partículas de empaste en la vista.

- Engancha bien el cargo.
- Verifica que este bien amado los andamios.
- Colocarse gatas, guantes las EPP's.

- Traslada herramientas y material para pegado de bloque.
- Verifica andamios.
- Prepara mezcla para pegado de bloque E. Ducha

- Caída, golpes, chancones.
- Desplome de andamios.
- Partículas de mezcla en la vista.

- Revisa q estén bien amados los andamios.
- Utiliza gafas, guantes, arnes. EPP's.

- Traslada herramientas y material para pegado de bloque.
- Verifica andamios.
- Prepara mezcla para pegado de bloque E. Fangos.

- Golpes, caída de material al mismo o distinto nivel.
- Desplome de andamios sobre trabajadores.
- Inundación o Acumulaciones en la piel.

- Utiliza el equipo de protección EPP's.
- Verifica q los andamios se encuentran bien.
- Utiliza guantes.

- Traslada herramientas y material para empicado.
- Cargas movimientos con camión grúa.
- Trabaja en equipo.

- Sobre esfuerzo, caída.
- Caídas de material a distinto nivel.
- Lesiones por descoordinación de movimientos.

- Cuidar movimientos con equipo de trabajo.
- Utilizar las EPP's adecuadas.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: MATEO ORTA

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Ochoa.

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Yulio Soto

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Fabrizio Mania	Maestro	[Firma]	13. Juan Sincirini	Maestro	[Firma]
Diego Chavari	Maestro	[Firma]	14. Esteban Maldonado	ayudante	[Firma]
Angel Guebel	Maestro	[Firma]	15. Franklin Encarnación	ayudante	[Firma]
Jhon Guayano	Operador	[Firma]	16. Carlos Granda C	ayudante	[Firma]
Pedro Castorine	Operario	[Firma]	17. Carlos Ochoa M	ayudante	[Firma]
Parides Prardo	Operario	[Firma]	18. Rodriguez Miguel	ayudante	[Firma]
Aniel Torres	Operario	[Firma]	19. Nixon Uchuan	Maestro	[Firma]
José Padillo	Operario	[Firma]	20. Anderson Procho	ayudante	[Firma]
Rodrigo Salango	Ferrero	[Firma]	21.		
Diego Guilan	Operario	[Firma]	22.		
Diego Cosca	Ferrero	[Firma]	23.		
Alan Alimbo	Ferrero	[Firma]	24.		

GUIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":

ASO 1: SELECCION DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias.</p> <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caida de un mismo nivel Caida de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por agentes que se desplazan Atrapado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cabos de vida Controlar la entrada y salida del personal del área Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Contar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frocaliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

000000984

N° DE PERMISO PRINCIPAL FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZAJE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: Edificio de fangos secundarios. - Edificio de elevación

EQUIPO: Escaleras

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

- Empaste en edificio de fangos secundarios.
- Hormigonado de cancha por edificio de elevación
- Hormigonado de mureta en decantador secundario (2)
- Pegado de bloque en la parte superior.

FECHA Y HORA DE INICIO:

02 09 20 07:00 AM ☒ PM

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

02 09 20 13:00 AM ☒ PM

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Escaleras

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ordenar y limpiar todo el area de trabajo antes de empezar cualquier actividad.

- Resacaiones
- Caídas al mismo nivel
- Caídas sobre objetos punzantes

- Ordenar y limpiar el empujar la zona
- Utilizar las EPP's adecuadas.

- Traslado material y herramientas al lugar de trabajo
- Reparar mureta de empuje.

- Caída de material a distinto nivel
- Caídas de polvo y empuje en la vista.

- Coordinar movimientos con ayudante.
- Utilizar gafas, guantes las EPP's.

- Traslado material y herramientas al lugar de trabajo
- Reparar hormigon para su aplicación

- Caída de material a distinto nivel
- Caídas con objetos fijos y móviles
- Caídas de hormigon en la vista.

- Enganchar bien el material y las herramientas
- Utilizar las EPP's, gafas, guante

- Traslado material y herramientas al lugar de trabajo
- Precisa mureta para hormigon cancha.

- Golpes, chancos.
- Caídas de hormigon en la vista.
- Inhiación o quemaduras en la piel.

- Bajar con cuidado todo el material y herramientas
- Utilizar gafas y guantes EPP's.

- Revisar q se encuentre bien armado los andamios
- Colocarse aires.
- Preparar mureta para pegado de bloque.

- Desplome de andamios.
- Frotadores corporales.
- Caídas a distinto nivel.
- Partículas de mureta en la vista.

- Revisar armadura de los andamios
- Colocarse aires.
- Utilizar gafas, guantes EPP's.

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcos ORTA

FIRMA

EJECUTANTE

NOMBRE: Wilfredo Ochoa.

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Gladys Soto

FIRMA

ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO – AST

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Angel Gueledel	Maestro		13. Diego Gualán	Maestro	
Diego Chirviri	Maestro		14. Diego Cordero	Ferrero	
Nixon Velozón	Maestro		15. David Añilo	Maestro	
Fabrizio Morán	A de P.		16. Kelvin Alimbo	Maestro	
Carlos Cueva	Asistente		17. Juan Sinchiri	Maestro	
Thon Guevara	Químico		18. Esteban Meléndez	Maestro	
Pedro Contreras	Carpiñero		19. Carlos Gorda C	Maestro	
Saavedra Pocarbo	Carpiñero		20. FREDY AGUIRRE	Maestro	
Andrés Torres	FERRALLAS		21. CARLOS CORDERO MONTAÑO	Maestro	
Rafael Sarango	Ferrero		22.		
José Badilla	Carpiñero		23.		
Rodríguez Miguel	Asistente		24.		

UIA PARA LA ELABORACIÓN DEL "AST":

ASO 1: SELECCIÓN DEL TRABAJO	PASO 2: DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS DE LA TAREA	PASO 3: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS	PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma: Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 	<p>Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar.</p> <p>Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.</p> <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Indicar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precalentar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Reparar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. <p>Ejemplos de Peligros y Riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caída de un mismo nivel Caída de diferente nivel Golpe contra objeto fijo Golpeado por objeto móvil Ser golpeado por objetos que caen Ser golpeado por agentes que se desplazan Ser golpeado por partes en movimiento Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados Uso de objetos punzantes o cortantes Pisar sobre objetos punzantes Ruido / vibración Incendio / Explosión Radiaciones ionizantes Radiaciones no ionizantes Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos Posiciones de trabajo inadecuadas Contacto con corriente eléctrica Contacto con temperaturas extremas Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas Mordedura / picadura por animal Alta presión Fugas de gas Generación de residuos Derrame de fluidos contaminantes Emissiones gaseosas 	<p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. <p>Ejemplos de Medidas de Control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. Limpiar el drenaje, lavado y la purga del equipo Cubrir/aislar los drenajes Limpiar derrames/de crudo en el área Ventilación forzada Colocación de lona Humedecer piso Contar con el equipo portátil contra incendio Comunicación para el arranque Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos Demarcar el área / Delimitar el área (acordonar) Señalización de vías de escape Verificar el no flujo de líneas/equipos Verificar que no existan temperaturas extremas Uso de equipos de protección facial/corporal/especial Uso de cables de vida Controlar la entrada y salida del personal del área. Disponer de equipos de primeros auxilios Verificar la desenergización de los equipos Confiar con supervisión continua Utilizar herramientas adecuadas Verificar el cierre de válvulas Utilizar equipos a prueba de explosión No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento Verificar la emisión y cumplimiento del PT frío/caliente.

ANALISIS SEGURO DE TRABAJO - AST

N°

000000983

N° DE PERMISO PRINCIPAL _____ FRIO ☒ CALIENTE ☐

N° DE PERMISO COMPLEMENTARIO
EXCAVACIONES ☐ ESPAC. CONFINADO ☐ ELECTRICO ☐ IZALE ☐ RADIOGRAFICO ☐

CODIGO:
CABL-SSO-RG-0012

AREA DONDE REALIZARA EL TRABAJO: - Freno todo secundario (2) - Edificio de elevación
- Edificio de fangos secundario - Decantadores Primario y Secundario.

DESCRIPCION DE LA TAREA:

- Humingonado de cura en decantador secundario (2)
- Almedo de andamios en Edificio de elevación para pegado de bloques.
- Empuje en edificio de fangos secundarios
- Humingonado de muros en decantador primario (2)
- Decantador de Xiper en decantador primario (2) - Aplicación de bentonita 11

FECHA Y HORA DE INICIO:

01 08 20 09 00 ☒ AM ☐ PM
D M A HORA

FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:

01 08 20 18 00 ☒ AM ☐ PM
D M A HORA

TRABAJO REALIZADO POR: CONSORCIO AB LOJA ☐

CONTRATISTA ☐

EMPRESA: Cooperativas

CONSORCIO AB LOJA

PASOS DE LA TAREA

PELIGROS/RIESGOS ASOCIADOS

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Limpia y ordena todo el area de trabajo antes de ejecutar cualquier tarea.	- Golpes con objetos fijos - Resacaños. - Riscas sobre objetos punzantes - Caídas.	- Limpia y ordena todo el area. - Utiliza las EPP's adecuadas.
- Traslada material y herramientas al lugar de trabajo	- Sobre esfuerzos - lesiones musculares. - Partículas de merda en la vista - Irritación en la piel	- Levantar correctamente el peso adecuado. - Utilizar gafas, guantes las EPP's adecuadas
- Preparar mezcla para homogenizar.		
- Traslada material y herramientas al lugar de trabajo	- Caída de material a desnivel - Golpes con objetos fijos y móviles - Partículas de polvo y empuje en la vista.	- Continuar movimientos con operador de grúa - Despejar area de trabajo - Utilizar gafas, guantes, auriculares EPP's.
- Traslada en camión grúa material y herramientas	- Colocar bien la carga - Sobre esfuerzo. - Caída de material a desnivel - Golpes. - Desplome de andamios.	- Colocar y verificar gancho con operador de grúa - Colocar cascos - Ajustar y verificación de andamios.
- Armar andamios en Edificio de elevación		
- Recibir homogenizar, preparar mezcla para material.	- Caída a desnivel - Partículas de Xiper - Golpes con objetos fijos	- Utilizar guantes las EPP's adecuadas. - Continuar trabajo con compañero de trabajo

SOLICITANTE (RECEPTOR)

NOMBRE: Marcelo Ortiz

FIRMA

EJECUTANTE



















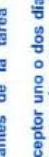


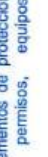


NOMBRE: Wilfredo Choca

FIRMA

REPRESENTANTE DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

NOMBRE: Guillermo Soto

FIRMA

MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO:				
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Anderson Araujo	Asistente		13. Diego Gualón	
Carlos Grande	Asistente		14. David Milla	
Diego Chhuvi	Maestro		15. Diego Cordero	
Nirsa Uchuani	Maestro		16. Esteban Meléndez	
Fabrizio Mehin	A. J. E. S.		17. Juan Siquinchi	
Angel Goddel	Maestro		18. Klaus Huancho	
Carlos Cueva	Asistente		19. Rodríguez Hilgo Ngul	
Shon Gueque	Operador		20. CARLOS OCHOA MONTAÑO	
Pablo Fontaine	Asistente		21. Franklin Encarnación	
0. Ariel Barros	Asistente		22. Pamela Sandoval	
1. Rodrigo Savarzo	Ferretería		23. Acciona btd	
2. José Padilla	Asistente		24. CONSORCIO AB LOJA	
VIA PARA LA ELABORACION DEL "AST":				
PASO 1: SELECCION DEL TRABAJO		PASO 2: DESCRIPCION DE LOS PASOS DE LA TAREA		
Instrucciones:		Identificar los pasos más importantes de la tarea a realizar. Nota: Esta actividad la realiza el Receptor uno o dos días antes del comienzo del trabajo en la etapa de planificación de la tarea.		
<ul style="list-style-type: none"> El formato deberá ser llenado en letra de imprenta. El AST debe ser llenado por todo el grupo de trabajo. Cada casilla del formato está identificada con un título, el cual es una referencia para el llenado de la misma. Indicar el número del Permiso de Trabajo Principal y Complementario elaborado para la actividad que se realizará. Escribir el nombre del área o lugar donde se realizará el trabajo. Indicar el equipo específico al cual se realizará el trabajo. Describir en forma clara y breve el trabajo que se va a realizar. Indicar la duración estimada del trabajo. Esta duración debe coincidir con la indicada en el o los permisos de trabajo asociados a la actividad. Indicar si el trabajo es realizado por el CABLOJA o por una empresa contratista, incluir el nombre de la misma. Este es el momento para definir al equipo de trabajo. La mayoría de los equipos están compuestos por un supervisor y de dos a nueve trabajadores. Este equipo será quien complete el sistema de análisis de riesgos operacionales (AST). Debe constatar los nombres y apellidos con su respectivo cargo y firma. 		<ul style="list-style-type: none"> Considerar la realización del trabajo como una secuencia lógica de movimientos. Por ejemplo, la pala de la retroexcavadora insertándose, sacando, balanceándose y tirando los desperdicios. Mantener los pasos de la tarea lo más básico y práctico posible. No incluir en este momento los riesgos asociados a las medidas de control. Estos vienen después. Describir brevemente lo que se va a realizar en cada paso. Iniciar la descripción escrita de cada paso con una acción (ej.: Precauturar, soldar, aplicar, etc.). Si una actividad se repite, debe ser descrita y enumerada para mantener la secuencia del trabajo. Repasar los pasos y la secuencia con los miembros del equipo de trabajo y llegar a un consenso general. 		
PASO 3: IDENTIFICACION DE RIESGOS ASOCIADOS		PASO 4: MEDIDAS PREVENTIVAS		
Instrucciones:		Instrucciones: Identificar los riesgos asociados a cada paso y sus posibles consecuencias. Ejemplos de Peligros y Riesgos: • Caída de un mismo nivel • Caída de diferente nivel • Golpe contra objeto fijo • Golpeado por objeto móvil • Ser golpeado por objetos que caen • Ser golpeado por objetos que vuelan • Ser golpeado por agentes que se desplazan • Atrapado por partes en movimiento • Atrapado entre un objeto fijo y otro móvil • Atrapado por desplazamiento de tierra, derrumbamiento de edificios o materiales apilados • Uso de objetos punzantes o cortantes • Pisar sobre objetos punzantes • Ruido / vibración • Incendio / Explosión • Radiaciones ionizantes • Radiaciones no ionizantes • Sobre esfuerzo al levantar o mover objetos • Sobre esfuerzo al halar o empujar objetos • Posiciones de trabajo inadecuadas • Contacto con corriente eléctrica • Contacto con temperaturas extremas • Contacto, inhalación o ingestión de sustancias químicas • Mordedura / picadura por animal • Alta presión • Fugas de gas • Generación de residuos • Derrame de fluidos contaminantes • Emisiones gaseosas		
Instrucciones: Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. Ejemplos de Medidas de Control: • Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. • Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo • Cubrir/aislar los drenajes • Limpiar derrames de crudo en el área • Ventilación forzada • Colocación de lona • Humedecer piso • Contar con el equipo portátil contra incendio • Comunicación para el arranque • Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos • Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos • Delimitar el área (acordonar) • Señalización de vías de escape • Verificar el no flujo de líneas/equipos • Verificar que no existan temperaturas extremas • Uso de equipos de protección facial/corporal/especial • Uso de cables de vida • Controlar la entrada y salida del personal del área • Disponer de equipos de primeros auxilios • Verificar la desenergización de los equipos • Contar con supervisión continua • Utilizar herramientas adecuadas • Verificar el cierre de válvulas • Utilizar equipos a prueba de explosión • No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento • Verificar la emisión y cumplimiento del PT frocaliente.		Instrucciones: Identificar y describir las acciones necesarias (medidas preventivas) para eliminar o minimizar los riesgos previamente definidos. Estas acciones incluyen la selección de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo, permisos, equipos, maquinarias, etc. Ejemplos de Medidas de Control: • Verificar aislamiento, señalización y bloqueo. • Verificar el drenaje, lavado y la purga del equipo • Cubrir/aislar los drenajes • Limpiar derrames de crudo en el área • Ventilación forzada • Colocación de lona • Humedecer piso • Contar con el equipo portátil contra incendio • Comunicación para el arranque • Monitoreo continuo de gases inflamables / tóxicos • Monitoreo intermitente gases inflamables / tóxicos • Delimitar el área (acordonar) • Señalización de vías de escape • Verificar el no flujo de líneas/equipos • Verificar que no existan temperaturas extremas • Uso de equipos de protección facial/corporal/especial • Uso de cables de vida • Controlar la entrada y salida del personal del área • Disponer de equipos de primeros auxilios • Verificar la desenergización de los equipos • Contar con supervisión continua • Utilizar herramientas adecuadas • Verificar el cierre de válvulas • Utilizar equipos a prueba de explosión • No colocarse en el área de operación de equipos de izamiento • Verificar la emisión y cumplimiento del PT frocaliente.		

ta.: El Sistema de Análisis Seguro de Trabajo (AST) requiere:

Que el trabajador esté informado de la existencia de riesgos operativos y específicos de la tarea tanto reales y potenciales.

Que el trabajador tenga claro cuál es su responsabilidad en el control de estos riesgos (uso de elementos de protección personal, seguimiento de procedimientos, etc.).



CONSORCIO AB LOJA



**"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA
CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"**

**ANEXO 2: REGISTRO FOTOGRAFICO E INSPECCIÓN DE
EXTINTORES, CERTIFICADO DE MANTENIMIENTO DE
EXTINTOR, REGISTRO FOTOGRAFICO DE INSPECCIÓN
DEL KIT.**



INFORME FOTOGRÁFICO



CNF
BANCO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



INSPECCIÓN DE EXTINTOR EN OFICINAS DE OBRA



INSPECCIÓN DE EXTINTORES EN MAQUINARIA



INSPECCIÓN DE EXTINTORES EN OFICINAS, BODEGAS Y COMEDOR

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

16/09/20

[Handwritten signature]

R. Bustamante

PROYECTO: "CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

FRENTE

OFICINAS

16/09/20

FECHA DE INSPECCION

AGENTE EXTINGUIDOR

UBICACIÓN
(lugar exacto)

Nº CÓD

CAPACIDAD (litros)

PROVEEDOR

CONDICIONES DEL EXTINTOR

PLACA

NIVEL DE PRESIÓN

PINTURA

PRUEBA DE COMPACTACION (PQS)

MANEJO

LÍNEA DE OBTURACIÓN

MANEJO

GANCHO DE SEGURIDAD

MANOMETRO

ESTADO DE Y GRAFICA)

INDICACIONES DE USO EN EXTINTOR (TEXTUAL Y GRAFICA)

SIMBOLOGIA DE CLASE (PASEONES, ETC)

ESTADO EXTERNO DEL CILINDRO (SEÑALES DE GRIETAS, ABOLLAMIENTOS, ETC)

INSPECCION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

SEÑALIZACION

Loja, 07 de septiembre 2020 ✓

SIMASIHU, Representada por la Fernanda Sisalima con RUC: 1104984800001, Telefono 2565665, ubicado en las calles 18 de Noviembre entre José Felix de Valdiviezo y Quito:

CERTIFICA

Que la empresa CONSORCIO AB, con RUC 1792811031001, ha realizado la recarga y mantenimiento de un extintor en nuestra empresa en el presente mes, de acuerdo a las normas de seguridad vigentes en nuestro país.

Atte,



Ing. Fernanda Sisalima

SIMASIHU

 **Acciona btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"





PTAFLOJA SSA
16/09/2020 11:30:07



PTAFLOJA SSA
16/09/2020 11:30:32

INSPECCIÓN DE KIT DE DERRAMES Y REPOSICIÓN DE INSUMOS

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

	FORMATO PARA INSPECCIÓN DEL KIT PARA EL CONTROL DE DERRAMES		VER 001			
			AMB-006			
PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"						
FECHA DE INSPECCIÓN : 16/09/20 ✓			UBICACIÓN: Junto al área de desechos			
LUGAR: PTAR LOJA			RESPONSABLE: Yadiro Solórzano			
TERMINOLOGIA						
OK	CO	FA	VE	RE	LI	CA
NORMAL	CORREGIR	FALTANTE	VERIFICAR	REPARAR	LIMPIAR	CAMBIAR
KIT CUENTA CON:		VISUAL	OPERACIÓN	OBSERVACIÓN		
Paños absorbentes		OK	OK	En el presente mes no fue necesario mantenimiento		
Cordón absorbente		OK	OK			
Walpe		OK	OK			
Aserrín		OK	OK			
Pala		OK	OK			
Inspeccionado por:		Yadiro Solórzano				
Cargo:		Técnico Ambiental				
Firma:						



CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

ANEXO 3. REGISTRO FOTOGRAFICO DE POLITICAS REUSO Y RECICLAJE, ACTAS DE ENTREGA DE MADERA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE ESTAFETA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE ÁREA DE DESECHOS, REGISTRO FOTOGRAFICO ENTREGA DE DESECHOS, REGISTRO DE ENTREGA DE DESECHOS COMUNES Y PELIGROSOS, REGISTRO FOTOGRAFICO DE CUADRILLA DE LIMPIEZA Y FUMIGACION.



INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



ROTULOS PARA CONCIENCIAR AL PERSONAL DEL USO DE PAPEL / CONCIENCIACIÓN PARA ADECUADO MANEJO DE CD Y PILAS



ESTAFETA PARA CONCIENCIAR AL PERSONAL SOBRE EL USO ADECUADO DE RECURSOS



INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



ÁREA DE DESECHOS COMUNES

MANEJO DE DESECHOS PELIGROSOS/ INSPECCIÓN AL ÁREA DE DESECHOS MINISTERIO DEL AMBIENTE


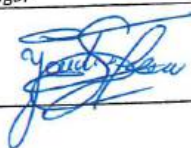


COLOCACIÓN DE TANQUES PARA MANEJO DE DESECHOS PELIGROSOS INFECTO-CONTAGIOSOS-OBRA

COLOCACIÓN DE TANQUES PARA MANEJO DE DESECHOS PELIGROSOS INFECTO-CONTAGIOSOS-OFCINAS



CUADRILLA PARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ESPACIOS EN EL PROYECTO

 CONSORCIO AB LOJA		FORMATO PARA INSPECCIÓN DE ÁREA DE DESECHOS				AMB-002	
						VER:001	
PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"							
UBICACIÓN:		OBRA PTAR LOJA			FECHA:		16/09/20
ÁREA		DESECHOS					
ÁREA	VISUAL	OPERACIONES			OBSERVACIONES		
Orden y limpieza	OK	OK			Se ejecutó orden y		
Recipientes adecuados rotulados	OK	OK			limpieza.		
Rotulos de Información	OK	OK					
Equipo contra incendios	OK	OK					
Techo	OK	OK					
Piso impermeable	OK	OK					
Guía de entrega de desechos	OK	OK					
TERMINOLOGIA							
OK	CO	FA	VE	RE	LI	CA	
NORMAL	CORREGIR	FALTANTE	VERIFICAR	REPARAR	LIMPIAR	CAMBIAR	
Nota: Se firmara el registro una vez realizada la inspección en el sitio o lugar							
NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:		Yadiro Solórzano					


CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"




ENTREGA DE DESECHOS COMUNES AL GAD MUNICIPAL LOJA



ENTREGA DE DESECHOS SOLIDOS COMUNES

ENTREGA DE MADERA A LA COMUNIDAD

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

	FORMATO PARA ENTREGA DE DESECHOS SÓLIDOS COMUNES		AMB-001
			VER: 001
PROYECTO: CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS REAIUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"			
SECTOR:	<u>La Florencia</u>	FECHA Y HORA DE ENTREGA:	<u>24/08/2020</u> ✓
AREA:	OFICINAS (✓)	OBRA (✓)	

GUÍA DE DESECHOS SÓLIDOS No. _____

Destino: Relleno Sanitario

1. Información general


Nombre de la persona que envía los desechos: Yadira Solano

Nombre de la empresa que envía los desechos: Consorcio AB LOJA

2. Marque con una "X" y coloque el volumen en el desecho que corresponda


DESECHO	X	VOLUMEN/Kg.	ÁREA ASIGNADA
Madera	<input checked="" type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
Papel	<input checked="" type="checkbox"/>	3,5 Kg	Área temporal de desechos
Cartón	<input checked="" type="checkbox"/>	4 Kg	Área temporal de desechos
Plásticos	<input checked="" type="checkbox"/>	4 Kg	Área temporal de desechos
Vidrio	<input type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
EPP	<input type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
Orgánicos	<input type="checkbox"/>		Área temporal de desechos

1. El representante firmará la guía siempre y cuando los desechos han sido entregados al carro recolector

Nombre y firma del técnico ambiental: Yadira Solano 

Nombre y firma del conductor que retira los desechos: Rolando H. Ordoñez J 



	FORMATO PARA ENTREGA DE DESECHOS SÓLIDOS COMUNES		AMB-001
			VER: 001
PROYECTO: CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS REAIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"			
SECTOR:	La Florencia	FECHA Y HORA DE ENTREGA:	21 / 09 / 20
AREA:	OFICINAS (/)	OBRA ()	

GUÍA DE DESECHOS SÓLIDOS No. _____

Destino: Relleno Sanitario

1. Información general

Nombre de la persona que envía los desechos: Yadira Solórzano

Nombre de la empresa que envía los desechos: CONSORCIO AB LOJA

2. Marque con una "X" y coloque el volumen en el desecho que corresponda


DESECHO	X	VOLUMEN/Kg.	ÁREA ASIGNADA
Madera			Área temporal de desechos
Papel	X	5 Kg	Área temporal de desechos
Cartón	X	2,0 Kg	Área temporal de desechos
Plásticos	X	6 Kg	Área temporal de desechos
Vidrio			Área temporal de desechos
EPP			Área temporal de desechos
Orgánicos			Área temporal de desechos

1. El representante firmará la guía siempre y cuando los desechos han sido entregados al carro recolector

Nombre y firma del técnico ambiental: Yadira Solórzano

Nombre y firma del conductor que retira los desechos: Alcicio Pasaca Mendoza


 CONSORCIO AB LOJA

	FORMATO PARA ENTREGA DE DESECHOS SÓLIDOS COMUNES		AMB-001
			VER: 001
PROYECTO: CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS REAIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"			
SECTOR:	<u>La Florencia</u>	FECHA Y HORA DE ENTREGA:	<u>17/ Sep/20</u>
AREA:	OFICINAS (<input checked="" type="checkbox"/>)	OBRA (<input checked="" type="checkbox"/>)	

GUÍA DE DESECHOS SÓLIDOS No. _____

Destino: Relleno Sanitario

1. Información general

Nombre de la persona que envía los desechos: Yadira Sotolongo

Nombre de la empresa que envía los desechos: Consorcio Ab Loja

2. Marque con una "X" y coloque el volumen en el desecho que corresponda

DESECHO	X	VOLUMEN/Kg.	ÁREA ASIGNADA
Madera	<input checked="" type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
Papel	<input checked="" type="checkbox"/>	3,8 Kg	Área temporal de desechos
Cartón	<input checked="" type="checkbox"/>	2,7 Kg	Área temporal de desechos
Plásticos	<input checked="" type="checkbox"/>	3,0 Kg	Área temporal de desechos
Vidrio	<input checked="" type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
Orgánicos	<input checked="" type="checkbox"/>		Área temporal de desechos

1. El representante firmará la guía siempre y cuando los desechos han sido entregados al carro recolector


Nombre y firma del técnico ambiental: _____

Yadira Sotolongo

Nombre y firma del conductor que retira los desechos: _____

Walter Palacios




	FORMATO PARA ENTREGA DE DESECHOS SÓLIDOS COMUNES		AMB-001
			VER: 001
PROYECTO: CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS REAIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"			
SECTOR:	<i>b7 breucig</i>	FECHA Y HORA DE ENTREGA:	<i>07/ sep/20</i>
AREA:	OFICINAS (8)	OBRA (x)	

GUÍA DE DESECHOS SÓLIDOS No. _____

Destino: Relleno Sanitario

1. Información general

Nombre de la persona que envía los desechos: *Yadira Solórzano C.*

Nombre de la empresa que envía los desechos: *Consorcio Ab Loja*

2. Marque con una "X" y coloque el volumen en el desecho que corresponda


DESECHO	X	VOLUMEN/Kg.	ÁREA ASIGNADA
Madera	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>3Kg</i>	Área temporal de desechos
Papel	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>2,9Kg</i>	Área temporal de desechos
Cartón	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>4,5Kg</i>	Área temporal de desechos
Plásticos	<input checked="" type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
Vidrio	<input type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
EPP	<input type="checkbox"/>		Área temporal de desechos
Orgánicos	<input type="checkbox"/>		Área temporal de desechos

1. El representante firmará la guía siempre y cuando los desechos han sido entregados al carro recolector

Nombre y firma del técnico ambiental: _____

Nombre y firma del conductor que retira los desechos: _____



	FORMATO PARA ENTREGA DE DESECHOS SÓLIDOS COMUNES		AMB-001
			VER: 001
PROYECTO: CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS REAIUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"			
SECTOR:	<u>La Florencia</u>	FECHA Y HORA DE ENTREGA:	<u>03/Sep/20</u> ✓
AREA:	OFICINAS (✓)	OBRA (✓)	

GUÍA DE DESECHOS SÓLIDOS No. _____

Destino: Relleno Sanitario

1. Información general

Nombre de la persona que envía los desechos: Yadira Solórzano

Nombre de la empresa que envía los desechos: Consorcio Ab Loja

2. Marque con una "X" y coloque el volumen en el desecho que corresponda

DESECHO	X	VOLUMEN/Kg.	ÁREA ASIGNADA
Madera			Área temporal de desechos
Papel	X	4,5 Kg	Área temporal de desechos
Cartón	X	2 Kg	Área temporal de desechos
Plásticos	X	4,9 Kg	Área temporal de desechos
Vidrio			Área temporal de desechos
EPP			Área temporal de desechos
Orgánicos			Área temporal de desechos


1. El representante firmará la guía siempre y cuando los desechos han sido entregados al carro recolector

Nombre y firma del técnico ambiental: Yadira Solórzano

Nombre y firma del conductor que retira los desechos: Eucario Toledo



CONSORCIO AB LOJA


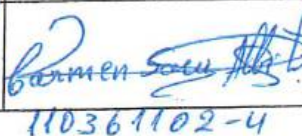
	ACTA PARA ENTREGA DE MADERA	AMB-005
	VER: 001	
PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		
SECTOR:	Neofis	
SOLICITADO DE FORMA VOLUNTARIA POR:	Carmen Saca	

ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE RESIDUOS DE MADERA

Dentro de las políticas de reciclaje y reutilización de recursos que establece el Plan de Manejo Ambiental para el proyecto, se tiene planificado gestionar el desecho de madera proveniente de la construcción mediante la clasificación, almacenamiento y disposición final, guardando los principios ambientales de reciclaje re-uso y reducción.


Bajo estos principios, con fecha 30/Sept/20 ✓ se coordinó con el/la Sr/Sra. Carmen Saca la entrega de madera sobrante del proceso de construcción de la PTAR, a fin de que le puedan dar otro uso, dicho material será entregado a medida que se acumule, la madera no está contaminada y libre de clavos, la cual será utilizada como leña.

En cada entrega de material en referencia se firmará este documento indicando las cantidades de entregadas y recibidas.

Material	Cantidad (Kg)	Entregado por:	Recibido por :
Madera	200 Kg	Yadira Solance	Carmen Saca Albito
Nombre y firma técnica ambiental:			

110361102-4




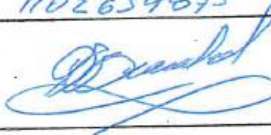
	ACTA PARA ENTREGA DE MADERA	AMB-005
		VER: 001
	PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"	
SECTOR:	Mater de	
SOLICITADO DE FORMA VOLUNTARIA POR:	Diego Guarnizo	


ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE RESIDUOS DE MADERA

Dentro de las políticas de reciclaje y reutilización de recursos que establece el Plan de Manejo Ambiental para el proyecto, se tiene planificado gestionar el desecho de madera proveniente de la construcción mediante la clasificación, almacenamiento y disposición final, guardando los principios ambientales de reciclaje re-uso y reducción.

Bajo estos principios, con fecha 25/Sep/20 se coordinó con el/la Sr/Sra. Diego Guarnizo la entrega de madera sobrante del proceso de construcción de la PTAR, a fin de que le puedan dar otro uso, dicho material será entregado a medida que se acumule, la madera no está contaminada y libre de clavos, la cual será utilizada como leña.

En cada entrega de material en referencia se firmará este documento indicando las cantidades de entregadas y recibidas.

Material	Cantidad (Kg)	Entregado por:	Recibido por :
Madera Residual	100 Kg	Y. Solorzano	DIEGO GUARNIZO 1102659875
Nombre y firma técnica ambiental:	Y. Solorzano		

	FORMATO PARA ENTREGA DE DESECHOS PELIGROSOS		AMB-004
			VER: 001
PROYECTO: CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS REAIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA			
SECTOR:		FECHA Y HORA DE ENTREGA:	Septiembre ✓
AREA:	OBRA ()		

GUÍA DE DESECHOS PELIGROSOS No. _____


Destino: Gestores calificados ante el Ministerio del Ambiente

1. Información general

Nombre de la persona que envía los desechos: _____

Nombre de la empresa que envía los desechos: _____

2. Marque con una "X" y coloque el volumen en el desecho que corresponda

DESECHO PELIGROSO	X	VOLUMEN/Kg.	GESTOR CALIFICADO
			

- El representante firmará la guía siempre y cuando los desechos han sido entregados al carro recolector con las respectivas claves de manifiesto de los desechos.

Nombre y firma del técnico ambiental: _____

Nombre y firma del conductor que retira los desechos: _____


CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



CNF
BANCO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



Inspección de puntos de hidratación en obra y oficina



Fumigación para sanitización de vivienda del personal y espacios al interior del proyecto

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



ANEXO 4: MATRIZ DE PERSONAL, REGISTRO FOTOGRAFICO DE ENTREGA E INSPECCIÓN DE EPP, REGISTRO DE ENTREGA DE EPP, FORMATO DE INSPECCIÓN DE EPP, REGISTRO FOTOGRAFICO DE BOTIQUINES, REGISTRO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUIN, REGISTRO DE ENTREGA DE MEDICINA, APTITUDES LABORALES DEL PERSONAL, PLANILLAS CONSOLIDADA DEL IESS, INFORME DE VIGILANCIA DE LA SALUD SEPTIEMBRE 20, REGISTRO DE INDUCCIÓN PARA CONSTANCIA DE ENTREGA DE REGLAMENTO INTERNO, INFORME DE CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ANTE EL COVID 19, FORMATO DE INCIDENTE/ACCIDENTE, REGISTRO FOTOGRAFICO DE COLOCACIÓN DE BALIZAS PARA DELIMITACIÓN DE ÁREAS, REGISTRO FOTOGRAFICO DE BATERIAS SANITARIAS, CERTIFICACIONES DE PREVENCIÓN EN RIESGOS DE LA CONSTRUCCIÓN, REGISTRO DE INSPECCIÓN DE BATERIAS SANITARIAS, REGISTRO DE INSPECCIÓN DE SEÑALÉTICA, REGISTRO FOTOGRAFICO DE SEÑALETICA, CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE SEÑALÉTICA

PROYECTO: "CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA PRIMERA ETAPA"

MATRIZ CONTROL DE PERSONAL

MES: SEPTIEMBRE		2020											
EMPRESA	NOMBRE	CARGO	AÑO 2020										
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
EMPRESA	FERNANDO BENJAMIN ARIAS	AYUDANTE DE TOPOGRAFIA	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	MARIA APOLINARIA CEVALLOS	LABORES DE LIMPIEZA	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	WALTER OMAR LALAMZLI	TOPOGRAFIA	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	LUIS ALBERTO MORA	CONTADORIA	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	YADIRA LECIANA SOLOZANO	INGENIERO AMBIENTAL	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	CARLOS TOMPANTA	SUPERVISOR MECANICO	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	JOSE MARIATAPACA	INGENIERO CIVIL	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	FRANZISZ	SUPERINTENDENTE	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	BERNARDO GONZALEZ MALICA	ENCARGADO DE OBRA	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	MARCOS ORTIZ OCAÑO	JEFE DE PROYECTO	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
EMPRESA	ALEXIS RAMIRO DIAZ	INGENIERO CIVIL	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	SALAMAY												
EMPRESA	MARIO GONZALEZ *	COORDINADOR MECANICO									1,00		
EMPRESA	PICO FLORES FRANCISCO	AYUDANTE MECANICO									1,00		
	JAVIER												
	GONDA PERANITES ROBINSON	AYUDANTE MECANICO	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	PRINCE												
	PERANITES DELGADO JOSE	SOLDADOR	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	ANSEL												
	RAMON ARNALDO ALONSO	SOLDADOR									1,00		
	OSCAR												
	TOTAL PERSONAL PRESENTE EN OBRA		7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	8,00	9,00	9,00	9,00
EMPRESA	NOMBRE	CARGO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
	CARLOS LUYALUARI	ENCARGADO DE BOMBEO	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	OMAR EL ROSALES	ENCARGADO DE BOMBEO										1,00	
	TOTAL PERSONAL PRESENTE EN OBRA										2,00	2,00	2,00
EMPRESA	TOTAL EN OBRA	SEPTIEMBRE									60,00		
PERSONA QUE YA SE HA RETIRADO DEL PROYECTO													

OBSERVACIONES: EL PERSONAL CON ASTERISCO CORRESPONDE A SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES. LA PRESENTE MATRIZ DETALLA AL PERSONAL CONTRATADO, SUBCONTRATADO Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS QUE APLICAN SEGUN LOS REQUERIMIENTOS DE LA PRESENTACION DE LA PLANTA DE AGUAS RESIDUALES.

Elaborado por: Yafira Solórzano Técnica ambiental Consorcio Ab Loja

INFORME FOTOGRÁFICO



CAF
BANCO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



REPOSICIÓN DE EPP AL PERSONAL DE INGRESO



ENTREGA DE EPI AL PERSONAL DE CUADRILLA PREVENCIÓN COVID 19

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



CAF
FONDO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



INSPECCIÓN DE EPP AL PERSONAL EN OBRA



INSPECCIÓN DE EPP AL PERSONAL EN OBRA

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

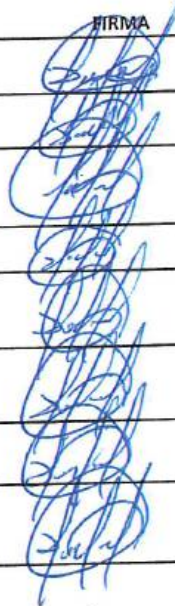
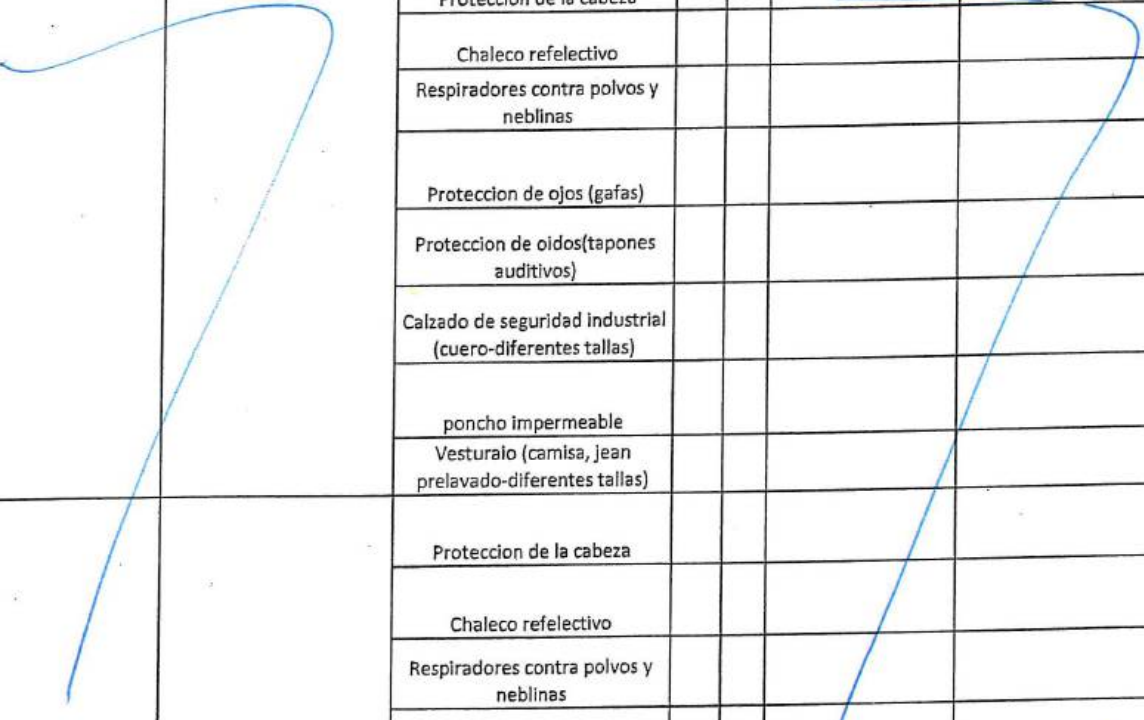
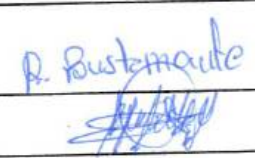
FORMATO DE ENTREGA DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP) AL PERSONAL TECNICO

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

Nombre del encargado de SSO:

SSO-005

VER: 001

NOMBRES	CARGO	EPP ENTREGADO	N	C	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
Carlos Fernando Toapanta Chavez	Ing. Electromecánico	Proteccion de la cabeza	/		23/09/20	
		Chaleco refleectivo	/		23/09/20	
		Respiradores contra polvos y neblinas	/		23/09/20	
		Proteccion de ojos (gafas)	/		23/09/20	
		Proteccion de oidos(taponos auditivos)	/		23/09/20	
		Calzado de seguridad industrial (cuero-diferentes tallas)	/		23/09/20	
		Poncho impermeable	/		23/09/20	
		Vesturaio (camisa, jean prelavado-diferentes tallas)	/		23/09/20	
		Proteccion de la cabeza				
		Chaleco refleectivo				
		Respiradores contra polvos y neblinas				
		Proteccion de ojos (gafas)				
		Proteccion de oidos(taponos auditivos)				
		Calzado de seguridad industrial (cuero-diferentes tallas)				
		poncho impermeable				
		Vesturaio (camisa, jean prelavado-diferentes tallas)				
		Proteccion de la cabeza				
		Chaleco refleectivo				
		Respiradores contra polvos y neblinas				
		Proteccion de ojos (gafas)				
		Proteccion de oidos(taponos auditivos)				
		Calzado de seguridad industrial (cuero-diferentes tallas)				
		poncho impermeable				
		Vesturaio (camisa, jean prelavado-diferentes tallas)				

acciona Agua
CONSORCIO AB LO

INFORME FOTOGRÁFICO



CNF
BANCO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



DIFUSIÓN DE CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DEL COVID 19



INSPECCIÓN DE BOTQUIN MAQUINARIA



INSPECCIÓN DE BOTQUINES EN OFICINAS



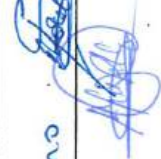





VIGILANCIA DE LA SALUD Y PRUEBAS RÁPIDAS ANTE EL COVID 19



DESINFECCIÓN Y SANITIZACIÓN EN TODOS LOS ESPACIOS DEL PROYECTO COMO MEDIDA PREVENTIVA ANTE EL COVID 19




acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

		INSPECCIÓN DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS					CODIGO: CABL-SSO-RG-008	
PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"							VER:001	
UBICACIÓN:		EXISTENCIA		ESTADO		FECHA DE LA INSPECCION:		
CANTIDAD	DESCRIPCION :	SI	NO	BUENO	MALO	CUMPLE	NO CUMPLE	
8	azitromizina 500mg							
5	loratadina 10mg							
4	ibuprofeno 400mg							
7	seral tab.							
3	enterogermidas 5ml							
5	suero oral sobres sabores							
2	oftangen 5ml							
2	otozambon							
2	voltaren emulgen							
1	esparadrappo leukoplas							
2	gasa rollo 1 yarda							
1	povidin solucion							
10	tensiflex tab.							
1	alcohol antiséptico							
1	algodón 100 gr.							
10	curita banda							
1	benda elastica							
3	guante quirurgico							
COMENTARIOS:								
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SSO:		Yadiria Dolizano  R. Bustamante 						

		INSPECCIÓN DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS					CODIGO: CABL-SSO-RG-008	
UBICACIÓN: CONDOR OBRA (UGOTUARI)		PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"					VER: 001	
CANTIDAD	DESCRIPCION	EXISTENCIA		ESTADO		FECHA DE LA INSPECCION:		OBSERVACIONES
		SI	NO	BUENO	MALO	CUMPLE	NO CUMPLE	
8	azitromizina 500mg	/		/		/		En el presente mes no fue necesario mantenimiento
5	loratadina 10mg	/		/		/		
4	ibuprofeno 400mg	/		/		/		
7	sertal tab.	/		/		/		
3	enterogermas 5ml	/		/		/		
5	suero oral sobres sabores	/		/		/		
2	oftangen 5ml	/		/		/		
2	otozambon	/		/		/		
2	voltaren emulgen	/		/		/		
1	esparadrapo leukoplas	/		/		/		
2	gasa rollo 1 yarda	/		/		/		
1	povidin solucion	/		/		/		
10	tensiflex tab.	/		/		/		
1	alcohol antiséptico	/		/		/		
1	algodón 100 gr.	/		/		/		
10	curita banda	/		/		/		
1	benda elastica	/		/		/		
3	guante quirurgico	/		/		/		
COMENTARIOS:								
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SSO:		Uadira Solórzano  R. Bustamante 						






 CONSORCIO AB LOJA

		INSPECCIÓN DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS					CODIGO: CABL-SSO-RG-008	
PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"							VER:001	
UBICACIÓN:		EXISTENCIA		ESTADO		FECHA DE LA INSPECCION:		
CANTIDAD	DESCRIPCION	SI	NO	BUENO	MALO	CUMPLE	NO CUMPLE	
8	azitromizina 500mg	/		/		/		
5	loratadina 10mg	/		/		/		
4	ibuprofeno 400mg	/		/		/		
7	seral tab.	/		/		/		
3	enterogerminas 5ml	/		/		/		
5	suero oral sobres sabores	/		/		/		
2	oftangen 5ml	/		/		/		
2	otozambon	/		/		/		
2	voltaren emulgen	/		/		/		
1	esparadrapo leukoplas	/		/		/		
2	gasa rollo 1 yarda	/		/		/		
1	povidin solucion	/		/		/		
10	tensiflex tab.	/		/		/		
1	alcohol antiséptico	/		/		/		
1	algodón 100 gr.	/		/		/		
10	curita banda	/		/		/		
1	benda elastica	/		/		/		
3	guante quirurgico	/		/		/		
COMENTARIOS:								
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SSO:		Uadiro Solórzano  R. Bustamante 						



 CONSORCIO AB LOJA/

		INSPECCIÓN DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS					CODIGO: CABL-SSO-RG-008	
PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"							VER:001	
UBICACIÓN:		EXISTENCIA			ESTADO		FECHA DE LA INSPECCION:	
		SI	NO	BUENO	MALO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
8	azitromizina 500mg	/		/		/		En el presente mes
5	loratadina 10mg	/		/		/		no fue necesario
4	ibuprofeno 400mg	/		/		/		mantenimiento
7	seral tab.	/		/		/		
3	enterogerminas 5ml	/		/		/		
5	suero oral sobres sabores	/		/		/		
2	oftangen 5ml	/		/		/		
2	otozambon	/		/		/		
2	voltaren emulgen	/		/		/		
1	esparadrappo leukoplas	/		/		/		
2	gasa rollo 1 yarda	/		/		/		
1	povidin solucion	/		/		/		
10	tensiflex tab.	/		/		/		
1	alcohol antiséptico	/		/		/		
1	algodón 100 gr.	/		/		/		
10	curita banda	/		/		/		
1	benda elastica	/		/		/		
3	guante quirurgico	/		/		/		
COMENTARIOS:								
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SSO:		 Yadir Solórzano						
		 R. Bustamante						

PROYECTO: "CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

UBICACIÓN:					MES:	
FECHA	CANTIDAD	MEDICAMENTO	SINTOMA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
21/09/2020	1 box	Doliprin	Dolor de cabeza	CARLOS CECILIA U.		7
31/08/2020	1	Digospir	Distensión Abdominal	Mario Gonzalez		
31/09/2020	1	Doliprin	Dolor de cabeza	Rayo Gulin		
30/09/2020	1	Doliprin	Dolor de cabeza	Luis Gulin		
10/09/2020	1	Doliprin	Dolor de cabeza	Valeria Solisano		
4/09/2020	1	Sertral	Dolor estomago	Mario Gonzalez		
04/09/2020	1	Sal arsénico	Dolor estomago	Mario Gonzalez		
8/09/2020	1	Gastralgin	Cuacua abdominal	Miguel Gulin		
	1	Digospir	Dolor de cabeza			
8/09/2020	2	Sertral	Dolor estomago	Pedro Conforme		
8/09/2020	2	Eutergemina	Dolor estomago	Pedro conforme		7
9/09/2020	2	Paracetamol	Dolor de cabeza	Luis Padilla		
11/09/2020	2	Oralyte	Seco oral	Josica Flores		
11/09/2020	1	Eutergemina	Vomito	Josica Flores		

Nota: En caso de que el malestar continúe luego de entregar la medicina, se debe enviar al trabajador a la asistencia médica

NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Godina Solisano

R. Bustamante

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

Md. Tania M. Zúrate
MEDICO
MSP: L002 - F. 29a - N°281
INHMT: 11-08-00432-09
TEC. OCUPACIONAL MRL
COD. 13/02/9725

MSP-0000-R-298-Nº881
INHRM-11-06-00432-09
EC. OCUPACIONAL MRL
COD. 13/02/9725

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
CONSORCIO AB LOJA	1792811031001	F42	SALUD OCUPACIONAL	4	4
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	PUESTO DE TRABAJO (CIUO)
TOAPANTA	CHAVEZ	CARLOS	FERNANDO	M	3122.01.06

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN: 2020 09 29 ✓
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRESO ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ RETIRO ☐

C. APTITUD MÉDICA LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	<input checked="" type="checkbox"/>	APTO EN OBSERVACIÓN	<input type="checkbox"/>	APTO CON LIMITACIONES	<input type="checkbox"/>	NO APTO	<input type="checkbox"/>
------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

D. EVALUACIÓN MÉDICA DE RETIRO

El usuario se realizó la evaluación médica de retiro ☐ SI ☐ NO

Condición del diagnóstico ☐ Presuntiva ☐ Definitiva ☐ No aplica ☐

La condición de salud esta relacionada con el trabajo ☐ SI ☐ NO ☐ No aplica ☐

E. RECOMENDACIONES

MEDIDAS GENERALES EN ALIMENTACION

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO

MANTENER MEDIDAS PREVENTIVAS

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD

NOMBRE Y APELLIDO	TANIA LUZURIAGA	CÓDIGO	MSPL002 F294 N851	FIRMA Y SELLO

G. FIRMA DEL USUARIO

--

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) TRAPAGA FERNANDEZ JOSE MARIA, representante legal de la empresa **CONSORCIO AB LOJA** con RUC Nro. 1792811031001 y dirección VICENTE ROJAS 07-37 JOSÉ JARA, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera
Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

 **acciona btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJA

 **acciona btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJA

Emitido el 05 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

CONSORCIO AB LOJA

octubre 05 del 2020 12:48

TRAPAGA FERNANDEZ JOSE MARIA

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134467336

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-05
No. RUC / REGISTRO:	1792811031001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	CONSORCIO AB LOJA - CONSORCIO AB LOJA		
Periodo de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	1321.63
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	1321.63
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	1321.63

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones


CONSORCIO AB LOJ



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 05/10/2020

Consolidado de Planillas												
CCC:"Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley, Código Orgánico Monetario y Financiero)"												
Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1103122162	ARIAS ORTIZ FERNANDO BENJAMIN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	680.00	30	75.82	64.26	0.00	0.00	1.00	6.80	140.08
2020-9	1103928135	CEVALLOS SAMANIEGO MARIA APOLINARIA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.52	30	45.10	38.23	0.00	0.00	1.00	4.05	83.33
2020-9	1713470720	LALANGUI LALANGUI WALTER OMAR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,380.00	30	153.87	130.41	0.00	0.00	1.00	13.80	284.28
2020-9	1102406822	MORA SISALIMA RUTH MARISOL	06-TRABAJADORES TIEMPO PARCIAL - CT	1,517.00	15	169.15	143.35	0.00	0.00	1.00	15.17	312.50
2020-9	1104357544	SOLORZANO CASTILLO YADIRA LEOVANA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	1,820.33	30	202.97	172.02	0.00	0.00	1.00	18.20	374.99
2020-9	1716647605	TOAPANTA CHAVEZ CARLOS FERNANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	316.80	8	35.32	29.94	0.00	0.00	1.00	3.17	65.26
Totales :				6,118.65		682.23	578.21	0.00	0.00		61.19	1,260.44

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Según los antecedentes obrantes en esta Tesorería General de la Seguridad Social consta la siguiente información a la fecha de expedición de este certificado:

Nombre:

ACCIONA AGUA, S.A.

CIF/NIF:

0A95113361

CCC principal:

0111 28149246820

Identificadores asociados:

02103732360, 03117020632, 07110963300, 08144999464, 08160776314, 13104650688, 14107713342, 17117026992, 19104295702, 23109804507, 28169210329, 28184547645, 28217282923, 30112505093, 30116932640, 31104803777, 33108555211, 35108667222, 41116048586, 43109075153, 48107850622, 48107850723, 50109651140, 50113102623.*****

NO tiene pendiente de ingreso ninguna reclamación por deudas ya vencidas con la Seguridad Social.

Y para que conste, a petición del interesado, se expide la presente certificación que no originará derechos ni expectativas de derechos a favor del solicitante o de terceros, ni podrá ser invocada para interrupción o paralización de plazos de caducidad o prescripción ni servirá de medio de notificación de los expedientes a que pudiera hacer referencia, no afectando a lo que pudiere resultar de actuaciones posteriores de comprobación o investigación al respecto.

De conformidad con los términos de la autorización número 11232, concedida en fecha 03/12/1998 a ACCIONA S.A. cuyo titular es D/D^a JAVIER RODRIGO TORMOS NIF: 024338722F por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/ 484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.:


CONSORCIO AB LOJ/

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
4047JJ142BYL	15/09/2020	7QEEF-WJQID-4GG2D-Y6GU2-ZJWQN-YBPI3	1

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 17/09/2022 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.

CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Nombre: ACCIONA AGUA, S.A.

CIF/NIF: 0A95113361 CCC principal: 0111 28149246820

RELACIÓN DE DEUDA VIGENTE- DETALLE DE DEUDA				
IDENTIFICADOR	RÉGIMEN	Nº DOCUMENTO	PERIODO	IMPORTE
28217282923	0111	28/03/20/017433169	07/2019 07/2019	106,96
28217282923	0111	28/03/20/021398853	10/2019 10/2019	23,44
28217282923	0111	28/03/20/021901435	11/2019 11/2019	22,68
28217282923	0111	28/03/19/050123406	05/2019 05/2019	84,29
28217282923	0111	28/03/20/011268417	06/2019 06/2019	131,64
28217282923	0111	28/03/20/020710355	08/2019 08/2019	106,96
28217282923	0111	28/03/20/021106035	09/2019 09/2019	1.699,68

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

LA EMPRESA TIENE UN AVAL GENÉRICO DE 30.000,00 EUROS.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
4047JJ142BYL	15/09/2020	7QEEF-WJQID-4GG2D-Y6GU2-ZJWQN-YBPI3	2

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 17/09/2022 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **ALEJANDRO CARAMAZANA GIL**, con fecha de nacimiento **22/07/1978**, con número de afiliación **49 1002188531** y **DNI 071016055J**, con fecha **01/01/2005**, como trabajador de **ACCIONA AGUA S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 48 107850622**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **1 de enero de 2005**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



acciona**btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJA

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:19:54	00410MJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **ANTONIO SANZ SANZ**, con fecha de nacimiento **07/07/1973**, con número de afiliación **28 1083678983** y DNI **001924543H**, con fecha **30/10/2006**, como trabajador de **ACCIONA AGUA, S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 28 149246820**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **30 de octubre de 2006**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los terminos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



ACCIONA **btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJI

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA: A1722009000001	FECHA: 15-09-2020	HORA: 16:25:09	HUELLA: 14776MJO		PÁGINA: 1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **JORGE JUAN LAGO MARTIN**, con fecha de nacimiento **10/04/1976**, con número de afiliación **48 1019463136** y DNI **022749566J**, con fecha **13/02/2006**, como trabajador de **ACCIONA AGUA S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 48 107850622**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **13 de febrero de 2006**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:21:18	3NF9QMJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **JOSE MARIA TRAPAGA FERNANDEZ**, con fecha de nacimiento **05/10/1965**, con número de afiliación **38 1007877561** y DNI **042081589F**, con fecha **15/02/2010**, como trabajador de **ACCIONA AGUA, S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 28 149246820**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **15 de febrero de 2010**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los terminos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



ACCIONA **agua**
CONSORCIO AB LOJ

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:23:04	RLB3GMJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **LUIS ALBERTO GONZALEZ TORRES**, con fecha de nacimiento **05/10/1972**, con número de afiliación **48 1000859344** y DNI **020221159L**, con fecha **01/01/2005**, como trabajador de **ACCIONA AGUA S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 48 107850622**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **1 de enero de 2005**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los terminos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:23:46	I1210MJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **MARCOS ORZA OCAMPO**, con fecha de nacimiento **23/11/1973**, con número de afiliación **15 1020629102** y **DNI 044080027K**, con fecha **03/12/2019**, como trabajador de **BTD PROYECTOS 12, S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 28 121301423**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **3 de diciembre de 2019**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los terminos de la autorización número **8698**, concedida en fecha **06/08/1998** a **CUADRADO CONSULTORIA EMPRESARIAL, S.L.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: CUADRADO RUANO JOSE IGNACIO

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



acciona
Agua
CONSORCIO AB LOJ

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722010000001	16-10-2020	13:05:01	PWBME5SO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **MARCOS ORZA OCAMPO**, con fecha de nacimiento **23/11/1973**, con número de afiliación **15 1020629102** y DNI **044080027K**, con fecha **03/12/2019**, como trabajador de **BTD PROYECTOS 12, S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 28 121301423**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **3 de diciembre de 2019**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los terminos de la autorización número **8698**, concedida en fecha **06/08/1998** a **CUADRADO CONSULTORIA EMPRESARIAL, S.L.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: CUADRADO RUANO JOSE IGNACIO

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



acciona**btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJ

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722010000001	16-10-2020	13:05:01	PWBME5SO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **GUASGUA AMAGUAÑA FRANCISCO SALOMON**, representante legal de la empresa **ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA** con RUC Nro. 1792429145001 y dirección CAROLINA. AV. SHYRIS 902 SUECIA RENAZZO PLAZA PISO 9 OFICINA 902. 904. SUECIA. PARQUE CAROLINA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



 **acciona** *Agua* **btc**
CONSORCIO AB LO

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 15 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA

octubre 12 del 2020 08:56

GUASGUA AMAGUAÑA FRANCISCO SALOMON

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134548804

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-12
No. RUC / REGISTRO:	1792429145001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA - ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA		
Periodo de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

ANCO PICHINCHA C.A.
IIC: 1792429145001

ANCO PICHINCHA C.A.
otros Servicios

Cliente...: 1792429145001
Código Part...: 134548804
Empresa...: IESS
Documento: 16633954
Valor...: \$4,315.64
Comisión...: \$0.60
Descuento...: \$0.00
Total...: \$4,316.24
Moneda...: USD
Oficina...: 0027 - AG. AMERICA
Ajero...: CM002701
Fecha...: 2020/10/13
Control...: 108

Valor	4315.64
Intereses por mora (+)	0.00
Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Costos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	4315.64
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	4315.64

Señor Empleador

Les en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, / cualquier agencia SERVIPAGOS.
Bancos TIA, Red de Servicios FACILITO
Pago
Tarjetas, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier

El valor inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará

Los pagos patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. Obligatoria debe generarlos para brindarle el servicio.

El pago debe ser efectuado directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones

Acciona btd
CONSORCIO AB LOJ/

Fecha : 13/10/2020

Consulta Consolidada de Planillas

Consolidado de Planillas

Ubicación Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)*

Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
1900868884	ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1900806439	AJILA SARANGO ROLANDO DAVID ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	489.37	30	54.57	46.24	0.00	0.00	2.00	4.90	100.81
1758645608	AVENDAÑO RAMON ALFONSO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
0803178110	BANGUERA ROA CARLOS ALFREDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	213.19	14	23.77	20.15	0.00	0.00	1.00	2.13	43.92
1718097577	BETANCOURT CAIZA JOSE DANILO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	450.00	30	50.18	42.52	0.00	0.00	1.00	4.50	92.70
0802669663	CASTRO MARQUEZ PATRICIO MANUEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
1712738234	CHICHARRON LULLUMA LUIS ALBERTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98
1150791695	CHIMBO SILVA KLEBER FABIAN ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	246.88	15	27.53	23.32	0.00	0.00	2.00	2.47	50.85
1716221013	CONFORME CONFORME PEDRO PABLO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	465.15	30	51.87	43.95	0.00	0.00	2.00	4.65	95.82
1103369771	CONTENTO JAPON LUIS SALVADOR ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.84
1105176331	CORREA PARDO DIEGO MARCELO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1754820296	CUEVA JIMENEZ CARLOS VINICIO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	87.49	5	9.76	8.26	0.00	0.00	2.00	0.87	18.02
0803007624	DEMERA ROA GALO HENRY	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
0850055716	DIAZ OBANDO JOSUE LEONEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	218.88	16	24.41	20.68	0.00	0.00	1.00	2.19	45.09
1900481464	ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	474.67	30	52.93	44.85	0.00	0.00	2.00	4.75	97.78
1104604747	ESPINOZA MARIN HENRY MAURICIO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	349.06	25	38.92	32.99	0.00	0.00	2.00	3.49	71.91
1105149494	FLORES ALVARADO YESSICA ALEXANDRA ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	407.76	30	45.47	38.53	0.00	0.00	1.00	4.08	84.00
1714675632	FLORES UZHO JAVIER FRANCISCO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	289.88	21	32.32	27.40	0.00	0.00	1.00	2.90	59.72
0803386051	GONGORA ALCIVAR JAIRO EDUARDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
1104475262	GRANDA CARRERA CARLOS ENRIQUE ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	87.49	5	9.76	8.26	0.00	0.00	2.00	0.87	18.02
1721408829	GUAJAN ANRANGO LUIS ALBERTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98
1718265794	GUAJAN ANRANGO LUIS ENRIQUE	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98

Consolidado de Planillas

Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
1104456874	GUALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1709646283	GUASGUA AMAGUAÑA FRANCISCO SALOMON	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	2,500.00	30	278.75	236.25	0.00	0.00	1.00	25.00	515.00
1712139789	GUASGUA AMAGUAÑA LIDIA MARIANA	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	700.00	30	78.05	66.15	0.00	0.00	1.00	7.00	144.20
1716505308	GUASGUA AMAGUAÑA MANUEL ELIAS	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,000.00	30	111.50	94.50	0.00	0.00	1.00	10.00	206.00
1720484474	GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	559.16	30	62.34	52.85	0.00	0.00	2.00	5.60	115.19
1900614379	GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIVIO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	486.77	30	54.28	45.99	0.00	0.00	2.00	4.87	100.27
0850024670	LEMONS DELGADO BRYAN JAIR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	291.03	21	32.45	27.50	0.00	0.00	1.00	2.91	59.95
0705902138	LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	700.00	30	78.05	66.15	0.00	0.00	1.00	7.00	144.20
1103278709	MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1900744960	MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	486.77	30	54.28	45.99	0.00	0.00	2.00	4.87	100.27
1712147683	MARTINEZ BALCAZAR DUBANI GONZALO	36-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	500.00	30	55.75	47.25	0.00	0.00	1.00	5.00	103.00
0803018514	MONTAÑO HERNANDEZ CARLOS ALFREDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	95.76	7	10.68	9.05	0.00	0.00	1.00	0.96	19.73
1203026925	MORA VERGARA WILMER EFREN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
0804335933	NAZARENO MONTAÑO OSWALDO DAVID	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98
1900456516	OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	486.77	30	54.28	45.99	0.00	0.00	2.00	4.87	100.27
1900274042	OCHOA YANZA WILFRIDO ELEUTERIO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,500.00	30	167.25	141.75	0.00	0.00	1.00	15.00	309.00
1713176343	PADILLA CHUQUITARCO PAUL ERNESTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	17.63	1	1.97	1.66	0.00	0.00	1.00	0.18	3.63
1727992008	PADILLA VELEZ JOSE LUIS ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	465.15	30	51.87	43.95	0.00	0.00	2.00	4.65	95.82
1721468419	PANTOJA MATANGO EDWIN FRANKLIN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	13.86	1	1.55	1.31	0.00	0.00	1.00	0.14	2.86
1724195464	PANTOJA MATANGO JAIME DAVID	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	13.86	1	1.55	1.31	0.00	0.00	1.00	0.14	2.86
1721309639	PADEDES SALCEDO RICARDO ANTONIO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	186.24	11	20.77	17.59	0.00	0.00	2.00	1.86	38.36
2100272943	PAZ VALDIVIESO MARIA GUADALUPE	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	800.00	30	89.20	75.60	0.00	0.00	1.00	8.00	164.80
0804503662	PORTEROS TENORIO JUAN MANUEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	207.88	15	23.18	19.64	0.00	0.00	1.00	2.08	42.82
6104539637	REVEROL SANABRIA YOENDRI ANTONIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	95.76	7	10.68	9.05	0.00	0.00	1.00	0.96	19.73
1500528243	RIVERA GONZALEZ DIEGO PATRICIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	80.00	3	8.92	7.56	0.00	0.00	1.00	0.80	16.48
1104221955	RODRIGUEZ HIDALGO MIGUEL ANGEL ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	202.70	12	22.60	19.16	0.00	0.00	2.00	2.02	41.76
0803758754	RODRIGUEZ QUIÑONEZ WISTON	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	13.86	1	1.55	1.31	0.00	0.00	1.00	0.14	2.86

Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
0802612085	SANTI MERA MARLON JAVIER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	218.88	16	24.41	20.68	0.00	0.00	1.00	2.19	45.09
1900628023	SARANGO AJILA RODRIGO DE JESUS ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	87.49	5	9.76	8.26	0.00	0.00	2.00	0.87	18.02
1709390742	SEMANATE QUISHPE LUIS NELSON	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
1105055477	SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1207643543	TORRES FRANCO WELLINGTON ARIEL ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	186.24	11	20.77	17.59	0.00	0.00	2.00	1.86	38.36
1104780067	UCHUARI BECERRA DIEGO FERNANDO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1104812548	UCHUARI BECERRA NIXON ROBERTO ✓	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
Totales :			21,047.65		2,346.95	1,988.82	0.00	0.00		210.54	4,335.77


	LISTA LOJA SEPTIEMBRE- 2020	CEDULA	INGRESO IESS
1	ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN	1900868884	10/02/2020
2	AJILA SARANGO ROLANDO DAVID	1900806439	17/02/2020
3	CHIMBO SILVA KLEBER FABIAN	1150791695	28/05/2020
4	CONFORME CONFORME PEDRO PABLO	1716221013	19/02/2020
5	CONTENTO JAPON LUIS SALVADOR	1103369771	16/07/2018
6	CORREA PARDO DIEGO MARCELO	1105176331	19/02/2020
7	CUEVA JIMENEZ CARLOS VINICIO	1754820296	26/02/2020
8	ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER	1900481464	29/07/2020
9	ESPINOZA MARIN HENRY MAURICIO	1104604747	28/05/2020
10	FLORES ALVARADO YESSICA ALEXANDRA	1105149494	25/06/2020
11	GRANDA CARRERA CARLOS ENRIQUE	1104475262	02/03/2020
12	GUALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO	1104456874	10/02/2020
13	GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIRO	1720484474	10/02/2020
14	GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIVIO	1900614379	04/06/2020
15	LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER	0705902138	03/09/2018
16	MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO	1103278709	25/06/2020
17	MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO	1900744960	05/03/2020
18	OCHOA YANZA WILFRIDO	1900274042	10/02/2020
19	OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER	1900456516	26/02/2020
20	PADILLA VELEZ JOSE JOSE LUIS	1727992008	19/02/2020
21	PAEDES SALCEDO RICARDO ANTONIO	1721309639	10/06/2019
22	RODRIGUEZ HIDALGO MIGUEL ANGEL	1104221955	25/06/2020
23	SARANGO AJILA RODRIGO DE JESUS	1900628023	01/06/2020
24	SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL	1105055477	26/02/2020
25	TORRES FRANCO WELLINTON ARIEL	1207643543	07/11/2019
26	UCHUARI BECERRA DIEGO FERNANDO	1104780067	28/05/2020
27	UCHUARI BECERRA NIXON ROBERTO	1104812548	10/02/2020

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) CRUZ RAMIREZ FELIX OSWALDO, representante legal de la empresa **CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA.** con RUC Nro. 1792256631001 y dirección EL EDEN. JAZMINES S18-105 . 77. CAPITAN RAMON BORJA. HOSPITAL SOLCA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Acciona btc
CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 14 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA.

octubre 14 del 2020 13:33

CRUZ RAMIREZ FELIX OSWALDO

DETALLE DE COMPROBANTE DE PAGO

(DEPOSITADO)

(BANCO DEL PACIFICO S.A.)

No. Comprobante: 0000000134596232

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,			Emitido en:	2020-10-14
No. RUC / REGISTRO:	1792256631001 - 0001			Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA. - CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA.				
Periodo de Pago:	2020 - 09				
Forma de pago:	Fondos propios				
Observación:					

AFILIADOS

PERIODO	RT	CEDULA	NOMBRE	SUELDO	DIAS	OBS.	VALOR	TIEMPO PARCIAL
2020 - 9	06	1001264116	ABALCO CHARRO JAIME ANTONIO ✓	83.33	5	NNA	17.17	0.00
2020 - 9	06	1804608824	AGUILAR LARA DANIEL ENRIQUE ✓	266.67	10	NNA	54.93	0.00
2020 - 9	06	1002718029	ALBORNOZ VILLALBA HAROLD PATRICIO ✓	450.00	30	NNA	92.70	0.00
2020 - 9	06	1103286942	CARRION GAONA ANGEL BENITO	82.08	6	NNA	16.91	0.00
2020 - 9	06	1714915269	CRUZ RAMIREZ DAYSSY EBELIN	418.06	30	NNA	86.12	0.00
2020 - 9	06	1712545407	CRUZ RAMIREZ NELSON VICENTE ✓	418.06	30	NNA	86.12	0.00
2020 - 9	06	1105072084	GUTIERREZ MOROCHO JOSE AGUSTO ✓	110.93	8	NNA	22.85	0.00
2020 - 9	06	1104463060	SARANGO QUEZADA MELANIA ENITH ✓	84.46	6	NNA	17.40	0.00
2020 - 9	06	1004063135	TAMBI PACHITO LUIS ALBERTO ✓	92.70	6	NNA	19.10	0.00
				2006.29			413.30	0.00

acciona **bta**
CONSORCIO AB LOJ



Valor	433.36
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial (+)	0.00
Honorarios Abogado (+)	0.00
Gastos Administrativos (+)	0.00
Subtotal (=)	433.36
Notas de Crédito (-)	0.00
Total (=)	433.36

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

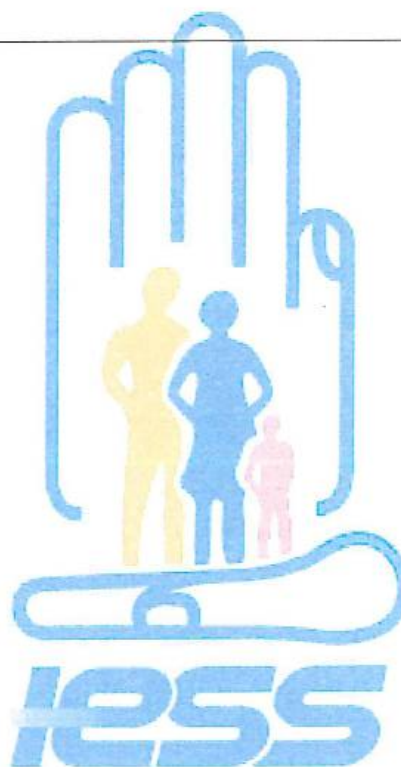
*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido).

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE**, representante legal de la empresa **BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE** con RUC Nro. 1103573711001 y dirección **COLON CASTRO 25-69 AGUSTIN AGUIRRE**, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Acciona btc
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 15 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

octubre 14 del 2020 20:46

BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134607655

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-14
No. RUC / REGISTRO:	1103573711001 - 0002	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE - BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE		
Periodo de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	639.96
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	639.96
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	639.96

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones

Accionabta
CONSORCIO AB LOJI



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Consulta Consolidada de Planillas

Fecha :

14/10/2020

CCC: Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)*

Consolidado de Planillas

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1103573711	BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	415.46	30	46.32	39.26	0.00	0.00	1.00	4.15	85.58
2020-9	1105789604	CORDOVA GAONA MARCO ANTONIO ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	0750038366	CORDOVA GAONA PAULO DAVID ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1500309529	GAONA ROMERO LUIS FERNANDO ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	308.00	22	34.34	29.11	0.00	0.00	1.00	3.08	63.45
2020-9	1103445878	GONZALEZ ERAS JORGE LUIS ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1105365207	OCHOA PESANTES ROBINSON PATRICIO ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1104024680	PESANTES DELGADO JOSE ANGEL ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1804849386	PICO FLORES FRANCISCO JAVIER ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	420.00	30	46.83	39.69	0.00	0.00	1.00	4.20	86.52
2020-9	0919044933	RAMON ARMIJOS ALONSO GREGORIO ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	308.00	22	34.34	29.11	0.00	0.00	1.00	3.08	63.45
Totales :				2,962.96		330.38	279.97	0.00	0.00		29.61	610.35





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA, representante legal de la empresa COMPAÑIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA JAMASEP CIA. LTDA. con RUC Nro. 1792073111001 y dirección CUARTO CENTENARIO . JOSE ANTONIO EGUIGUREN 18-35 LAURO GUERRERO Y RAMON PINTO. 18-35. RAMON PINTO. ALADO DE BANCO LOJA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.




CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 16 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

JAMASEP CIA LTDA

octubre 19 del 2020 14:42

CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA

DETALLE DE COMPROBANTE DE PAGO (PERIODOS)

(CANCELADO: (2020-10-15))

(COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO VICENTINA MANUEL ESTEBAN GODOY ORTEGA LTDA)

No. Comprobante: 0000000134614164

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-15
No. RUC / REGISTRO:	1792073111001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	COMPAÑIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA JAMASEP CIA. LTDA. - JAMASEP CIA		

Periodo de Pago:	2020 - 09
Forma de pago:	Fondos propios
Observación:	

PERIODOS

PERIODO	TIPO	RT	TP	REG.	SUELDO	VALOR	TIEMPO PARCIAL
2020 - 9	M	06	A	24	9731.56	2004.77	0.00
2020 - 9	M	16	A	1	209.38	42.00	8.99
					9935.44	2046.77	8.99

Valor	2146.04
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial (+)	8.99
Honorarios Abogado (+)	0.00
Gastos Administrativos (+)	0.00
Subtotal (=)	2146.04
Notas de Crédito (-)	0.00
Total (=)	2155.03

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido).

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Los comprobantes de pago con remisión de intereses por conceptos de: Planillas, Glosas, Títulos de Crédito, Acuerdos Pagos Parciales o Convenios de Purga de Mora que no fueron cancelados hasta la fecha de su vencimiento, seguirán las acciones de cobro previstas en la normativa vigente. LOS APORTES CANCELADOS CON REMISIÓN DE INTERESES SI OCASIONARÁN RESPONSABILIDAD PATRONAL.



Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 19/10/2020

CCC: Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)

Consolidado de Planillas

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1719546663	BERMUDEZ VELASQUEZ JUAN CARLOS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	52.13	44.20	0.00	0.00	2.00	4.67	96.33
2020-9	1723980678	CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	418.06	30	48.81	39.51	0.00	0.00	1.00	4.18	86.12
2020-9	1103823094	CASTILLO CASTILLO JOSE HERNAN ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.62	30	51.03	43.24	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1106000167	CASTILLO GIRON JUAN FRANCISCO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105630444	CORREA SANCHEZ EDILBERTO MARTIN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105595134	ENRIQUEZ BURI SEGUNDO PECIAL ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1104326036	ERAZO ERAZO ITAMAR GRACIELA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105935447	GONZAGA CHUQUIGUANCA STALIN FERNANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	444.40	30	49.55	42.00	0.00	0.00	2.00	4.44	91.55
2020-9	1950034833	GONZALEZ ORDOÑEZ JOSE DAVID	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1102505482	GRANDA OCHOA ULVIO DE JESUS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1104998438	LOJAN MONTALEZA ANGEL	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105613499	LOJAN VALAREZO ADRIAN ARTURO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1105673279	LUNA MOROCHO STEVEEN ALEXANDER	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1105670838	MEDINA LOARTE JOSE LEONIDAS ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1102953524	MOSQUERA GRANDA NEIL FABIAN ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1150439139	ORCZO CUENCA JUAN PABLO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1101859138	PINOS YANZA GONZALO NEPTALI	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	416.66	30	48.48	39.37	0.00	0.00	1.00	4.17	85.83
2020-9	1105610172	POMA PAQUI CLAUDIO EFRAIN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1104066349	PUCHACELA TENE ANGEL VACILIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	434.40	30	48.44	41.05	0.00	0.00	2.00	4.34	89.49
2020-9	1106007154	QUIROLA IRIARTE JEFFERSON ANTONIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105754186	QUITUISACA RAMIREZ JOHN ALEJANDRO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	110539277	QUIZPE CORREA LEVIN RENE	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS**, representante legal de la empresa SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS con RUC Nro. 1104625825001 y dirección AV ISIDRO AYORA SN MERIDA, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Accionabtd
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 15 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS

octubre 14 del 2020 21:34

SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134280205

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-05
No. RUC / REGISTRO:	1104625825001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS - SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS		
Periodo de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	264.38
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	264.38
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	264.38

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones

Acciona bta
CONSORCIO AB LOJI



Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 15/10/2020


Consolidado de Planillas

CCC: Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)*

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1104149081	ROSALBA ARANDA GABRIEL RENATO ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	532.00	30	70.47	59.72	0.00	0.00	1.00	6.32	130.19
2020-9	1105585952	UYAGUARI CUENCA CARLOS DAVID ✓	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	592.00	30	66.01	55.94	0.00	0.00	1.00	5.92	121.95
Totales :				1,224.00		136.48	115.66	0.00	0.00		12.24	252.14

Acciona btd

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 1 de 15	

INFORME DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

1. INTRODUCCION

La Salud Ocupacional tiene posee diferentes actividades que promueven y protegen la salud de los trabajadores en pro de disminuir el índice de accidentes y enfermedades producidas por las diferentes actividades laborales, tanto físicas como psicológicas.


La vigilancia de salud con estos exámenes es la herramienta de mayor uso en prevención y control de las enfermedades laborales.

La empresa ABLOJA en continuidad del programa de salud ocupacional se ha realizado múltiples actividades y programas para mejorar las condiciones de salud y seguridad de la empresa a partir de una política de salud ocupacional que incluya los objetivos clave que deben guiar a los equipos de trabajo para alcanzar los resultados en materia de mejoramiento de las condiciones de trabajo y la satisfacción del personal que se encuentra en la ejecución del Proyecto de Tratamiento de Aguas Residuales.

2. OBJETIVOS

- * Mejorar las condiciones de trabajo mediante la identificación, evaluación y control de los agentes de riesgo presentes en el ambiente y la organización que puedan producir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- * Informar las actividades realizadas durante el mes de septiembre en relación a la Salud Ocupacional.
- * Mantener una vigilancia de los casos de infección por SARCOV2 (COVID2019)
- * Prevenir riesgos derivados del trabajo como lo son accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, proteger a los trabajadores de los riesgos a su salud presentes en el ambiente laboral donde se desempeñan, y establecer condiciones del medio ambiente adaptadas a las condiciones y capacidades físicas y psicológicas de los trabajadores.




	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 2 de 15	

3. ACTIVIDAD ECONÓMICA

El consorcio AB LOJA es una empresa dedicada a la construcción de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales ubicado en la parroquia El Valle, barrio Sauces Norte sector La Florencia

4. MARCO LEGAL

- * Literal f) Art. 7, Ley Orgánica De La Salud: *"Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene el derecho a poseer una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis".*
- * Literal a), numeral 5, Art. 11, Acuerdo Ministerial 1404: *Son funciones de los médicos de Empresa "asesorar a la empresa en la distribución racional de los trabajadores y empleados según los puestos de trabajo y la aptitud del personal".*
- * Art. 17, Acuerdo Ministerial 1404: *"El personal del Servicio Médico deberá guardar el secreto profesional, tanto en lo médico como en lo técnico respecto a datos que pudieran llegar a su conocimiento en razón de sus actividades y funciones".*
- * Art. 12, Decisión 584: *"Los empleadores deberán adoptar y garantizar el cumplimiento de las medidas necesarias para proteger la salud y el bienestar de los trabajadores, entre otros, a través de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo".*
- * Art. 18, Decisión 584: *"Todos los trabajadores tienen derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, que garanticen su salud, seguridad y bienestar"*
- * Artículo 22, Decisión 584: *"Los trabajadores tienen derecho a conocer los resultados de los exámenes médicos, de laboratorio o estudios especiales practicados con ocasión de la relación laboral. Asimismo, tienen derecho a la confidencialidad de dichos resultados, limitándose el conocimiento de los mismos al personal médico, sin que puedan ser usados con fines discriminatorios ni en su perjuicio. Sólo podrá facilitarse al empleador información relativa a su estado de salud, cuando el trabajador preste su consentimiento expreso".*
- * Art. 11, Numeral 2, Decreto Ejecutivo 2393: *"Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud"*

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL		Nro. 4
	INFORME MENSUAL		
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020		
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.		
	Página 3 de 15		

y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad”.

5. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL

Tabla 1. Distribución del personal- Septiembre 2020

#	EMPRESAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1	CONSORCIO AB LOJA	3	3	6
2	ACCIONA AGUA	1	0	1
3	BTD	1	0	1
4	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES	1	0	1
5	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES MECÁNICO	0	1	1
6	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES AL 40%	0	1	1
7	ECUAFERRALLAS	26	1	27
8	CTI	6	1	7
9	JAMASEP	4	0	4
10	SUBCONTRATISTA EDWIN BUSTAMANTE	9	0	9
11	BOMBEO DE AGUA	2	0	2
	TOTAL	53	7	60

6. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD.

6.1 VIGILANCIA DE LA SALUD

La vigilancia de la Salud se realizará en función de los factores de riesgos identificados en cada puesto de trabajo.

En este contexto, el diagnóstico de las condiciones y vigilancia de la salud durante el periodo 1 al 30 de septiembre del 2020 es el siguiente:


	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 4 de 15	

Tabla 2. Patologías y vigilancia de la salud revisadas en el periodo 1-30 de septiembre 2020

PATOLOGÍAS	#	%
CARDIOVASCULARES	0	0
CONTROL Y PROFILAXIS	1	6
CURACIONES	0	0
DERMATOLOGICAS	0	0
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	0	0
GASTROINTESTINALES	1	6
GENITOURINARIAS	0	0
HERIDAS Y SUTURAS	0	0
INTOXICACIONES/ENVENENAMIENTOS	0	0
PRUEBAS DE ALCOHOL	0	0
MUSCULOESQUELETICAS	7	41
NEUROLOGICAS	0	0
ODONTOLOGICAS	0	0
OFTALMOLOGICAS	0	0
QUEMADURAS	0	0
RESPIRATORIAS/ORL	3	18
TRAUMATOLOGICAS	0	0
ENDOCRINOLÓGICAS	0	0
CHEQUEO MEDICO DE INGRESO	1	6
CHEQUEO MEDICO PERIODICO	0	0
CHEQUEO MEDICO DE SALIDA	4	24
REINTEGROS LABORALES POR SOSPECHA	0	0
	17	100

La única patología atendida en el periodo analizado, representa el 41% y corresponde a problemas musculoesqueléticos. Con respecto a la vigilancia de la salud, se realizó 1 ingreso y 4 chequeos de salida. Las patologías respiratorias representan el 18 %, las mismas que han sido tratadas y controladas.


	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 5 de 15	




Figura 1. Patologías analizadas durante el periodo 1-30 de septiembre de 2020.

6.2 AUSENTISMO LABORAL POR PATOLOGIAS

Tabla 3. Días de ausentismo por sospecha de Covid 19 – reintegrados.

DÍAS DE AUSENTISMO POR SOSPECHA DE COVID 19 REINTEGRADOS - SEPTIEMBRE		
FRECUENCIA	DÍAS	PORCENTAJE
13 - 15 DÍAS	1	100,00 %
TOTAL	1	100,00%

En relación al ausentismo laboral al tener un caso sospechoso de covid, en condiciones de salud favorables el mismo que representa 0,54% de total de trabajadores que se encuentra con 14 días en aislamiento a la fecha trabajador reintegrado.

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 6 de 15	

7. PROGRAMAS IMPLEMENTADOS

7.1 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

En cumplimiento con el Decreto Ejecutivo 2393 Reglamento de Seguridad Y Salud De Los Trabajadores Y Mejoramiento Del Medio Ambiente De Trabajo Y Resolución 513 Reglamento Del Seguro General De Riesgos Del Trabajo y dando continuidad a los programas ya implantados, durante el mes de septiembre del 2020 se realizó charlas en relación a:


- ✓ Medidas preventivas para Covid
- ✓ Medidas de bioseguridad, alimentación.
- ✓ Nutrición

7.2 INSPECCIONES

7.2.1 INSPECCIÓN DE BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS.

Se realizó inspecciones de los botiquines de primeros auxilios operativos retirando los medicamento e insumos caducados.




	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 7 de 15	

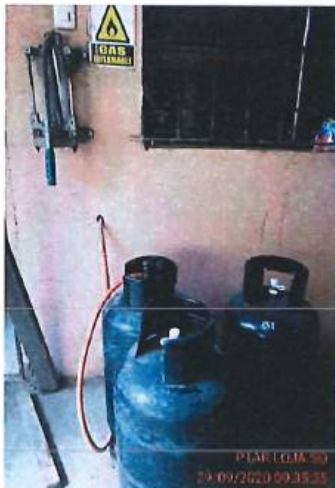
7.2.2 INSPECCIÓN DE AREA DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS.

Se utiliza formato de inspección de chequeo de condiciones de cocina donde se observó cumplimiento de todo lo relacionada a:

- Condiciones generales de las instalaciones
- Las condiciones higiénicas
- Condiciones higiénicas - estado de salud del personal,
- La higiene y conservación de los alimentos.



	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 8 de 15	




8. PLAN DE CAPACITACIÓN

En relación al cumplimiento con el cronograma de capacitación en conjunto con la parte técnica.

8.1 RIESGO ERGONÓMICO Y PAUSAS ACTIVAS

Se realizó charlas sobre el riesgo ergonómico y la implementación de pausas activas que son breves descansos durante la jornada laboral que sirven para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo, a través de diferentes técnicas y ejercicios que ayudan a reducir la fatiga laboral, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés.


	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 9 de 15	

Las ventajas y beneficios de estas prácticas son múltiples, inmediatas y de largo plazo, pues promueven y dinamizan las actividades laborales o áreas de trabajo en su empresa:

- ✓ Rompen la rutina de trabajo, reactiva la energía las personas por lo que su estado de ánimo y de alerta mejora notablemente.
- ✓ Afecta positivamente la relación con los compañeros de trabajo por tratarse de ejercicios grupales, actividades extraordinarias y recreativas.
- ✓ Previene lesiones físicas (osteomusculares) y mentales (estrés o nervios).
- ✓ Relaja los miembros corporales más exigidos en el trabajo y reactiva los menos utilizados.
- ✓ Genera conciencia de la salud física y mental entre colaboradores y jefes.
- ✓ Rompe con la rutina y motiva a su ejecución.
- ✓ Previene afecciones físicas y mentales por exceso de exposición a la pantalla, o en general, por excesiva ejecución de una misma labor.

Con los beneficios se implementó haciendo seguimiento en el cumplimiento para mejores resultados.



	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 10 de 15	

8.2 PLAN DE PREVENCIÓN DE SARS COV -2 (COVID 19)

Dentro de este plan se realizaron pruebas rápidas diagnósticas considerando su especificidad y sensibilidad cuyos resultados se detallan a continuación:

El consorcio AB Loja cumple con los lineamientos generales, que se ha implementado en el protocolo específico de continuidad de actividades laborales ante la Pandemia lo que permite garantizar un entorno saludable.


8.2.1 Objetivo

- Mantener las medidas de prevención para la continuidad de las actividades laborales, para evitar la transmisión y contagio de COVID-19, a los trabajadores, empleadores, clientes y prestadores de servicios.

Con respecto a los resultados de las pruebas diagnósticas, a continuación, se presenta el consolidado.

Tabla 4. Pruebas realizadas al personal del proyecto PTAR.

#	EMPRESA	# TRABAJADORES	TOTAL			
			+	-	#	%
1	CONSORCIO AB LOJA	6	2*	4	6	12,00%
2	ACCIONA AGUA	1	0	1	1	2,00%
3	BTD	1	0	1	1	2,00%
4	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES	1	0	1	1	2,00%
5	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES MECÁNICO	1	0	1	1	2,00%
6	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES AL 40%	1	0	1	1	2,00%
7	ECUAFERRALLAS	27	0	21	21	42,00%
8	CTI	7	0	3	3	6,00%

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 11 de 15	

9	JAMASEP	4	0	3	3	6,00%
10	SUBCONTRATISTA EDWIN BUSTAMANTE	9	0	10	10	20,00%
11	BOMBEO DE AGUA	2	0	2	2	4,00%
	TOTAL	60	2	48	50	100%

Nota: * la prueba se realizó por dos ocasiones a la misma persona.

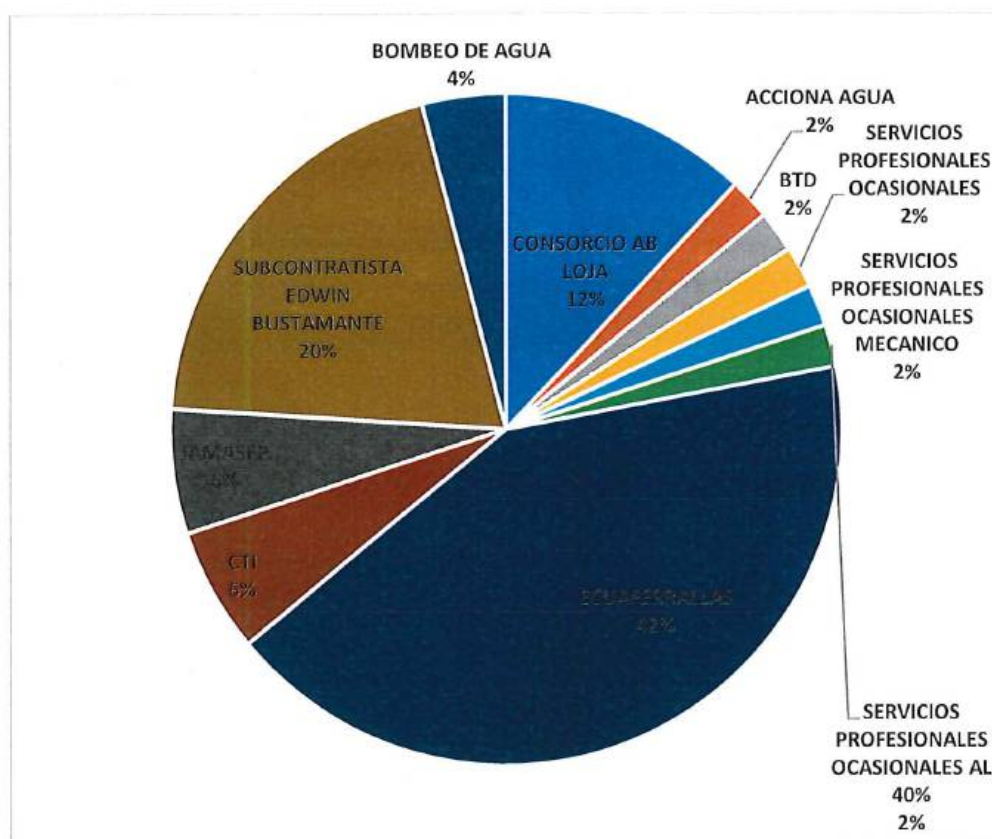



Figura 2. Total, de pruebas COVID realizadas durante el mes de septiembre 2020

El Consorcio AB Loja ha realizado 50 pruebas de diagnóstico rápido lo que ha permitido mantener la vigilancia de la salud de los trabajadores del proyecto.

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 12 de 15	

9. NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS AL PERSONAL DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS.

El Proyecto PTAR requiere del apoyo de servicios complementarios para lo cual el Consorcio AB Loja dentro de su protocolo de reintegro laboral asume la realización de las pruebas al personal de las empresas que ofrecen estos servicios complementarios para diagnosticar oportunamente los casos de Covid a través de la prueba rápida garantizando así el retorno seguro.

En este sentido se detalla a continuación el número de pruebas realizadas a los servicios complementarios.

Tabla 5. Total, de pruebas realizadas a colabores de empresas de servicios complementarios.

PRUEBAS CUANTITATIVAS REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE 2020 – SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
EMPRESAS	TOTAL	%
INDEPENDIENTE	5	63%
TRANSPORTE	0	0%
FISCALIZACIÓN	0	0%
AGEMIC	0	0%
ALIMENTACIÓN	0	0%
MASCOR GRUAS	1	13%
SERVICIO ELECTRICO ING. RUDY VALDIVIESO	0	0%
SERVITEC GRUAS	0	0%
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS CONTABILIDAD	1	13%
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PASANTE	1	13%
TOTAL	8	100%



	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z. Página 13 de 15	



Figura 3. Pruebas realizadas al personal de servicios complementarios durante el mes de septiembre 2020.

El Consorcio AB Loja ha realizado 13 pruebas, que han sido tomadas periódicamente con la finalidad de mantener vigilancia a la salud de sus colaboradores.

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 14 de 15	

10. CASOS POSITIVOS PRESENTADOS EN EL PROYECTO PTAR


Tabla 6. Casos positivos durante el mes de septiembre de 2020.

CASOS SOSPECHOSOS PARA COVID			
CASOS	PRUEBA RÁPIDA CUANTITATIVA	PRUEBA RÁPIDA CUANTITATIVA	TOTAL
POSITIVOS	1		1
POSITIVOS CONFIRMADOS		1	

Durante el mes de septiembre del 2020, mediante tamizaje de pruebas rápida cuantitativa se realizó el diagnóstico de un caso con corroboración en el mismo día. El paciente cumplió con su aislamiento domiciliario por 14 días, y no presentó complicación alguna, por lo que su recuperación fue favorable.

11. CONCLUSIONES

- El consorcio AB LOJA mantiene los protocolos de actuación, de intervención y de diagnóstico necesario para asegurar la continuidad de las actividades tanto en sus trabajadores como en los de servicios complementarios.
- El uso de las pruebas rápidas cuantitativa como prueba de ingreso o reintegro, vigilancia y en caso donde los trabajadores han permitido identificar a pacientes sospechosos de Covid-19 de evolución superior a una semana ha permitido la correcta clasificación y la aplicabilidad de medidas preventivas.
- La valoración clínica médica en caso de sintomáticos respiratorios ha disminuido la morbilidad de los trabajadores.
- Se realiza pruebas rápidas cuantitativas de Covid 19, vigilancia de signos y síntomas en los trabajadores y toma de temperatura al ingreso de la jornada laboral.

	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	Nro. 4
	INFORME MENSUAL	
	PERIODO: 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
	Elaborado por: Md. Tania Luzuriaga Z.	
	Página 15 de 15	

- Se capacita constantemente a los trabajadores del proyecto PTAR en temas de medidas preventivas concernientes al Covid - 19, con el fin de favorecer la sensibilización respecto al autocuidado.

Elaborado por: *Md. Tania Luzuriaga Zárate*



 Tania Luzuriaga Zárate
MEDICO OCUPACIONAL



CONSORCIO AB LOJA
HOJA DE CHEQUEO DE CONDICIONES DE COCINA

Fecha:	29/09/2022
Ubicación:	Sucos Lark
Area:	Cocina
Responsable de la Inspección:	Tania Luzuriaga

CONDICIONES GENERALES	SI	NO	OBSERVACIÓN
Los cilindros estan ubicados fuera de las instalaciones	X		
Se cuenta con campana de extracción de Olores	X		
Existen recipientes para desperdicios metalicos señalizados	X		
Se han colocado Números de emergencia visibles	X		
Hay suficiente espacio para la circulación	X		
Existe alumbrado de emergencia	X		
Hay señalización de emergencia y seguridad	X		
El extintor se encuentra visible y operativo	X		
Esta el extintor ubicado adecuadamente y señalizado	X		
Las instalaciones Eléctricas esta en buen estado	X		
Se dispone de agua potable	X		
Hay un botiquin de primeros auxilios con medicina básica	X		
La Iluminación del local esta en buen estado.	X		

CONDICIONES HIGIENICAS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Existe una buena limpieza de pisos, paredes, ventanas, etc	X		
Se realiza la limpieza de extractor de olores	X		
La áreas de cocina estan libres de residuos alimenticios	X		
La preparación de las comidas se realiza con Agua Potable	X		
Los Alimentos se conservan en lugar y temperatura adecuado	X		
Existe un adecuado Lugar de almacenamiento de vajilla	X		
Es buena la limpieza general de la cocina	X		

DE LA HIGIENE Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL	SI	NO	OBSERVACIÓN
El personal presenta buen estado de salud, Cert. Médico	X		
Se impide el acceso de personas al área de preparación de alimentos	X		
Se usa: delantal, manos limpias, uñas cortadas, sin pintura ni joyas	X		
El cabello esta recogido, con gorro protector limpio en buen estado	X		
Se realiza la manipulación de dinero y alimentos al mismo tiempo	X		
Existe un lavado permanente de manos	X		


DE LA HIGIENE Y CONSERVACION DE LOS ALIMENTOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Los productos tienen registro sanitario y fechas de caducidad no vencida	X		
Los alimentos de se guardan individualmente en recipientes cerrados	X		
La manipulación de alimentos se lo hace con utensilios adecuados	X		
Se encontró residuos de comida en la preparación de nuevas	X		
Se conserva en refrigeración los alimentos semipreparados	X		
La limpieza y condiciones del menaje es buena	X		
El refrigerador se encuentra en buen estado, limpio y a temperatura adecuada	X		

[Firma]




[Firma]
Fernando Ochoa

Md. Tania Luzuriaga Zárate
MEDICO
MSP: L.067 - F. 293 - N°291
INMHT: 11-08-00432-09
TEC. OCUPACIONAL MRL
COD. 13/02/1975

acciona btd
CONSORCIO AB LOJA

	"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA "	
	INDUCCIÓN AL PERSONAL	

TEMA: <u>Inducción</u>	FECHA: <u>23/09/20</u>
Aspectos Tratados: <u>Políticas SSA</u>	
<u>Plan de evacuación</u>	
<u>Instrucción COVID-19 - REGLAMENTO INTERNO</u> ✓	

N.º	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA	COMPAÑÍA
1	Gabriel Renato Rosales Aranda	Bombas		EASI
2	Carlos Fernando Toapanta Chaves	Ing. Electric.		AB Loja.
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
NOMBRE DEL RESPONSABLE SSA			FIRMA	Total de Asistentes
Yolvia Solano				1
Hora de Inicio	Hora Final	Tiempo de Inducción		Total de H/H Inducción
				0,75h

R. Bustos


CONSORCIO AB LOJA



CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA
LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

INFORME SEPTIEMBRE 2020

MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE COVID-19 PROYECTO PTAR LOJA



CONSORCIO AB LOJA
2020

acciona btd
CONSORCIO AB LOJA

CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA	
CONSORCIO AB LOJA	
SEGURIDAD, SALUD Y AMBIENTE	
MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE COVID 19 DEL PROYECTO PTAR LOJA	
INFORME NÚMERO	004
PERIODO	Septiembre 2020 ✓
RESPONSABLES CONSORCIO AB LOJA:	Yadira Solórzano-Técnica SSA
	Tania Luzuriaga - Médico Ocupacional

1. ANTECEDENTES

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de una nueva enfermedad por coronavirus considerándolo como una emergencia de salud pública de preocupación internacional. La OMS declaró que existe un alto riesgo de que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se propague a otros países del mundo.

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, la Ministra de Salud Pública declaró el Estado de Emergencia Sanitaria debido al brote del coronavirus (COVID-19).

Ante la última resolución emitida por el COE Nacional en el mes de septiembre de 2020 que contiene los lineamientos a cumplirse en el régimen post estado de excepción, para efectos del desarrollo e implementación de medidas de prevención y control para contener el contagio masivo del COVID-19 en Ecuador.

El Consorcio se ha visto en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas para COVID -19 en cumplimiento estricto de medidas preventivas con el objeto de asegurar a sus colaboradores a un retorno seguro y paulatino a las actividades respectivas.

Además el fomentar la campaña "YO ME CUIDO" que permitirá disminuir la probabilidad de contagio.

Resulta necesario adoptar medidas inmediatas para prevenir y proteger la salud de los trabajadores, dentro de los espacios laborales, debido a la pandemia del coronavirus (COVID-19). La prevención y el diagnóstico oportuno de los casos sospechosos para su tratamiento correspondiente, permitirá prevenir la posible propagación del coronavirus.

Una vez aprobado el instructivo ante la pandemia Covid 19 por el COE CANTONAL para el proyecto **PTAR LOJA** mediante memorando 00607-A-2020 del 19 de mayo de 2020, el consorcio AB Loja preparó la logística para la implementación de las medidas que permitan minimizar el riesgo de contagio de Covid 19 considerando su fase de contagio comunitario.

2. OBJETIVOS

- Poner a conocimiento del Municipio de Loja-regeneración urbana, las actividades ejecutadas en cumplimiento al protocolo de prevención ante Covid 19 aprobado por el Coe Cantonal para el proyecto PTAR Loja.
- Establecer datos reales de los insumos que se requieren para mitigar el contagio de Covid 19.
- Determinar acciones aplicables al proyecto PTAR Loja con la finalidad de crear una cultura de disciplina ante el Covid 19 en los trabajadores.
- Establecer actividades para la vigilancia de la salud de los trabajadores durante el estado de emergencia por Covid 19.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS

Resumen de actividades:

- Una vez aprobado el instructivo ante la pandemia Covid 19 por el COE CANTONAL para el proyecto **PTAR LOJA** mediante memorando 00607-A-2020 del 19 de mayo de 2020, el consorcio AB Loja preparó la logística para la implementación de las medidas que permitan minimizar el riesgo de contagio de Covid 19 considerando su fase de contagio comunitario.

- En este contexto, desde el 01 de julio hasta el 30 de septiembre del presente se ha realizado las siguientes actividades:
 - Continuidad de ejecución de pruebas rápidas Covid 19. **Ver anexo 1.**
 - En el presente mes se realizó la revisión médica de un trabajador para determinar personal vulnerable por puesto de trabajo conforme la matriz de riesgos del proyecto PTAR LOJA. **Ver anexo 2.**
 - Capacitación sobre Covid 19 para el proyecto PTAR LOJA. Se impartió 3 capacitaciones en temas preventivos ante el Covid 19. **Ver anexo 3.** Registros de asistencia a charlas.
 - Entrega diaria de mascarillas a todo el personal. Se entregó desde el 1 hasta el 30 de septiembre, 1800 mascarillas desechables, las mismas que se pueden constatar en el registro de firma diario de responsabilidad y en registro fotográfico de cumplimiento. **Ver anexo 4 y 5.**
 - Firma del documento de responsabilidad a todo el personal en garita, estos documentos tienen como finalidad que el personal que labora en el proyecto PTAR Loja asuma la responsabilidad de disciplina ante la pandemia por le Covid 19 tanto en el cumplimiento de las medidas preventivas establecidas por la empresa como en los cuidados intrínsecos por la pandemia. Este documento es de control y firma a diario. En el mes de septiembre se han firmado 185 registros semanales. Ver formato de responsabilidad. **Ver anexo 4.**
 - Control de ingreso del personal autorizado en garita-guardianía con desinfección previo al ingreso.

- Mantenimiento de dispensadores de alcohol-gel para desinfección de manos en: garita, baños, comedor, oficinas obra y oficinas administrativas del Consorcio Ab Loja.
- Mantenimiento de pediluvio en oficinas administración Consorcio Ab Loja.
- Desinfección de vehículos y maquinaria previo al ingreso al proyecto.
- Control y medición de temperatura corporal previo al ingreso al proyecto en obra y oficinas administrativas del Consorcio Ab Loja.
- Desinfección de todos los espacios de uso común del proyecto:

LUGAR/CANTIDAD	FRECUENCIA DE FUMIGACIÓN	OBSERVACIONES
GARITAS (3)	Mañana y tarde	En caso de requerir alguna fumigación adicional se la realiza.
BAÑOS OBRA, OFICINAS AB LOJA. (2)		
VESTUARIOS (1)		
COMEDOR (1)		
VIVIENDA DEL PERSONAL TRES PISOS (1)		
OFICINAS OBRA SUBCONTRATISTA, OFICINAS OBRA CONSORCIO AB LOJA (2)		
BODEGAS (3)		
OFICINAS ADMINISTRACIÓN CONSORCIO AB LOJA		

- Mantenimiento de tanques para manejo integral de desechos infecto contagiosos.
- Entrega de desechos peligrosos infecto contagiosos al gestor ambiental calificado ante el Ministerio del Ambiente, esta actividad se ejecuta con la finalidad de dar una adecuada disposición final a los desechos de mascarillas e insumos de uso personal. **Ver anexo 6.**
- Mantenimiento constante de insumos para asepsia del personal e insumos de limpieza para espacios del proyecto.
- Mantenimiento de señalética preventiva Covid 19. Se detalla a continuación ubicación y leyenda:

Leyenda	Cantidad	Ubicación
Medidas preventivas Covid 19 previo al ingreso	1	Garita
Medidas preventivas Covid 19 en obra	3	Ingreso al proyecto, Parte media del proyecto y vestuarios
Medidas preventivas Covid 19 en oficinas	1	Ingreso a oficinas
Distancia física 2 m	3	Obra
Aforo en comedor	1	Comedor
Uso obligatorio de Gel	5	Garita, comedor, oficinas subcontratista y contratista, oficinas administrativas
Lavado de manos	1	Baños
Orden y limpieza	1	Vestuarios
Etiquetas para tanques de manejo de desechos peligrosos	4	Área de desechos peligrosos.
Total	20	

- Supervisión constante del cumplimiento de condiciones de asepsia, distanciamiento y aforo al momento de servirse los alimentos (desayuno y almuerzo) en comedor obra.
- Supervisión al personal del uso correcto de mascarilla, lavado de manos, orden, limpieza y distancia física.
- Vigilancia y seguimiento de salud por parte del Consorcio Ab Loja a todo su personal antes, durante y después del Covid 19 en los casos sospechosos y diagnosticados. **Ver anexo 1**

4. REGISTRO DE INSUMOS

DESCRIPCION	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Pruebas rápidas del mes de septiembre	48	
Aptitudes laborales del personal	1	
Mascarillas quirúrgicas desechables entregadas en el periodo establecido	1800,00	Se las entrega al ingreso al proyecto a diario.
Firma de formato de declaración responsable del trabajador	TODO EL PERSONAL QUE INGRESA	Los trabajadores firman diariamente previo al ingreso este documento. Y el registro es semanal
Medición de temperatura	Si	Se toma la temperatura dos veces al día al ingreso y salida
Fumigación de espacios del proyecto	Si	Se realiza dos veces al día o conforme se requiera.
Charlas	3	A todo el personal
Provisión de insumos de limpieza y asepsia	Si	<ul style="list-style-type: none"> - Jabón líquido - Alcohol gel al 70% - Sanitizante - Toallas desechables para manos - Dispensadores de alcohol gel (6) - Bombas fumigadores manuales domésticas (3)

		<ul style="list-style-type: none"> - Fumigadora motorizada (1) - Termo nebulizador portátil (1) - Implementos para limpieza de espacios.
EPP cuadrilla ante emergencia COVID-19	4 trabajadores	
Entrega de EPI para cuadrilla Covid 19	Trajes taybet desechables	
	Gafas anti salpicaduras	
	Mascarillas N95	
	Protector facial	
Tanques para manejo de desechos	4 tanques de 55 galones	
Colocación de señalética preventiva ante Covid	20	Medidas preventivas ante el Covid en obra

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Consorcio Ab Loja cumple con lo establecido en el protocolo ante el Covid 19 para el proyecto PTAR Loja.
- En el presente mes se ha mantenido una vigilancia de la salud tanto activa como pasiva, que ha permitido mantener el porcentaje de ausentismo laboral bajo en relación al Covid 19, cabe mencionar que las medidas preventivas se han mantenido e intensificado mediante promoción primaria y secundaria de la salud.
- El ausentismo laboral por sospecha de Covid en el presente mes disminuyó y corresponde al 0.5 % en relación a todo el personal operativo del proyecto PTAR-Loja.
- El proyecto PTAR Loja a través de la supervisión se encuentra de forma permanente salvaguardando la integridad de los trabajadores del proyecto

PTAR Loja ante la pandemia por Covid 19 con el cumplimiento constante de todas las normas de bioseguridad aprobadas por el Coe Cantonal.

- Las actividades detalladas en el presente informe permiten tener los medios de verificación para establecer cumplimiento y vigilancia de la salud del personal de prevención y post Covid 19.
- Considerando la culminación del estado de excepción en el mes de septiembre del 2020 y conforme lo ha indicado el gobierno central se recomienda a todo el personal el cumplimiento de la campaña **"YO ME CUIDO"**.
- La empresa ha establecido los protocolos de actuación, de intervención y de diagnóstico necesario para asegurar un retorno adecuado a las actividades tanto en sus trabajadores como en los colaboradores de los servicios complementarios.

6. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD



Ing. Yadira Solórzano C
Técnica SSA Consorcio AB Loja



Md. Tania Luzuriaga
Médico Ocupacional



acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



Md. Tania Luzuriaga Zárate
MEDICO
MSP-L802-F
INHIBIT: 11-08-00432-US
TEC. OCUPACIONAL MRI
COD. 13/02/9725

INFORME ESTADÍSTICO DE ACTUACIÓN FRENTE A SARS2 (COVID-19)**1. ANTECEDENTES.**

Ante la última resolución emitida por el COE Nacional en el mes de septiembre de 2020 que contiene los lineamientos a cumplirse en el régimen post estado de excepción, para efectos del desarrollo e implementación de medidas de prevención y control para contener el contagio masivo del COVID-19 en Ecuador.

En el sector privado, será obligación del empleador adoptar todas las medidas que estén a su alcance, en materia de prevención de higiene, seguridad y salud para prevenir el contagio de COVID-19 en sus trabajadores. El Consorcio se ha visto en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas para COVID -19 y el cumplimiento estricto de medidas preventivas con el objeto de asegurar a sus colaboradores a un retorno seguro y paulatino a las actividades respectivas.

Además, el fomentar la campaña “YO ME CUIDO” que permitirá disminuir la probabilidad de contagio.

2. OBJETIVO.

Mantener las medidas de prevención y diagnóstico rápido para la continuidad de las actividades laborales, a fin de precautelar la salud de la población trabajadora de forma que se mantenga la productividad.

3. ALCANCE.

Está dirigido a los trabajadores, empleadores, clientes, prestadores del Proyecto PTAR, con el fin de precautelar la salud frente al riesgo biológico que representa la enfermedad por el SARCOV2 (COVID 2019)

4. MARCO LEGAL.

- Constitución de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento.
- Código del Trabajo.
- Ley Orgánica de Salud.
- Decreto Ejecutivo Nro. 1017, de 16 de marzo de 2020.

- Decreto Ejecutivo Nro. 2393, de 17 de noviembre de 1986.
- Acuerdo Ministerial Nro. 00126-2020, de 11 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud Pública.
- Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2020-077, de 15 de marzo de 2020, del Ministerio del Trabajo.
- Guía de Actuación para la prevención y control de COVID -19 durante la jornada presencial de Trabajo MDT.
- Vigilancia epidemiológica COVID -19, Lineamientos generales. Ministerio de Salud pública 5 de mayo de 2020.
- Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2020-080, 28 de marzo de 2020, del Ministerio del Trabajo.
- Decreto Ejecutivo 1074 15 de junio de 2020.
- Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica COVID 19 Versión 4 agosto 2020
- Resoluciones COE Nacional septiembre de 2020

5. RESULTADOS.

Con respecto a los resultados de las pruebas diagnósticas, a continuación, se presenta el consolidado

5.1 NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS AL PERSONAL DEL PROYECTO PTAR.

Tabla 1. Total, de pruebas realizadas al personal del Proyecto PTAR

#	EMPRESA	# TRABAJADORES	TOTAL			
			+	-	#	%
1	CONSORCIO AB LOJA	6	2*	4	6	12,00%
2	ACCIONA AGUA	1	0	1	1	2,00%
3	BTD	1	0	1	1	2,00%
4	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES	1	0	1	1	2,00%
5	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES MECÁNICO	1	0	1	1	2,00%
6	SERVICIOS PROFESIONALES OCASIONALES AL 40%	1	0	1	1	2,00%
7	ECUAFERRALLAS	27	0	21	21	42,00%
8	CTI	7	0	3	3	6,00%
9	JAMASEP	4	0	3	3	6,00%
10	SUBCONTRATISTA EDWIN BUSTAMANTE	9	0	10	10	20,00%
11	BOMBEO DE AGUA	2	0	2	2	4,00%
	TOTAL	60	2	48	50	100%

Nota: * la prueba se realizó por dos ocasiones a la misma persona.

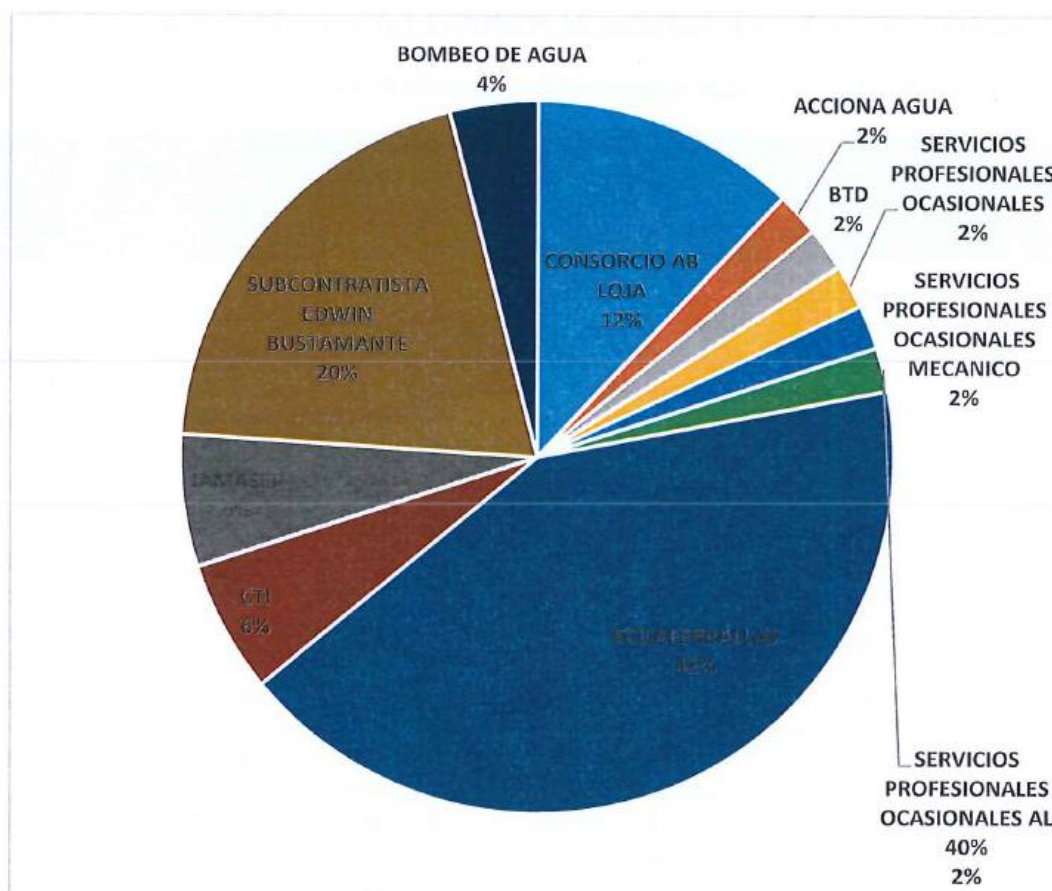


Figura 1. Total de pruebas COVID realizadas durante el mes de septiembre2020

El Consorcio AB Loja ha realizado 50 pruebas de diagnóstico rápido lo que ha permitido mantener la vigilancia de la salud de los trabajadores del proyecto.

5.2 NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS AL PERSONAL DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS OCASIONALES.

Para la continuidad de Proyecto PTAR se requiere del apoyo de servicios complementarios para lo cual el Consorcio AB Loja dentro de su protocolo de reintegro laboral asume la realización de las pruebas al personal de las empresas complementarias para diagnosticar oportunamente los casos de Covid a través de la prueba rápida garantizando así el retorno seguro.

En este sentido se detalla a continuación el número de pruebas realizadas a los servicios complementarios.

Tabla 2. Total, de pruebas realizadas a colabores de empresas de servicios complementarios.

PRUEBAS CUANTITATIVAS REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE 2020 – SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
EMPRESAS	TOTAL	%
INDEPENDIENTE	5	63%
TRANSPORTE	0	0%
FISCALIZACIÓN	0	0%
AGEMIC	0	0%
ALIMENTACIÓN	0	0%
MASCOR GRUAS	1	13%
SERVICIO ELÉCTRICO ING. RUDY VALDIVIESO	0	0%
SERVITEC GRUAS	0	0%
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS CONTABILIDAD	1	13%
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PASANTE	1	13%
TOTAL	8	100%

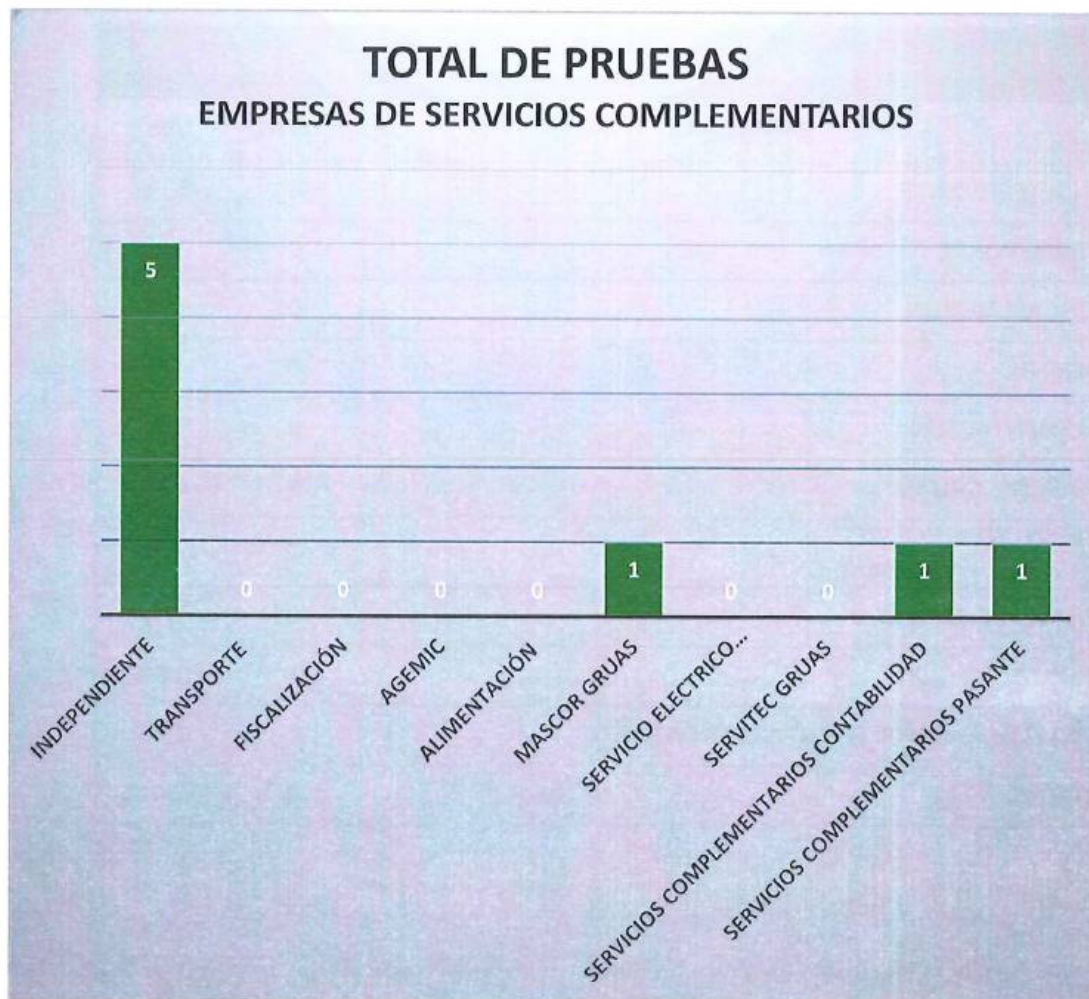


Grafico 2. Total, de pruebas realizadas a colabores de empresas de servicios complementarios.

5.3 CASOS POSITIVOS DE EMPRESAS DEL PROYECTO PTAR

Tabla 3. Total, de casos positivos durante el mes de septiembre 2020.

CASOS POSITIVOS			
CASOS	PRUEBA RÁPIDA CUANTITATIVA	PRUEBA RÁPIDA CUANTITATIVA	TOTAL
POSITIVOS	1		1
POSITIVOS CONFIRMADOS		1	

Durante el mes de septiembre mediante tamizaje de pruebas rápida cuantitativa se realizó el diagnóstico de un caso con corroboración a las 24 horas cuyo paciente cumplió con su tratamiento y aislamiento por 14 días.

5.4 AUSENTISMO LABORAL

5.4.1 Personal aislado

Tabla 4. Días de ausentismo laboral por resultados positivos

DÍAS DE AUSENTISMO POR COVID NO REINTEGRADOS - SEPTIEMBRE		
FRECUENCIA	DÍAS	PORCENTAJE
1 - 10 DÍAS	0	0%
11 – 14 DÍAS	1	100,00%
TOTAL	1	100,00%

En relación al ausentismo por casos de Covid -19, existió un caso el mismo que cumplió con tratamiento y aislamiento por 14 días lo que significó 0.60% de ausentismo en relación al total del personal del proyecto.

5.5 CONCLUSIONES.

- El consorcio AB LOJA mantiene los protocolos de actuación, de intervención y de diagnóstico necesario para asegurar la continuidad de las actividades tanto en sus trabajadores como los de servicios complementarios.
- La realización de las pruebas rápidas como diagnóstico inicial añade que *"su elevada especificidad permitirá aislar a los positivos en espera de resultados confirmatorios"*, también se podrá utilizar para finalizar la cuarentena domiciliaria de trabajadores sin síntomas.

Informe estadístico de actuación frente a SARS2 (COVID-19)

Fecha: 30/09/2020

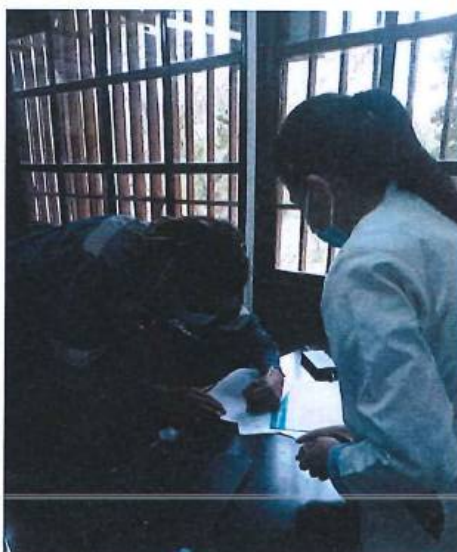
Versión: 001

Página 8 de 8

- El uso de los test rápidos como prueba de ingreso, reintegro y vigilancia a pacientes con síntomas sospechosos de Covid-19 de evolución superior a una semana ha permitido la correcta clasificación y la aplicabilidad de medidas preventivas.

5.6 RECOMENDACIONES.

- La empresa realizara vigilancia pasiva de los trabajadores sospechosos para confirmar diagnostico a través de las entidades permitidas.
- Si durante los 7 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer aislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención en Salud como IESS para realización de prueba confirmatoria y su tratamiento.



Elaborado por: *Md. Tania Luzuriaga Zárate*
MEDICO
MSP: L002 - F. 294 - N°881
IMHMT: 11-03-00432-09
TEC. OCUPACIONAL MRL
COD. 13 / 02 / 9725

Tania Luzuriaga Zárate
Tania Luzuriaga Zárate
MEDICO OCUPACIONAL
c/c
Archivo

FORMATO PARA REPORTE DE ACCIDENTE /INCIDENTE

CABL-SSO-REG-007

PROYECTO: "CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA,
PRIMERA ETAPA"

VER: 001
Página 1 de 3


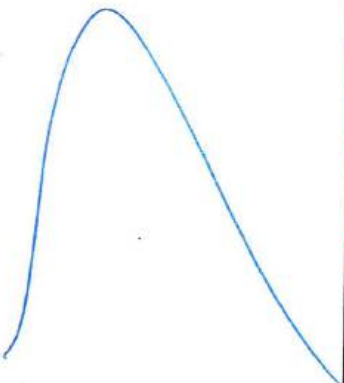
Principal información de incidente/accidente (Llenar los espacios abajo indicados)

FECHA DEL EVENTO	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL EVENTO	HORA DEL INCIDENTE	FECHA REPORTE	EQUIPO/AREA	TRAMO/ABSCISA	EMPRESA CONSTRUCTORA
		AM PM				HORARIO DEL TRABAJADOR
TIPO DE EVENTO:	ACCIDENTE INCIDENTE		ACCIDENTE AMBIENTAL INCIDENTE AMBIENTAL		ACCIDENTE VEHICULAR DAÑO O FALLA DE EQUIPO	
APELLIDOS	NOMBRES			ESTADO CIVIL		
	CI					
DIRECCION ACTUAL	CUIDAD	PROVINCIA	NACIONALIDAD		TELEFONO	
FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE CONTRATACION	TOTAL DE AÑOS EXPERIENCIA	EXPERIENCIA EN POSICION ACTUAL		CARGO QUE DESEMPEÑA	
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO	EN CASO DE EMERGENCIA, CONTACTAR CON: RELACION, TELEFONO					
EMPLEADO OTRA COMPANIA	NOMBRE COMPANIA	SUPERVISOR INMEDIATO	CONTACTAR CON: TELEFONO			
ACTIVIDAD QUE REALIZABA EL AFECTADO AL MOMENTO DEL SUCESO:						
CONDICIONES EN LAS QUE REALIZABA LA ACTIVIDAD:						
COMO REALIZO EL TRABAJO?	COMO DEBIO HABER REALIZADO EL TRABAJO?					
BRIEF DESCRIPCION DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/DAÑO O FALLA DEL EQUIPO:						
TESTIGOS:	NOMBRE COMPLETO:	DIRECCION:	TELEFONO:			
	NOMBRE COMPLETO:	DIRECCION:	TELEFONO:			
	NOMBRE COMPLETO:	DIRECCION:	TELEFONO:			
CAUSAS DEL EVENTO:						

REPORTE DE ACCIDENTE / INCIDENTE

Página 2 de 3

TIPO DE LESIÓN / ENFERMEDAD:		ACCIDENTE CON PERDIDA DE TIEMPO				CASO RESTRINGIDO DE TRABAJO			
		INCIDENTE				ENFERMEDAD REALIZADA CON EL TRABAJO			
EVENTO RELACIONADO CON : (escoger sólo una)	Golpeado por	Herbala / caída diferente nivel	Fuego/Sobrecalentamiento/contacto/expuesto)	Relacionado con salto	vehículo				
	Cogido en / entre	Sobreesfuerzo	Quemadura Suelida						
	Golpeado contra	Contacto con químicos / fluidos	Cortadura	Exposición a un gas					
	Resbala / caída A nivel	Contacto eléctrico	Exposición al condiciones del tiempo	Otra:					
PARTE DEL CUERPO LESIONADA (escoger sólo una)		Cabeza / cara	Abdomen	Manos	Pie	Describir otros			
		Cuello	Brasos	Muslo	Otros:				
		Tórax	Antebrazo	Pierna					
PARTE DEL EQUIPO QUE LESIONO AL TRABAJADOR/									
OPERACIÓN AL MOMENTO DEL ACCIDENTE/ INCIDENTE:									
LOCALIZACIÓN PRIMARIA CUANDO SUCEDIÓ EL ACCIDENTE:									
SI FUE HOSPITALIZADO, NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y DOCTOR O CENTRO DE SALUD									
ACCIONES QUE PODRIAN TOMARSE POR PARTE DE TRIBOILGAS CIA. LTDA. PARA EVITAR LA REPETICIÓN DEL ACCIDENTE/ INCIDENTE/DAÑO O FALLA DEL EQUIPO:									
ACCIDENTE DE VEHICULO									
VEHICULO	PERTENECE A LA COMPAÑIA	RENTADO	PLACA:	CODIGO:	TIPO:				
	DAÑOS EN EL VEHICULO	Lado derecho	Otros (describir)						
		Lado izquierdo							
		Capot							
ACCIDENTE / INCIDENTE AMBIENTAL									
ACTIVIDAD QUE REALIZABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE/ INCIDENTE AMBIENTAL:									
BREVE DESCRIPCIÓN DE ACCIDENTE/ INCIDENTE AMBIENTAL									
CONDICIONES O ACTOS SUBESTANDAR IDENTIFICADA COMO CAUSA DEL ACCIDENTE									

 Acciona Agua CONSORCIO AB LOJA	REPORTE DE ACCIDENTE / INCIDENTE		Página 3 de 3
	<div>COMENTARIOS</div> <div> <div>REGISTRO FOTOGRAFICO</div>  </div>		
<div>PREPARADO Y REPORTADO POR:</div> <div> <div>CARGO:</div> <div>FIRMA:</div> </div>			

INFORME FOTOGRÁFICO



CNF
MINISTERIO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



DELIMITACIÓN DE ÁREA DE RIESGOS



COLOCACIÓN DE CINTAS PARA DELIMITAR ÁREAS DE RIESGO
DURANTE EL MONTAJE DE EQUIPOS EN PRETRATAMIENTO

COLOCACIÓN DE CINTAS PARA DELIMITAR ÁREAS DE RIESGO
DURANTE EL MONTAJE DE EQUIPOS EN PRETRATAMIENTO

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



INSPECCIÓN DE BAÑOS, COLOCACIÓN DE INSUMOS PARA ASEPSIA Y DESINFECCIÓN



FUMIGACIÓN DE ESPACIOS DE USO COMÚN Y VIVIENDA DE TRABAJADORES



ORDEN Y LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS OBRA Y OFICINAS



CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-215009

Apellidos y Nombres: GONZALEZ ORTIZ MARIO WILLIAM

Cédula: 0102000742

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 08-09-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 18 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210137

AB LOJA

Apellidos y Nombres: LALANGUI LALANGUI WALTER OMAR

Cédula: 1713470720

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 03-08-2024

Fecha de Impresión:

Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210242

AB LOJA

Apellidos y Nombres: ARIAS ORTIZ FERNANDO BENJAMIN

Cédula: 1103122162

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-198334

Apellidos y Nombres: GONZALEZ MUJICA FERNANDO

AB LOA

Cédula: 604075.

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 11-02-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-198336

Apellidos y Nombres: ORZA OCAMPO MARCOS

AS LOJA

Cédula: 736189.

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 11-02-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: BENAVIDES CRIOLLO JUAN CARLOS / CB CONSULTING & TRAINING

Certificación No.: SETEC-220-CCL-43823

Apellidos y Nombres: SOLORZANO CASTILLO YADIRA LEOVANA

AB LOJA

Cédula: 1104357544

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 15-05-2023

Fecha de Impresión:
Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: GREEN WORK CONSULTORES

Certificación No.: SETEC-264-CCL-197167

Apellidos y Nombres: DIAZ SALAMBAY ALEXIS RAMIRO

AB Logo

Cédula: 0503504847

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 07-02-2024

Fecha de Impresión:

Martes 11 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.



IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIASE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:

www.educacionsuperior.gob.ec

Ivaylo Rumenov Atanasov

Director de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



1104404411

GENERADO: 17/01/2019 2.38 PM



Certificaciones del Sistema Nacional de Cualificaciones y Capacitación

Información provista por la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cualificaciones y Capacitación Profesional (SETEC).

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución que emitió el certificado, la rectificación correspondiente.

Nombre:

BUSTAMANTE MOROCHO ROSITA ISABELA

Número de documento de identificación:

1104404411

AB LOJA

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201438

Apellidos y Nombres: ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN

Acachos

Cédula: 1900868884

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:
Miércoles 4 de Marzo de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192665

Apellidos y Nombres: AJILA SARANGO ROLANDO DAVID

Cédula: 1900806439

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 04-01-2025

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Guatemala


CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192874

Apellidos y Nombres: CHIMBO SILVA KLEBER FABIAN

Ecuatorianos

Cédula: 1150791695

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 08-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **Accionaba bta**
CONSORCIO AB LOJ/

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192658

Apellidos y Nombres: CONFORME CONFORME PEDRO PABLO

Eduardo Ferrer

Cédula: 1716221013

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 04-01-2025

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acción bta
Agua
CONSORCIO

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-193135

Apellidos y Nombres: CORREA PARDO DIEGO MARCELO

Guaterrales

Cédula: 1105176331

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 10-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona bta
Agua
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-204734

Apellidos y Nombres: CUEVA JIMENEZ CARLOS VINICIO *Guatimallor*

Cédula: 1754820296

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Fecha de la certificación: 16-03-2024

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona **bta**
Agua
CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210244

Apellidos y Nombres: ESPINOZA MARIN HENRY MAURICIO

Cédula: 1104604747

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Evangelina M.

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210245

Apellidos y Nombres: **ESPINOZA MARIN JHONNY ANTONIO**

Cédula: 1105952475

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Fecha de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Encarnación 19/08/20

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210243

Apellidos y Nombres: ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER

Cédula: 1900481464

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

Miércoles 19 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona/bta
CONSORCIO AB LOJI

CERTIFICO QUE ES FIEL
COPIA DEL ORIGINAL

Lenin



EL GOBIERNO
DE TODOS

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR

Certificación No.: SETEC-212-CCL-63374

Apellidos y Nombres: GRANDA CARRERA CARLOS ENRIQUE

Ewagferrallo

Cédula: 1104475262

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 02-10-2023

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJR

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201440

Apellidos y Nombres: GUALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO

Guaterrillo

Cédula: 1104456874

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona bta
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-204737

Apellidos y Nombres: GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIRO

Quaternalles

Cédula: 1720484474

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 16-03-2024

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ/

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: MEDIFRA SOLUCIONES MEDICO OCUPACIONALES ECUADOR CIA. LTDA.

Certificación No.: SETEC-213-CCL-191457

Apellidos y Nombres: GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIVIO

Guaterrallos

Cédula: 1900614379

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 30-12-2024

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona bta
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192632

Apellidos y Nombres: LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER

EWAFERRA

Cédula: 0705902138

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 03-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **Acciona bta**
CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210238

Apellidos y Nombres: MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO

Cédula: 1103278709

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

viércoles 19 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ

Lenin



EL
GOBIERNO
DE TODOS

CERTIFICO QUE ES FIEL
COPIA DEL ORIGINAL

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201441

Apellidos y Nombres: MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO

Ewa Ferrallos

Cédula: 1900744960

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona bta
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192866

Apellidos y Nombres: MOSQUERA TROYA ERVIN JACINTO

Guatemala

Cédula: 1207609908

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 08-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **acciona bta**
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201442

Apellidos y Nombres: OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER

Escritura

Cédula: 1900456516

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:

Miércoles 4 de Marzo de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201443

Guatemala

Apellidos y Nombres: **OCHOA YANZA WILFRIDO ELEUTERIO**

Cédula: 1900274042

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192664

Apellidos y Nombres: PADILLA VELEZ JOSE LUIS

Eusebio Llanos

Cédula: 1727992008

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 04-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **Acciona** *agua* **btc**
CONSORCIO AB LO

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192873

Apellidos y Nombres: PAREDES SALCEDO RICARDO ANTONIO

swaferrales

Cédula: 1721309639

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 08-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210246

Euciferro Oles

Apellidos y Nombres: RODRIGUEZ HIDALGO MIGUEL ANGEL

Cédula: 1104221955

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:
Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Existentes

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210247

Apellidos y Nombres: SARANGO AJILA RODRIGO DE JESUS

Cédula: 1900628023

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Fecha de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201445

Apellidos y Nombres: SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL

Swaferrallo

Cédula: 1105055477

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Fecha de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona **bta**
CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CAPACITACION GLOBAL CAPAGLOB S.A.

Certificación No.: SETEC-217-CCL-192872

Apellidos y Nombres: TORRES FRANCO WELLINGTON ARIEL

Cédula: 1207643543

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 08-01-2025

Fecha de Impresión:

Lunes 21 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona/bta
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: FACTOR INTEGRAL SOCIAL ECUATORIANO FIALSER S.A.

Certificación No.: SETEC-272-CCL-101081

Apellidos y Nombres: UCHUARI BECERRA DIEGO FERNANDO

ecuaferrals

Cédula: 1104780067

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 18-02-2024

Fecha de Impresión:
Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **acciona** *bta*
Agua
CONSORCIO ABLOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-201446

Apellidos y Nombres: UCHUARI BECERRA NIXON ROBERTO

Uchuari

Cédula: 1104812548

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

igencia de la certificación: 01-03-2024

Fecha de Impresión:

Lunes 6 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona bta
AGUA
CONSORCIO AB LOJ

CTI- Presidente

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: MEDIFRA SOLUCIONES MEDICO OCUPACIONALES ECUADOR CIA. LTDA.

Certificación No.: SETEC-213-CCL-51650

Apellidos y Nombres: AGUILAR LARA DANIEL ENRIQUE

CTI

Cédula: 1804608824

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 24-07-2023

Fecha de Impresión:

Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: MOYA NARVAEZ FRANCISCO JAVIER

Certificación No.: SETEC-231-CCL-183785

CTI

Apellidos y Nombres: ALBORNOZ VILLALBA HAROLD PATRICIO

Cédula: 1002718029

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Fecha de la certificación: 11-12-2024

Fecha de Impresión:
Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **Acciona bta**
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CARVAJAL CAMPOVERDE CARLOS LENIN / INNOVA SEMPER

Certificación No.: SETEC-141-CCL-128686

Apellidos y Nombres: TAMBI TORRES LUIS ALBERTO

CTI

Cédula: 1001960267

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Fecha de la certificación: 09-06-2024

Fecha de Impresión:
Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: CARVAJAL CAMPOVERDE CARLOS LENIN / INNOVA SEMPER

Certificación No.: SETEC-141-CCL-128693

Apellidos y Nombres: TAMBI PACHITO LUIS ALBERTO

CTI

Cédula: 1004063135

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Fecha de la certificación: 09-06-2024

Fecha de Impresión:
Viernes 14 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

CTI

**LICENCIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS
DE LA CONSTRUCCIÓN Y
OBRAS PÚBLICAS**

NOMBRES: NELSON VICENTE
APELLIDOS: CRUZ RAMIREZ
C.C.: 1712545407
TIPO DE SANGRE: O+
FECHA DE EXPEDICIÓN: 11/8/2017
FECHA DE VIGENCIA: 11/8/2021



MEDIFRA
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

**Reglamento de Seguridad y Salud para la Construcción
y Obras Públicas, Acuerdo Ministerial 0174
10 de enero del 2008 - R. O. No. 249**

CISHT
Centro Interinstitucional de
Seguridad e Higiene del Trabajo



Acciona btd
CONSORCIO AB LOJ

Subcontratista Técnico
Ing. B

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-155034

Apellidos y Nombres: BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

Cédula: 1103573711

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 05-09-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 21 de Febrero de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: MEDIFRA SOLUCIONES MEDICO OCUPACIONALES ECUADOR CIA. LTDA.

Certificación No.: SETEC-213-CCL-203946

Apellidos y Nombres: CORDOVA GAONA MARCO ANTONIO

Cédula: 1105789604

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 11-03-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 13 de Marzo de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-206848

Apellidos y Nombres: GONZALEZ ERAS LUIS FELIPE

Cédula: 1103888507

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 10-07-2024

Fecha de Impresión:

viernes 18 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona btd
CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-215021

Apellidos y Nombres: OCHOA PESANTES ROBINSON PATRICIO

Cédula: 1105365207

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 08-09-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 18 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ/

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-215018

Apellidos y Nombres: PESANTES DELGADO JOSE ANGEL

Cédula: 1104024680

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 08-09-2024

Fecha de Impresión:

viernes 18 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-215012

Apellidos y Nombres: RAMON ARMIJOS ALONSO GREGORIO

Cédula: 0919044933

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 08-09-2024

Fecha de Impresión:

viernes 18 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: MDT-4106-CCL-215015

Apellidos y Nombres: GAONA ROMERO LUIS FERNANDO

Cédula: 1500309529

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Vigencia de la certificación: 08-09-2024

Fecha de Impresión:

Viernes 18 de Septiembre de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.


CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Bombas

Certificación No.: MDT-4106-CCL-210248

Apellidos y Nombres: UYAGUARI CUENCA CARLOS DAVID

Cédula: 1105585952

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: CONSTRUCCIÓN Y OBRAS PÚBLICAS

Fecha de la certificación: 04-08-2024

Fecha de Impresión:

Jueves 20 de Agosto de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona **bta**
AGUA
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-204736

Apellidos y Nombres: DIAZ CACAY DANNY JOSE

Cédula: 0706431681

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: ENERGÍA ELÉCTRICA

Vigencia de la certificación: 16-03-2024

Fecha de Impresión:
Miércoles 1 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona bta
AGUA
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: MEDIFRA SOLUCIONES MEDICO OCUPACIONALES ECUADOR CIA. LTDA.

Certificación No.: SETEC-213-CCL-62633

Apellidos y Nombres: ORTEGA GOMEZ JIMY PATRICIO

Cédula: 1001635927

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 27-09-2023

Fecha de Impresión:
Miércoles 1 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona btc
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Lenin



**EL GOBIERNO
DE TODOS**

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: FACTOR INTEGRAL SOCIAL ECUATORIANO FIALSER S.A.

Certificación No.: SETEC-272-CCL-138735

Apellidos y Nombres: LUZURIAGA ZARATE TANIA EUDELIA

Cédula: 1104012735

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 10-07-2024

Fecha de Impresión:
Miércoles 1 de Julio de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

Acciona btd
CONSORCIO AB LOJ

SECRETARÍA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

Institución certificadora: INSISTECQHSE S.A.

Certificación No.: SETEC-219-CCL-50428

Apellidos y Nombres: VALDIVIESO LAPO RUDY FREDY VICENTE

Cédula: 1101781837

Certificación en el Perfil: PREVENCIÓN EN RIESGOS LABORALES

Vigencia de la certificación: 10-07-2023

Fecha de Impresión:

Miércoles 4 de Marzo de 2020

Nota: En caso de existir inconsistencias en la información contactarse con la Institución certificadora.

 **acciona** *Agua* **bta**
CONSORCIO AB LOJ

52



 CONSORCIO AB LOJA	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE BAÑOS EN OBRA		VER 001			
			AMB-005			
PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"						
FECHA DE INSPECCIÓN: 18/09/20 ✓			UBICACIÓN: OBRA			
LUGAR: DTAE - LOJA			RESPONSABLE: Yadira Salórgano			
TERMINOLOGIA						
OK	CO	FA	VE	RE	LI	CA
NORMAL	CORREGIR	FALTANTE	VERIFICAR	REPARAR	LIMPIAR	CAMBIAR
BAÑOS		VISUAL	OPERACIÓN	OBSERVACIÓN		
Los baños estan funcionales		OK	OK	4 unidades para hombre y uno para mujer.		
Orden y Limpieza		OK	OK			
Recipientes para desechos		OK	OK			
Rótulos de Información		OK	OK			
Implementos de asepsia personal		OK	OK	Se cuenta con toallas de mano y jabón líquido		
Inspeccionado por:		Yadira Salórgano				
Cargo:		Técnico Ambiental				
Firma:						



CONSORCIO AB LOJA




CONSORCIO AB LOJA

 acciona btd AGUA CONSORCIO AB LOJA	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE BAÑOS EN OBRA		VER 001			
			AMB-005			
PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"						
FECHA DE INSPECCIÓN: 22/09/2020 ✓			UBICACIÓN: OFICINAS AB LOJA			
LUGAR:			RESPONSABLE:			
TERMINOLOGIA						
OK	CO	FA	VE	RE	LI	CA
NORMAL	CORREGIR	FALTANTE	VERIFICAR	REPARAR	LIMPIAR	CAMBIAR
BAÑOS		VISUAL	OPERACIÓN	OBSERVACIÓN		
Los baños estan funcionales		OK	OK	Se cuenta con 3 baños		
Orden y Limpieza		OK	OK	Todas las días		
Recipientes para desechos		OK	OK			
Rótulos de Información		OK	OK			
Implementos de asepsia personal		OK	OK	Toallas de mano y jabón		
Inspeccionado por:		Yadira Solórzano				
Cargo:		Técnico Ambiental				
Firma:						


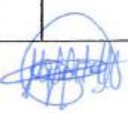

acciona btd
 AGUA
 CONSORCIO AB LOJA


acciona btd
 AGUA
 CONSORCIO AB LOJA

 CONSORCIO AB LOJA	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN EN LOS FRENTE DE TRABAJO		SSO-0010 VER:001
	PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA		
INSPECCIONADO POR: <u>Yadira Solórzano</u>		FECHA: <u>22/09/20</u>	
TIPO DE SEÑALIZACIÓN/LEYENDA	UBICACIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Medidas preventivas Coto 19	Curita - Malla	1	En el presente mes no fue necesario mantenimiento de señalética
Medidas preventivas Coto 19	Ingreso al proyecto	3	
	Parte medio - vestuario		
Medidas preventivas Coto 19 oficinas	Oficina AB LOJA	1	
Distancia física 2 metros	Obro : comedor	3	
	Vestuarios, oficinas		
Aforo en comedor	Comedor	1	
Uso obligatorio de gel	Curita, comedor, oficinas	5	
Lavado de manos	baños	1	
Orden y limpieza	Vestuarios	1	
Etiquetas para desechos peligrosos	Tanques en grito y área de desechos	4	
OTRAS			
CONOS			
ROLLOS CINTA DE MARCAJE(100m)			
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SEGURIDAD INDUSTRIAL: <u>Yadira Solórzano</u>			



R. Bustamante


CONSORCIO AB LOJA

 CONSORCIO AB LOJA	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN EN LOS FRENTE DE TRABAJO		SSO-0010 VER:001
	PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA		
INSPECCIONADO POR: <u>Yadira Solórzano</u>		FECHA: <u>22/09/20</u> ✓	
TIPO DE SEÑALIZACIÓN/LEYENDA	UBICACIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Peligro excavación profunda	obra - excavaciones	3	En el presente mas no fue necesario el mantenimiento de señalética
Regimen caída a distinto nivel	Cloración	2	
	Expositor de fango	2	
Caída a distinto nivel	Decantador primario	1	
	Pretratamiento	1	
Área de acopio de materiales	Obra	1	
Caja cerrada con advertente	Bodega	2	
Mapa de evacuación y riesgo	Junto a oficina	1	
Números de emergencia	Casita 1	1	
	Comedor	1	
Números de emergencia	obra	2	
OTRAS			
CONOS			
ROLLOS CINTA DE MARCAJE(100m)			
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SEGURIDAD INDUSTRIAL: <u>Yadira Solórzano</u> 			




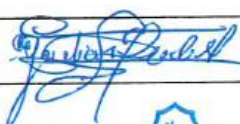
CONSORCIO AB LOJA

 CONSORCIO AB LOJA	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN EN LOS FRENTE DE TRABAJO		SSO-0010 VER:001
	PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA		
INSPECCIONADO POR:		Uadira Solórzano	FECHA: 22/09/20
TIPO DE SEÑALIZACIÓN/LEYENDA	UBICACIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Entrada y salida de Volquetes	Entrada al proyecto	1	En el presente mes no fue necesario el mantenimiento de señalética
	Ida y vuelta	1	
Ancho puente	Puente	1	
Peso máximo puente	Puente ido	1	
	Puente regreso	1	
Solo personal autorizado	Entrada obra	1	
	Pretratamiento	1	
Solo personal autorizado	Espejador de fango	1	
Solo personal autorizado mixto	Carita 1	1	
	Carita 2	1	
Punto de encuentro	Carita	1	
Ruta de evacuación	Obra	5	
25 Km/h	Mojón rfo	1	
	Carita 2	1	
	Entrada colector	1	
OTRAS			
CONOS			
ROLLOS CINTA DE MARCAJE(100m)			
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SEGURIDAD INDUSTRIAL:		Uadira Solórzano	

R. Bustamante



CONSORCIO AB LOJA

 CONSORCIO AB LOJA	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN EN LOS FRENTES DE TRABAJO		SSO-0010 VER:001
	PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA		
INSPECCIONADO POR:		Yadira Solórgano	FECHA: 22/09/20
TIPO DE SEÑALIZACIÓN/LEYENDA	UBICACIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Parquear en reversa	obra	1	En el presente mes no fue necesario el mantenimiento de señalética.
	Oficinas AS LOJA	1	
Prohibido arrojar desechos	margen río	1	
Área de acopio de residuos metálicos	obra	1	
Uso obligatorio de EPP	obra	1	
Carga suspendida	torre grúas	2	
Parqueamiento	obra	1	
maquinaria trabajando	Entrada al proyecto	1	
Uso de EPP	torre grúas	2	
OTRAS			
CONOS			
ROLLOS CINTA DE MARCAJE(100m)			
NOMBRE Y FIRMA TECNICO SEGURIDAD INDUSTRIAL:		Yadira Solórgano	

A. Bustamante



CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



REUBICACIÓN DE LETREROS CONFORME LOS RIESGOS EN TRABAJOS EN OBRA/ PELIGRO EXCAVACIONES



REUBICACIÓN DE LETREROS CONFORME LOS RIESGOS EN TRABAJOS EN OBRA/ PELIGRO CAÍDA A DISTINTO NIVEL



BARANDILLAS EN PRETRATAMIENTO



SEÑALÉTICA PROVISIONAL DE ADVERTENCIA EN PRETRATAMIENTO Y ESPESADORES DE FANGOS PARA EVITAR CAÍDA A DIFERENTE NIVEL



SEÑALÉTICA PROVISIONAL EN PRETRATAMIENTO Y ESPESADORES DE FANGOS SOLO PERSONAL AUTORIZADO



SEÑALÉTICA-REPOSICIÓN DE NÚMEROS DE EMERGENCIA EN OBRA



INFORME FOTOGRÁFICO



CNF
BANCO DE DESARROLLO
DE AMÉRICA LATINA

PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



SEÑALIZACIÓN DE PREVENCIÓN DEL COVID 19



SEÑALIZACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE PARA EL EVITAR EL CONTAGIO DEL COVID 19



SEÑALIZACIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD DE PREVENCIÓN DE COVID 19 EN LA OBRA

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA




CONSORCIO AB LOJA



"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

ANEXO 5. FORMATO DE RECEPCIÓN DE INQUIETUDES, CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES, REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLAS Y FOTOGRÁFICO DE CAPACITACIONES.





CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES SEGURIDAD, SALUD Y AMBIENTE

VER: 001

"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

TIPO DE CHARLA	CANTIDAD	DURACIÓN	
Charlas de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional			
Educación Ambiental			Todo el personal del proyecto
Concientización			

CONTRATISTA	TIPO DE CAPACITACIÓN	NÚM. ESTABLECIDO EN MATRIZ DE CFMA	EJECUTADAS EN EL 2018-2019	POR EJECUTAR 2020	TEMAS	MES	HORA TENTATIVA
-------------	----------------------	------------------------------------	----------------------------	-------------------	-------	-----	----------------


2020

					Charla de prejornada/simulacros	Feb-20					
						s1	s2	s3	s4		
						TEMAS OPCIONALES PARA CAPACITAR					
CONSORCIO AB LOJA	SEGURIDAD, SALUD Y AMBIENTE	30	56	30	Riesgos al trabajar en excavaciones					7.00	
					Día de conciencia sobre el consumo					7.00	
					Medidas de prevención Coronavirus					7.00	
					Importancia del uso de EPP					8.00	
					Mar-20						
					Armado de andamios, medidas preventivas					09.00	
					Adecuado manejo de desechos comunes y peligrosos					7.00	
					Uso adecuado del área de seguridad					7.00	
					Abr-20						
					Importancia de la hidratación					7.00	
					El desorden causa accidentes					7.00	
					Día mundial de la seguridad y salud ocupacional en el trabajo					7.00	
					May-20						
					Riesgos al levantar y posicionar cargas					7.00	
					Dinámica grupal					7.00	
					Día mundial del reciclaje					7.00	
					Jun-20						
					Cálidas a distinto nivel					7.00	
					Día mundial del medio ambiente					7.00	
					Porque delimitar las áreas de trabajo					7.00	
					Tipos de riesgos					7.00	
					Jul-20						
					La actitud					7.00	
					Primeros auxilios básicos					7.00	
					SIMULACRO RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS					HORA POR DEFINIR CON PRODUCCIÓN	
					Ago-20						
					Riesgos eléctricos en la construcción					7.00	
					Riesgos mecánicos en la construcción					7.00	
					Calendario ecológico						
					Sept-20						
					Vigilancia de la salud					7.00	
					Relaciones comunitarias					7.00	
					Certificación de prevención de riesgos en la construcción					7.00	
					Oct-20						
					La comunicación en el trabajo					7.00	
					Normas de seguridad al levantar cargas					7.00	
					Ahorro de energía					7.00	
					Nov-20						
										7.00	
										7.00	
										7.00	
					Dic-20						
					La comunicación en el trabajo					7.00	
					Normas de seguridad al levantar cargas					7.00	
					Ahorro de energía					7.00	

Nota: Las capacitaciones son consideradas de pre jornada y puede variar el tema dependiendo de los riesgos que se presenten in situ.

Elaborado por:

Ing. Yadira Solórzano
TÉCNICA SEGURIDAD INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL




 acciona btd
 AGA
 CONSORCIO AB LOJA

INFORME FOTOGRÁFICO



PROYECTO: "CONSTRUCCION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



PTAR LOJA SSA
04/09/2020 07:53:22



PTAR LOJA
04/09/2020 07:42:04

RIESGOS MECÁNICOS/MEDIDAS PREVENTIVAS

MANEJO ADECUADO DEL EXTINTOR-HAPA



PTAR LOJA SSA
16/09/2020 07:29:28



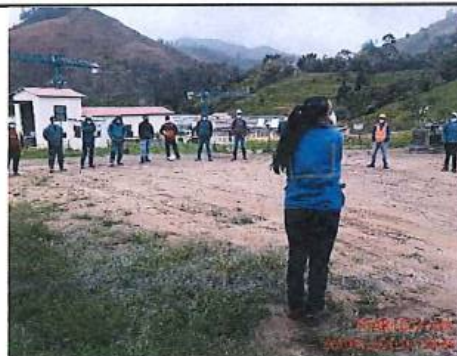
PTar Loja
16/09/2020 7:32:53

CUIDADO ANTE EL COVID 19 EN EL TRASPORTE PÚBLICO

CALENDARIO ECOLÓGICO 16 DE SEP DÍA INTERNACIONAL DE LA PRESERVACIÓN DE LA CAPA DE OZONO



PTAR LOJA SSA
21/09/2020 07:53:08




PTAR LOJA SSA
21/09/2020 07:53:08

PROGRAMA DE ERGONOMÍA - PAUSAS ACTIVAS

ACTOS Y CONDICIONES SUBESTANDART

acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA


		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
		DURACIÓN:	CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN ESPECIFICA
LUGAR:	DIAR LOJA	25 min.		
INSTRUCTOR:	Yudira Solórzano	EMPRESA:	AS LOJA	
ÁREA:		ENCARGADO:		FECHA: 30/09/20
TEMA PRINCIPAL: ACTOS Y CONDICIONES SUBESTANDART				
TEMAS COMPLEMENTARIOS:				
Nº PARTICIPANTES: 24				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1104780067	Diego Chiveri	obrero P.	
2	1900744960	Roberto Marín	Ant. el.	
3	1900674274	Angel Guekolel	Maestro	
4	1720484474	Thon Guayco	Operador	
5	1104456874	Diego Gualain	Mano de obra	
6	172799900-8	José Rodríguez	carpintero	
7	1105176331	Diego Correa	Electrico	
8	1800806433	David Melo	Encargado	
9	1900744042	Wilfredo Ochoa	Maestro	
10	1105055477	Juan Sánchez	ayudante	
11	1103778704	Esteban Maldonado	Ayudante	
12	1900481464	Franklin Encarnación	OP	
13	1004063133	Juán Pachito	ayud.	
14	1105079084	José Gutiérrez	SOLOADOR	
15	0101325314	CARLOS VILCA	Apilador	
16	1103445878	Juan Carlos	soldador	
17	1105055477	Angel Parada	ayudante	
18	1105365207	Patricio Ochoa	ayudante	
19	0750038366	Pablo Córdova	Montador	
20	1105789604	María Maldonado	Esmerilador	
21	180484938-6	Javier Pico	carpintero	
22	1716221013	Pablo Contreras	Peonaje	
23	1104404964	Yolanda Aguila		
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA: Yudira Solórzano


CARGO: Técnico Ambiental


ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA: [Firma]

CARGO: [Firma]



CONSORCIO AB LOJA

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	DFAE LOJA		DURACIÓN:	25 min
INSTRUCTOR:	Yodiro Solís		EMPRESA:	AB LOJA
ÁREA:			ENCARGADO:	
FECHA: 29/09/20				
TEMA PRINCIPAL:				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: Relaciones Comunitarias				
Nº PARTICIPANTES: 17				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1105585952	Carlos Yaguarí	Bombero	
2	1900456536	Carlos Ochoa Montaño	AYUDANTE	
3	1103281949	Angel Carrion	Ayudante	
4	1104812548	Nixon Uchuari	Maestro	
5	0106431681	DANIEL DIAZ	GRUPO	
6	1105595134	Segundo Enriquez	Seguido	
7	0919044933	Alfonso Ramirez	Colaborador	
8	1104463060	Melania Sarango	Residente	
9	1103122162	Fernando Anis	caducado	
10	1103747562	JORGE ESPINOZA	OPERADOR	
11	1500309529	Fernando Goona	monitoreo	
12	0503504807	Alexis Diaz	Planillas	
13	1103826135	Maria Cuallor	Ayudante de limpieza	
14	0102000442	Mario Gonzalez	SUPERVISOR	
15	171664760-5	Carlos Toapanta	EL/Ge	
16	1104904964	Yacanta Aguilar	Paciente	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
CARGO: Técnico Ambiental		CARGO:		

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Verión: 001
LUGAR:	DURACIÓN:	CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN	ESPECIFICA
PTA. LOJA	15 min	<input checked="" type="checkbox"/>		
INSTRUCTOR:	EMPRESA:	FECHA:		
Yokasta Aguilar	AS LOJA	16/09/20		
ÁREA:	ENCARGADO:			
TEMA PRINCIPAL: Calendario Ecológico 16 de septiembre día Internacional				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: de preservación de la capa de ozono				
Nº PARTICIPANTES: 37				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1900674379	Angel Guedel	Maestro	
2	1900744960	Reynaldo Benin	Maestro	
3	1104780062	Diego Churi	Maestro	
4	1104812548	Nixon Uchuari	Operador	
5	1730480474	Shon Gungu	Carpintero	Pablo Contreras
6	171622101-3	Pablo Contreras	Carpintero	
7	172799200-8	José Rodríguez	Carpintero	
8	110445687-4	Diego Gualón	Flanero	
9	1105146331	Diego Páez	Flanero	
10	1300456526	CARLOS OCHOA	Encargado	
11	1900274042	Wilfrido Ochoa	Maestro	
12	1105055477	Diego Sánchez	Ayudante	
13	1103278709	Esteban Maldonado	Ayudante	
14	1900481464	Franklin Encarnación	OP	
15	1100063135	Luis Pachito	OP	
16	1104303718	Roberto Pinzon	Liquid.	
17	1105072084	José Gutiérrez	Residente	
18	1804608824	Daniel Aguilar	Asistente de Limpieza	
19	1103826135	Maria Cuallós	Superadora	
20	0102000742	Mario GONZALEZ	Superadora	
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
Yokasta Aguilar		MARIO GONZALEZ		
CARGO:		CARGO:		


CONSORCIO AB LOJA



REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA

SSO-002

Versión: 001

"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

LUGAR:

Ptar LOJA

INSTRUCTOR:

Yokasta Aguilar

DURACIÓN:

15 min.

CHARLA DIARIA

CAPACITACIÓN ESPECIFICA

EMPRESA:

AB LOJA

FECHA:

16/09/20

ÁREA:

ENCARGADO:

TEMA PRINCIPAL:

Calendario Ecológico 16 de septiembre día internacional

TEMAS COMPLEMENTARIOS:

de preservación de la capa de ozono

Nº PARTICIPANTES:

37

	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1105585952	Carlos Uyaguari	Bombas	
2	1105585134	Segundo Enriquez	Segunda	
3	1103122162	Fernando Arias	capitane	
4	1105789604	Hector Cordova	Montador	
5	1404849386	Javier Pico	Esmerilador	
6	1103886949	Angel Carrion	44	
7	0706431681	Danny Binz	GRN	
8	0750038366	Pablo Cordova	ayudante	
9	1500309529	Fernando Garmia	Soldado	
10	1103441878	Sonny L. Buzueca	Asistente	
11	0101325314	CARLOS VILCA	Socorron	
12	0919044933	Alfonso Rojas	Soldado	
13	1103573711	Eden Bastien	Supervisor	
14	00000680	Angel Pardo	Soldado	
15	1105365207	Patricia Ochoa	ayudante	
16	1104904964	Yokasta Aguilar	Patrón	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:

Yokasta Aguilar


ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:

CARGO:

CARGO:

Yokasta Aguilar

Acciona btd
AGUA
CONSORCIO AB LOJA

	REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
	"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	DURACIÓN: 20 min	CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN ESPECIFICA
INSTRUCTOR: Gadiro Solórzano	EMPRESA: ARS LOJA		
ÁREA:	ENCARGADO:	FECHA: 14/09/2020	

TEMA PRINCIPAL:

TEMAS COMPLEMENTARIOS: Finalización del estado de excepción emitido ante el covid 19

Nº PARTICIPANTES: 36

	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1105585952	Carlos Uraguán	Bombero	
2	0101323314	CARLOS VILLA	INTEC	
3	1300309529	Fernando GARCIA	Soldador	
4	0919044933	Alfonso BARRERA	Soldador	
5	1105595134	Segundo Enríquez	Seguidor	
6	1105365207	Patricio Ochoa	ayudante	
7	1103573111	Eduardo Bustamante	Supervisor	
8	1103132162	José de la Cruz	cadenero	
9	1105789604	Marcos Mordova	Montador	
10	1104020650	Angel Pineda	soldador	
11	1103445879	José L. Cardona	Arriero	
12	1804608824	Daniel Aguilar	Revisante	
13	1105072084	José Gutiérrez	Ayud.	
14	1104343718	Solanda Simón	OP	
15	1004063135	Luis Pachito	OP	
16	1103826135	Maria Cuallas	Ayudante de limpieza	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:

Gadiro Solórzano

ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:

CARGO:

CARGO:

Técnico Ambiental



REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA

SSO-002

Versión: 001

"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

LUGAR:

DURACIÓN:

20 min

CHARLA DIARIA

CAPACITACIÓN ESPECIFICA

INSTRUCTOR:

Godina Solórzano

EMPRESA:

AB LOJA

FECHA:

14/09/20

ÁREA:

ENCARGADO:

TEMA PRINCIPAL:

Finalización del estado de excepción iniciado ante el

TEMAS COMPLEMENTARIOS:

COVID 19

Nº PARTICIPANTES:

36


	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	110445687-4	Diego E Gualón	Maestro	
2	1104812548	Nixon Uchurari	Maestro	
3	1105149494	Yessica Flores	Secretaria	
4	1104780067	Diego Uchurari	Maestro	
5	1900744960	Fernando Manin	Arte P.	
6	1900674374	Angel Gualcód	Maestro	
7	1726484474	John Gunguá	Operador	
8	171672101-3	Pedro Corfuen	Carpintero	Pedro Corfuen
9	172799900-8	José Zardilla	Carpintero	
10	180080647-5	David Nyla	Ferrero	
11	1105033471	Juan Simelini	Maestro	
12	1103278709	Steban Maldonado	ayudante	
13	1900481464	Franklin Encarnación	Ayudante	
14	0706431681	DARWIN DIAZ	GRU	
15	109904964	Yokasta Aguilar	Parante	
16	110401235	Tamara Inyanga	Mido	
17	105670564	Cristian Andres Mora	Ayudante	
18	1102406822	Ruth Mora S.	Costurera	
19	0102000742	MARIO G. ZOLA	ayudante	
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA: Godina Solórzano


ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:

CARGO:


CARGO: Técnico Ambiental

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	DURACIÓN:	CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN	ESPECIFICA
PTAR LOJA	2 min			
INSTRUCTOR:	EMPRESA:	FECHA:		
Uadira Solórzano	AB - LOJA	11/09/20		
ÁREA:	ENCARGADO:			
TEMA PRINCIPAL: Pausas activas en el trabajo				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: Ejercicios de calistenia				
Nº PARTICIPANTES: 35				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1103122162	Fernando Arias	codeuero	
2	1105585952	Carlos Vagueri	Bombeo	
3	1105670838	José Medina	Guardia	
4	0706431681	DARBY DIAZ	GRUPO	
5	1103445878	Jorge L. Hernández O.	Asistente	
6	1103593711	Adrián Bustamante	Supervisor	
7	0750038366	Rodrigo Carballo	ayudante	
8	0919044933	ALVARO RAMON	bolobola	
9	1105789604	Marco Cardona	Montador	
10	1105006812	Angel Paez	soldador	
11	1105365207	Patricia Ochoa	ayudante	
12	1500309529	Fernando Corona	Soldador	
13	1103246919	Angel Carrion	AL	
14	1104063125	Leo Pochel	OP	
15	1104343718	Rolando Sengen	Peridiente	
16	1804608824	Daniel Aguilar		
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
Uadira Solórzano				
CARGO: Técnico Ambiental		CARGO:		

Acciona btd
AGUA
CONSORCIO AB

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	DURACIÓN:	CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN	ESPECIFICA
PTAR LOJA	20 min.			
INSTRUCTOR:	EMPRESA:	FECHA:		
Yadira Solórzano	AB LOJA	11/09/20		
ÁREA:	ENCARGADO:			
TEMA PRINCIPAL: Pausas activas en trabajo				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: Ejercicios de calistenia				
Nº PARTICIPANTES: 35				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	29004565-10	CARLOS OCHOA	AYUDANTE	
2	1104812548	Nixon Uchuari	Maestro	
3	1105144494	Yessica Flores	Secretaria	
4	1900744960	Fernando Herin	Ar. te. p.	
5	1104780007	Diego Uchuari	Maestro	
6	1900674379	Angel Gualón	Operador	
7	17648447-4	Thon Gualón	Carpintero	Pablo Conforne
8	1721622101-3	Pablo Conforne	Carpintero	
9	172799900-8	José Padilla	Carpintero	Diego Gualón
10	110445687-4	Diego Gualón	Fierro	Diego Conforne
11	1105176331	Diego Conforne	Fierro	
12	190680647-9	Diego Padilla	Encargado	
13	1900274042	Wielrich Ochoa	Maestro	
14	1105053472	Ivan Sánchez	Maestro	
15	1103278709	Esteban Maldonado	Maestro	
16	1150791695	Klaus Alvarado	Maestro	
17	170422195-5	Rodríguez Miguel	Maestro	
18	1900481464	Franklin Encarnación	Ayudante	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
Yadira Solórzano		Pablo Conforne		
CARGO: Técnico Ambiental		CARGO:		


CONSORCIO AB LOJA

 CONSORCIO AB LOJA		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	PTAR LOJA	DURACIÓN:	20 min	CHARLA DIARIA <input checked="" type="checkbox"/> CAPACITACIÓN ESPECIFICA <input type="checkbox"/>
INSTRUCTOR:	Yadirá Solórzano	EMPRESA:	AB LOJA	FECHA:
ÁREA:		ENCARGADO:		7/09/2020
TEMA PRINCIPAL: Cuidado ante el COVID 19 en el transporte público.				
TEMAS COMPLEMENTARIOS:				
Nº PARTICIPANTES: 34				
	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1900481464	Franklin Encarnación	Ayudante	
2	1000149494	Yessica Flores	Secretario	
3	1104780067	Diego Uchuri	Maestro	
4	1900744960	Fernando Morán	P. de P.	
5	1900674374	Angel Guedel	Maestro	
6	1720484074	Shon Guasque	Operador	
7	1721673101-3	Pablo conforme	comintec	
8	172170967-9	Precel Pineda	comintec	
9	120464354-3	Arail Torres	MANANAS	
10	110445687-4	Diego Gualán	MANANAS	
11	172799200-8	José Sotillo	MANANAS	
12	1105176331	Diego Correa	MANANAS	
13	1200806413-8	David Aguirre	MANANAS	
14	1150791695	Klaus Alvarado	MANANAS	
15	1105055472	Jaime Sánchez	MANANAS	
16	1900274042	Wilfredo Ochoa	MANANAS	
17	1103278709	Esteban Maldonado	MANANAS	
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
CARGO: Técnico Ambiental		CARGO:		

REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA

SSO-002

Versión: 001

"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"

LUGAR:

PTAR LOJA

DURACIÓN:

20 min

CHARLA DIARIA

CAPACITACIÓN ESPECIFICA

INSTRUCTOR:

Guadalupe Solórzano

EMPRESA:

AB LOJA

FECHA:

07/09/20

ÁREA:

ENCARGADO:

TEMA PRINCIPAL:

Cuidado del Covid-19 en el transporte público

TEMAS COMPLEMENTARIOS:

Nº PARTICIPANTES:

34

	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	110422195-5	Rodriguez Miguel	Ayudante	
2	1105595134	Segundo Enrique	Guardia	
3	1104812548	Nixon Uchuan	Maestro	
4	1103122162	Fernando Anjos	cadenero	
5	1105585952	Carlos Uyaguari	Bombero	
6	1004063135	Willy Pacheco	OP	
7	1103533711	Edwin Bustamante	Supervisor	
8	1500309529	Fernando Guana	mantenedor	
9	1105788604	Ricardo Cardona	Mantenedor	
10	1104024680	Angel Pantoja	soldador	
11	1105365207	Pablo Celso	ayudante	
12	100176411-6	JIMÉ NBALCO	CHOTER	
13	0906431081	DANNY DIAZ	GRUPO	
14	1804608824	Daniel Aguilar	Residente	
15	110398644 9	Angel Carrion	AL	
16	1104904964	Yokasta Asuila	Boate	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				


INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:

Guadalupe Solórzano


ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:

CARGO:


CARGO: Técnico Ambiental

 CONSORCIO AB LOJA		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	DURACIÓN:	CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN ESPECIFICA	
Pto. Loja	20 min	<input checked="" type="checkbox"/>		
INSTRUCTOR:	EMPRESA:	Censorcio Ab Loja		
Yadira Solórzano				
ÁREA:	ENCARGADO:	FECHA:	4/sep/2020	
SSA				
TEMA PRINCIPAL: Manejo adecuado del extintor- HAPA				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: <ul style="list-style-type: none"> - Partes del extintor - Tipos de incendios y tipos extintores 				
Nº PARTICIPANTES: 41				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1105149494	Vessica Flores	Secretaria	
2	11047800062	Diego Chuvori	Maestro	
3	1900744460	Fabrizio Merin	A.Je.P.	
4	1900674324	Angel Gupteled	Maestro	
5	1780484474	Jhon Guosguu	Operador	
6	171622101-3	Pudro Conforune	Capitán	Pudro Conforune
7	772130-963-9	Parides Picudo	carpintero	
8	120464354-3	Andrés Torres	FERRALLAS	Andrés Torres
9	1400624023	Rodrigo Sarango	Ferrero	
10	172799100-0	José Padilla	carpintero	
11	1105176331	Diego Correa	Ferrero	Diego Correa
12	110445687-4	Diego Gualan	carpintero	Diego Gualan
13	1150731695	Klerin Alimbo	Ferrero	
14	1105055477	Juan Sinchiri	Maestro	
15	1103278709	Esteban Maldonado	carpintero	
16	ARE736189	Marco OREA	John	
17	0535084A-2	Alexis Diaz	ciwi	
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		Yadira Solórzano		
CARGO:				
		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
		CARGO:		


Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
		CHARLA DIARIA	CAPACITACIÓN ESPECIFICA	
LUGAR:	PTAR LOJA		DURACIÓN:	20min
INSTRUCTOR:	Yadira Solórzano		EMPRESA:	Consortio Ab Loja
ÁREA:	SSA	ENCARGADO:	FECHA:	4/Sep/2020 ✓
TEMA PRINCIPAL: Manejo adecuado del Extintor - HAPA.				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: <ul style="list-style-type: none"> - Partes del extintor - Tipos de incendios y tipo de extintor - HAPA 				
Nº PARTICIPANTES: 41				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	11045812548	Nixon Uchuari	Maestro	
2	1103122162	Fernando Arias	cadenera	
3	1900481464	Franklin Encarnación	Ayudante	
4	1104475262	Carlos Granda C	Ayudante	
5	1105670838	José Medina	Guardia	
6	1105365223	Johnny Ochoa	Ayudante	
7	1103573711	Edwin Bustamante	Supervisor	
8	0706431681	Danny Diaz	Gray	
9	1105483604	Maria Gordova	Montador	
10	1109044493	Patricio Ochoa	Salvador	
11	1105365207	Angel Rivera	ayudante	
12	110404640	Fernando Goona	solador	
13	1300309529	Rodriguez Miguel	Armador	
14	110422195-5	Walter Salangui	Ayudante	
15	171347072-0	Gerardo Singson	Topo	
16	1104343718	Quiroga Pacheco	OP	
17	1100406313-5	GARCIA OCHOA N	AYUDANTE	
18	11004456340	Daniel Aguilar	Residente	
19	1804608824	Carlos Unguan	Bomber	
20	1105585952	Anderson Acarcho	Ayudante	
21	1900866884	MARIO GARCIA	SUPERVISOR	
22	0102000742	Patricio	Contador	
23	1102406822			
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
CARGO:		CARGO:		

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	PTAR-LOJA	DURACIÓN:	20 min	CHARLA DIARIA <input checked="" type="checkbox"/> CAPACITACIÓN ESPECIFICA <input type="checkbox"/>
INSTRUCTOR:	Mario González	EMPRESA:	Consorcio Ab Loja	
ÁREA:		ENCARGADO:		FECHA: 02/Sep/20 <input checked="" type="checkbox"/>
TEMA PRINCIPAL: Riesgos mecánicos				
TEMAS COMPLEMENTARIOS: - Medidas preventivas - Riesgos.				
Nº PARTICIPANTES: 33				
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1713470720	Walter Kalangui	Topo	
2	1104343718	Andrés Singsón	OP	
3	1105779604	Marco Cordoba	Manejador	
4	1500709529	Fernando Girona	Armadador	
5	1103573211	Edwin Bustamante	Supervisor	
6	1104024680	Angel Pizarro	Arriero	
7	1105365207	Patricio Ochoa	ayudante	
8	1105365223	Johnny Ochoa	ayudante	
9	1100456626	Carlos Ochoa M.	Ayudante	
10	1100868884	Anderson Aracho	Ayudante	
11	1104475262	Gloria Granda C	Ayudante	
12	1103278704	Esteban Maldonado	ayudante	
13	1105055472	Juan Sanchi	Maestro	
14	1104608824	Daniel Aguilar	Reinante	
15	1104406313	Luis Pachito	OP	
16	1102000742	MARIO GONZALEZ	Tec. SSA	
17	1104367549	Yadira Solano		
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
CARGO:		CARGO:		


CONSORCIO AB LOJA

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA		SSO-002
		"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"		Versión: 001
LUGAR:	Pto - Loja	DURACIÓN:	20 min	CHARLA DIARIA <input checked="" type="checkbox"/> CAPACITACIÓN ESPECÍFICA <input type="checkbox"/>
INSTRUCTOR:	Mario González	EMPRESA:	Consorcio Ab Lga	
ÁREA:		ENCARGADO:		FECHA: 02/Sep/20
TEMA PRINCIPAL:	Riesgos mecánicos			
TEMAS COMPLEMENTARIOS:	Medidas preventivas			
Nº PARTICIPANTES:	38			
Nº	Nº cedula	Nombre	Cargo	Firma
1	1900614379	Angel Gualdel	Maestro	
2	1104780002	Diego Chavari	Maestro	
3	1104812548	Nixon Uchuari	Maestro	
4	1900344960	Fabrizio Herin	A. J. P.	
5	1754880896	Carlos Cueva	Asistente	
6	1790484074	Jhony Guisguis	Operador	
7	1716922601-3	Pedro Confaruna	carpintero	Pedro Confaruna
8	17870967-9	Pedro Pineda	carpintero	
9	110464354-3	Amel Torres	FEINAHAS	Ariel Torres
10	190062802-3	Rodrigo Soriano	Ferrero	
11	1727997007-8	Santiago Padilla	carpintero	
12	110445687-4	Diego Guden	carpintero	
13	1105176331	Diego Cosca	Fielero	
14	1200806013-9	Diego Rello	Provisor	
15	1130731695	Henry Alvarado	Provisor	
16	1900294042	Wilfredo Ochoa	Encargado	
17	1105149494	Yessica Flores	Secretaria	
18	110422135-5	Rodriguez Miguel	Dyabot	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
INSTRUCTOR NOMBRE Y FIRMA:		MARIO GONZALEZ		
CARGO:		ENCARGADO NOMBRE Y FIRMA:		
		CARGO:		


CONSORCIO AB LOJA



CONSORCIO AB LOJA



**"CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA
CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"**

ANEXO 6. CRONOGRAMA DE MONITOREOS AMBIENTALES.





PROYECTO: "CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA CIUDAD DE LOJA, PRIMERA ETAPA"



CRONOGRAMA DE MONITOREOS AMBIENTALES DE CALIDAD AGUA, AIRE Y RUIDO Rev 3 Jul 2020

[illegible]

AÑO 2021

[illegible]

LA= LABORATORIO ACREDITADO; LNA= LABORATORIO NO ACREDITADO; 1M= 1 MUESTRA; 2M= 2 MUESTRAS; *SE REALIZARÁ LA TOMA DE MUESTRA EN LA DESCARGA DE AGUA DESDE LA PTAR

En caso de existir algún cambio será sustentado en el informe ambiental y puesto a conocimiento del Municipio y Fiscalización

Cronograma tomado de Auditoría del Plan de Manejo Ambiental Regeneración, Reprogramación por: Ing. Víctor Martínez (Municipio de Loja), Ing. Diana Santos, Ing. Manolo Abarca (Fiscalización), Ing. Yadir Solórzano (Contratista) 02/07/2020, vía Skype





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) TRAPAGA FERNANDEZ JOSE MARIA, representante legal de la empresa **CONSORCIO AB LOJA** con RUC Nro. 1792811031001 y dirección VICENTE ROJAS 07-37 JOSÉ JARA, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.




CONSORCIO AB LOJA

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 05 de noviembre de 2020

Validez del Certificado 30 días

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSORCIO AB LOJA

noviembre 05 del 2020 10:28

TRAPAGA FERNANDEZ JOSE MARIA

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000135567507

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,		Emitido en:	2020-11-05
No. RUC / REGISTRO:	1792811031001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-11-16	
Nombre / Razón Social / Organización:	CONSORCIO AB LOJA - CONSORCIO AB LOJA			
Periodo de Pago:	2020 - 10			
Forma de pago:	Fondos propios			
Observación:				

	Valor	1509.81
Intereses por mora (+)		0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)		0.00
Honorarios Abogado(+)		0.00
Gastos Administrativos(+)		0.00
Subtotal(=)		1509.81
Notas de Crédito(-)		208.47
Total(=)		1301.34

Señor Empleador

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Cito, Pacifico, Produbanco, Intercontinental y cualquier agencia SERVIPAGOS.

Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Quando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 05/11/2020

Consolidado de Planillas												
CCC "Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"												
Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-10	1103122162	ARIAS ORTIZ FERNANDO BENJAMIN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	680.00	30	75.82	64.26	0.00	0.00	1.00	6.80	140.08
2020-10	1103826135	CEVALLOS SAMANIEGO MARIA APOLINARIA	36-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.52	30	45.10	38.23	0.00	0.00	1.00	4.05	83.33
2020-10	1713470720	LALANGUI LALANGUI WALTER OMAR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,380.00	30	153.87	130.41	0.00	0.00	1.00	13.80	284.28
2020-10	1102406822	MORA SISALIMA RUTH MARISOL	16-TRABAJADORES TIEMPO PARCIAL - CT	1,517.00	15	169.15	143.35	0.00	0.00	1.00	15.17	312.50
2020-10	1104357544	SOLORZANO CASTILLO YADIRA LEOVANA	36-CODIGO DEL TRABAJO - CT	1,820.33	30	202.97	172.02	0.00	0.00	1.00	18.20	374.99
2020-10	1716647805	TOAPANTA CHAVEZ CARLOS FERNANDO	36-CODIGO DEL TRABAJO - CT	1,188.00	30	132.46	112.27	0.00	0.00	1.00	11.88	244.73
Totales :				6,989.85		779.37	660.54	0.00	0.00		69.90	1,439.91





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) GUASGUA AMAGUAÑA FRANCISCO SALOMON, representante legal de la empresa **ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA** con RUC Nro. 1792429145001 y dirección CAROLINA. AV. SHYRIS 902 SUECIA RENAZZO PLAZA PISO 9 OFICINA 902. 904. SUECIA. PARQUE CAROLINA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.


CONSORCIO AB LOJ



Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 18 de noviembre de 2020

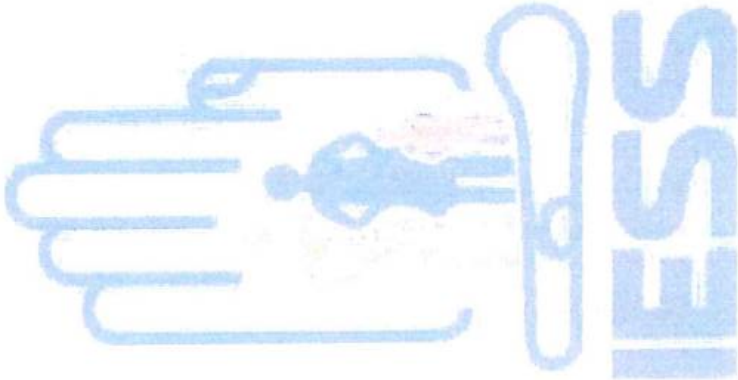
Validez del Certificado 30 días

Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 11/11/2020

Consolidado de Planillas												
CCC:"Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"												
Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-10	1900868884	ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1900806439	AJILA SARANGO ROLANDO DAVID	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1718097577	BETANCOURT CAIZA JOSE DANILO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	15.00	1	1.67	1.42	0.00	0.00	1.00	0.15	3.09
2020-10	1716221013	CONFORME CONFORME PEDRO PABLO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1103369771	CONTENTO JAPON LUIS SALVADOR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1105176331	CORREA PARDO DIEGO MARCELO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1900481464	ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	304.88	22	33.99	28.82	0.00	0.00	1.00	3.05	62.81
2020-10	1105149494	FLORES ALVARADO YESSICA ALEXANDRA	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	407.76	30	45.47	38.53	0.00	0.00	1.00	4.08	84.00
2020-10	1104456874	GUJALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1709646283	GUASGUA AMAGUANA FRANCISCO SALOMON	08-CODIGO DEL TRABAJO - CT	2,500.00	30	278.75	236.25	0.00	0.00	1.00	25.00	515.00
2020-10	1712139789	GUASGUA AMAGUANA LIDIA MARIANA	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	700.00	30	78.05	66.15	0.00	0.00	1.00	7.00	144.20
2020-10	1716505308	GUASGUA AMAGUANA MANUEL ELIAS	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,000.00	30	111.50	94.50	0.00	0.00	1.00	10.00	206.00
2020-10	1720484474	GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIRO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	463.52	30	51.68	43.81	0.00	0.00	1.00	4.64	95.49
2020-10	1900614379	GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIMO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	0705902138	LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	700.00	30	78.05	66.15	0.00	0.00	1.00	7.00	144.20
2020-10	1103278709	MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	110.87	8	12.36	10.48	0.00	0.00	1.00	1.11	22.84
2020-10	1900744960	MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	304.88	22	33.99	28.82	0.00	0.00	1.00	3.05	62.81
2020-10	1712147683	MARTINEZ BALCAZAR DUBAN GONZALO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	704.88	30	78.59	66.62	0.00	0.00	2.00	7.05	145.21
2020-10	1900458516	OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	304.88	22	33.99	28.82	0.00	0.00	1.00	3.05	62.81
2020-10	1900274042	OCHOA YANZA WILFRIDO ELEUTERIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,500.00	30	167.25	141.75	0.00	0.00	1.00	15.00	309.00
2020-10	1727992008	PADILLA VELEZ JOSE LUIS	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
2020-10	1105055477	SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	304.88	22	33.99	28.82	0.00	0.00	1.00	3.05	62.81

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-10	1104780067	UCHIARI BECERRA DIEGO FERNANDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	304.88	22	33.99	28.82	0.00	0.00	1.00	3.05	62.81
2020-10	1104812548	UCHIARI BECERRA NIXON ROBERTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
Totales :				13,368.18		1,490.56	1,263.28	0.00	0.00		133.72	2,753.84



	LISTA LOJA OCTUBRE- 2020	CEDULA
1	ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN	1900868884
2	AJILA SARANGO ROLANDO DAVID	1900806439
	CONFORME CONFORME PEDRO PABLO	1716221013
4	CONTENTO JAPON LUIS SALVADOR	1103369771
5	CORREA PARDO DIEGO MARCELO	1105176331
6	ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER	1900481464
7	FLORES ALVARADO YESSICA ALEXANDRA	1105149494
8	GUALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO	1104456874
9	GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIRO	1720484474
10	GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIVIO	1900614379
11	LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER	0705902138
12	MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO	1103278709
13	MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO	1900744960
14	OCHOA YANZA WILFRIDO	1900274042
15	OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER	1900456516
16	PADILLA VELEZ JOSE JOSE LUIS	1727992008
17	SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL	1105055477
18	UCHUARI BECERRA DIEGO FERNANDO	1104780067
19	UCHUARI BECERRA NIXON ROBERTO	1104812548



ACCIONA btd

 Agua

CONSORCIO AB LOJ

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **BUSTAMANTE** CABRERA EDWIN JOSE, representante legal de la empresa BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE con RUC Nro. 1103573711001 y dirección COLON CASTRO 25-69 AGUSTIN AGUIRRE, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 19 de noviembre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

noviembre 17 del 2020 09:54

BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000135682296

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-11-17
No. RUC / REGISTRO:	1103573711001 - 0002	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-11-30
Nombre / Razón Social / Organización:	BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE - BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE		
Periodo de Pago:	2020 - 10		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	719.39
Intereses por mora (+)	7.62
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	727.01
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	727.01

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones


CONSORCIO AB LOJI



Fecha : 18/11/2020

Consolidado de Planillas												
CCC:"Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"												
Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-10	1103573711	BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	415.46	30	46.32	39.26	0.00	0.00	1.00	4.15	85.58
2020-10	1105789604	CORDOVA GAONA MARCO ANTONIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	247.34	18	27.57	23.38	0.00	0.00	2.00	2.47	50.95
2020-10	0750038366	CORDOVA GAONA PAULO DAVID	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	247.34	18	27.57	23.38	0.00	0.00	2.00	2.47	50.95
2020-10	1500309529	GAONA ROMERO LUIS FERNANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	14.00	1	1.56	1.32	0.00	0.00	1.00	0.14	2.88
2020-10	1103445878	GONZALEZ ERAS JORGE LUIS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	412.23	30	45.96	38.96	0.00	0.00	1.00	4.12	84.92
2020-10	1105365207	OCHOA PESANTES ROBINSON PATRICIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	247.34	18	27.57	23.38	0.00	0.00	2.00	2.47	50.95
2020-10	1104024680	PESANTES DELGADO JOSE ANGEL	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	247.34	18	27.57	23.38	0.00	0.00	2.00	2.47	50.95
2020-10	1804849386	PICO FLORES FRANCISCO JAVIER	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	420.00	30	46.83	39.69	0.00	0.00	1.00	4.20	86.52
2020-10	0919044933	RAMON ARMILIOS ALONSO GREGORIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	252.00	18	28.10	23.81	0.00	0.00	2.00	2.52	51.91
Totales :				2,503.05		279.05	236.56	0.00	0.00		25.01	515.61



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA, representante legal de la empresa COMPAÑIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA JAMASEP CIA. LTDA. con RUC Nro. 1792073111001 y dirección CUARTO CENTENARIO . JOSE ANTONIO EGUIGUREN 18-35 LAURO GUERRERO Y RAMON PINTO. 18-35. RAMON PINTO. ALADO DE BANCO LOJA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Acciona btc
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 18 de noviembre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

JAMASEP CIA LTDA

noviembre 16 del 2020 09:15

CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA

DETALLE DE COMPROBANTE DE PAGO (PERIODOS)

No. Comprobante: 0000000135564184

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-11-05
No. RUC / REGISTRO:	1792073111001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-11-16
Nombre / Razón Social / Organización:	COMPAÑIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA JAMASEP CIA. LTDA. - JAMASEP CIA		

Periodo de Pago:	2020 - 10
Forma de pago:	Fondos propios
Observación:	

PERIODOS								
PERIODO	TIPO	RT	TP	REG.		SUELDO	VALOR	TIEMPO PARCIAL
2020 - 10	M	06	A	25		10135.96	2088.08	0.00
2020 - 10	M	16	A	1		203.88	42.00	8.99
						10339.84	2130.08	8.99

Valor	2233.39
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial (+)	8.99
Honorarios Abogado (+)	0.00
Gastos Administrativos (+)	0.00
Subtotal (=)	2233.39
Notas de Crédito (-)	0.00
Total (=)	2242.38

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Pródubanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido).

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Los comprobantes de pago con remisión de intereses por conceptos de: Planillas, Glosas, Títulos de Crédito, Acuerdos Pagos Parciales o Convenios de Purga de Mora que no fueron cancelados hasta la fecha de su vencimiento, seguirán las acciones de cobro previstas en la normativa vigente. LOS APORTES CANCELADOS CON REMISIÓN DE INTERESES SI OCASIONARÁN RESPONSABILIDAD PATRONAL.



Consulta Consolidada de Planillas

Fecha: 18/11/2020

Consolidado de Planillas

Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)*

Ido	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
	1719546663	BERMUDEZ VELASQUEZ JUAN CARLOS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	467.58	30	52.13	44.20	0.00	0.00	2.00	4.67	96.33
	1723960678	CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	418.06	30	46.61	39.51	0.00	0.00	1.00	4.18	86.12
10	1103623094	CASTILLO CASTILLO JOSE HERMAN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.62	30	51.03	43.24	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
	1106900167	CASTILLO GIRON JUAN FRANCISCO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
10	1105520444	CORREA SANCHEZ EDILBERTO MARTIN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	67.40	5	7.51	6.38	0.00	0.00	2.00	0.67	13.69
10	1105520444	CORREA SANCHEZ EDILBERTO MARTIN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
	1105595134	ENRIQUEZ BURI SEGUNDO CECILIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
10	1104328038	ERAZO ERAZO ITAMAR GRACIELA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	444.40	30	49.55	42.00	0.00	0.00	2.00	4.44	91.55
10	1105835447	GOYAZA CHUQUINGUICA STALIN FERNANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2	1850034833	GONZALEZ ORDOÑEZ JOSE DAVID	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
10	1102505482	GRANDA OCHOA ULVO DE JESUS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
0	1104998438	LOJAN MONTALEZA ANGEL	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
10	1105813489	LOJAN VALAREZO ADRIAN ARTURO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
10	1105673279	LUNA MOROCHO STEVEN ALEXANDER	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
0	1105670838	MEDINA LOARTE JOSE LEONIDAS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
10	1102563624	MOSQUERA GRANDA NEIL FABIAN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
10	1150439139	ORCICO CUENCA JUAN PABLO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	418.66	30	46.46	39.37	0.00	0.00	1.00	4.17	85.63
10	1101859136	PINOS YANZA GONZALO NEPTALI	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
0-10	0172	POMA PAQUI CLAUDIO EFRAN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	434.40	30	48.44	41.05	0.00	0.00	2.00	4.34	89.49
10	68349	PUGHACELA TENE ANGEL VACILIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
10	1106007154	QUIROLA MIRANTE JEFFERSON ANTONIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
0-10	1105754168	QUITUISACA RAMIREZ JOHN ALEJANDRO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
10	1105338277	QUISHPE CORREA LEON RENE	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31

Pág. 1

 **Accionaba**
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-10	1105591737	ROMERO BRICEÑO MANUEL LEONARDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	434.58	30	48.48	41.07	0.00	0.00	2.00	4.34	89.53
2020-10	1104157738	RUIZ CEVALLOS JORGE MAURICIO	16-TRABAJADORES TIEMPO PARCIAL - CT	203.88	15	22.73	19.27	0.00	0.00	1.00	2.04	42.00
2020-10	1105249138	RUIZ CEVALLOS JOSE LUIS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-10	1105234676	RUIZ SARANGO HERNAN ROLANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	448.58	30	50.02	42.39	0.00	0.00	2.00	4.48	92.41
Totales :				10,607.82		1,162.77	1,002.53	0.00	0.00		105.97	2,165.30





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS**, representante legal de la empresa **SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS** con RUC Nro. 1104625825001 y dirección AV ISIDRO AYORA SN MERIDA, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

Registra obligaciones patronales en estado depositado por el valor de USD \$191.58. La conciliación bancaria de la Institución se reflejará en 48 horas.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.




CONSORCIO AB LOJ!

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 19 de noviembre de 2020

Validez del Certificado 2 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS

noviembre 18 del 2020 17:17

SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000135728229

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-11-18
No. RUC / REGISTRO:	1104625825001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-11-30
Nombre / Razón Social / Organización:	SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS - SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS		
Periodo de Pago:	2020 - 10		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	191.58
Intereses por mora (+)	2.03
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	193.61
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	193.61

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones

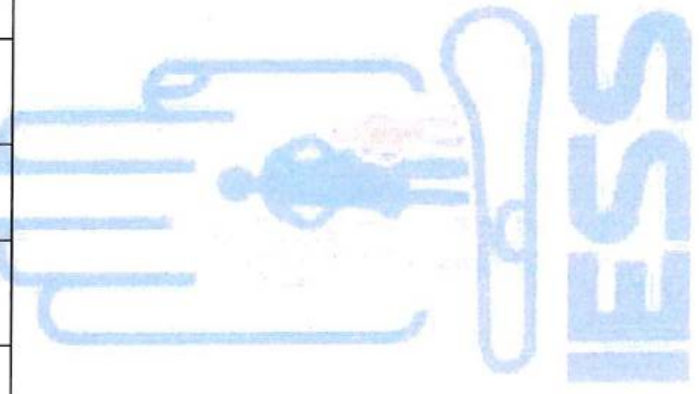
Acciona btc
Agua
CONSORCIO AB LOJ.



Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 18/11/2020

Consolidado de Planillas												
CCC:"Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"												
Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-10	1104149081	ROSALES ARANDA GABRIEL RENATO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	294.93	14	32.88	27.88	0.00	0.00	1.00	2.95	60.76
2020-10	1105585952	UYAGUARI CUENCA CARLOS DAVID	08-CODIGO DEL TRABAJO - CT	592.00	30	66.01	55.94	0.00	0.00	1.00	5.92	121.95
Totales :				886.93		98.89	83.82	0.00	0.00		8.87	182.71





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) TRAPAGA FERNANDEZ JOSE MARIA, representante legal de la empresa **CONSORCIO AB LOJA** con RUC Nro. 1792811031001 y dirección VICENTE ROJAS 07-37 JOSÉ JARA, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.




CONSORCIO AB LOJA

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 05 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSORCIO AB LOJA

octubre 05 del 2020 12:48

TRAPAGA FERNANDEZ JOSE MARIA

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134467336

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-05
No. RUC / REGISTRO:	1792811031001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	CONSORCIO AB LOJA - CONSORCIO AB LOJA		
Período de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	1321.63
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	1321.63
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	1321.63

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones


CONSORCIO AB LOJA



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 05/10/2020

Consolidado de Planillas

CCC: "Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1103122162	ARIAS ORTIZ FERNANDO BENJAMIN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	680.00	30	75.82	64.26	0.00	0.00	1.00	6.80	140.08
2020-9	1103826135	CEVALLOS SAMANIEGO MARIA APOLINARIA	36-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.52	30	45.10	38.23	0.00	0.00	1.00	4.05	83.33
2020-9	1713470720	JALANGUI LALANGUI WALTER OMAR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,380.00	30	153.87	130.41	0.00	0.00	1.00	13.80	284.28
2020-9	1102406822	MORA SISALINA RUTH MARISOL	16-TRABAJADORES TIEMPO PARCIAL - CT	1,517.00	15	169.15	143.35	0.00	0.00	1.00	15.17	312.50
2020-9	1104357544	SOLORZANO CASTILLO YADIRA LEOVANA	36-CODIGO DEL TRABAJO - CT	1,820.33	30	202.87	172.02	0.00	0.00	1.00	18.20	374.99
2020-9	1716647605	TOAPANTA CHAVEZ CARLOS FERNANDO	36-CODIGO DEL TRABAJO - CT	316.80	8	35.32	29.94	0.00	0.00	1.00	3.17	65.26
Totales :				6,118.65		682.23	578.21	0.00	0.00		61.19	1,260.44

Acciona btd
Agua
CONSORCIO AB LOJA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES



TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Según los antecedentes obrantes en esta Tesorería General de la Seguridad Social consta la siguiente información a la fecha de expedición de este certificado:

Nombre:

ACCIONA AGUA, S.A.

CIF/NIF:

0A95113361

CCC principal:

0111 28149246820

Identificadores asociados:

02103732360, 03117020632, 07110963300, 08144999464, 08160776314, 13104650688, 14107713342,
17117026992, 19104295702, 23109804507, 28169210329, 28184547645, 28217282923, 30112505093,
30116932640, 31104803777, 33108555211, 35108667222, 41116048586, 43109075153, 48107850622,
48107850723, 50109651140, 50113102623.*****

NO tiene pendiente de ingreso ninguna reclamación por deudas ya vencidas con la Seguridad Social.

Y para que conste, a petición del interesado, se expide la presente certificación que no originará derechos ni expectativas de derechos a favor del solicitante o de terceros, ni podrá ser invocada para interrupción o paralización de plazos de caducidad o prescripción ni servirá de medio de notificación de los expedientes a que pudiera hacer referencia, no afectando a lo que pudiere resultar de actuaciones posteriores de comprobación o investigación al respecto.

De conformidad con los términos de la autorización número 11232, concedida en fecha 03/12/1998 a ACCIONA S.A. cuyo titular es D/Dª JAVIER RODRIGO TORMOS NIF: 024338722F por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/ 484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.:

CONSORCIO AB LOJI

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
4047JJ142BYL	15/09/2020	7QEEF-WJQID-4GG2D-Y6GU2-ZJWQN-YBPI3	1

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 17/09/2022 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **ALEJANDRO CARAMAZANA GIL**, con fecha de nacimiento **22/07/1978**, con número de afiliación **49 1002188531** y DNI **071016055J**, con fecha **01/01/2005**, como trabajador de **ACCIONA AGUA S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 48 107850622**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **1 de enero de 2005**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



acciona **btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJA

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:19:54	00410MJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **JORGE JUAN LAGO MARTIN**, con fecha de nacimiento **10/04/1976**, con número de afiliación **48 1019463136** y DNI **022749566J**, con fecha **13/02/2006**, como trabajador de **ACCIONA AGUA S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 48 107850622**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **13 de febrero de 2006**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:21:18	3NP9QMJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **LUIS ALBERTO GONZALEZ TORRES**, con fecha de nacimiento **05/10/1972**, con número de afiliación **48 1000859344** y DNI **020221159L**, con fecha **01/01/2005**, como trabajador de **ACCIONA AGUA S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 48 107850622**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **1 de enero de 2005**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número **11232**, concedida en fecha **03/12/1998** a **ACCIONA S.A.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: RODRIGO TORMOS JAVIER

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



ACCIONA **btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJI

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722009000001	15-09-2020	16:23:46	I1210MJO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

A172A

RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: REGIMEN GENERAL

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen General de D./Dña. **MARCOS ORZA OCAMPO**, con fecha de nacimiento **23/11/1973**, con número de afiliación **15 1020629102** y DNI **044080027K**, con fecha **03/12/2019**, como trabajador de **BTD PROYECTOS 12, S.A.** con código de cuenta de cotización **0111 28 121301423**.

La fecha de efectos con que se reconoce el alta es la que se indica a continuación: **3 de diciembre de 2019**.

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración/Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número **8698**, concedida en fecha **06/08/1998** a **CUADRADO CONSULTORIA EMPRESARIAL, S.L.** por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.: CUADRADO RUANO JOSE IGNACIO

DATOS DE CARÁCTER INFORMATIVO:

La causa del alta es la siguiente: **ALTA NORMAL**

Según el plazo de presentación de la solicitud el alta es del siguiente tipo: **ALTA NORMAL**



Acciona **btd**
Agua
CONSORCIO AB LOJ

**** DOCUMENTO DUPLICADO ****

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:		PÁGINA:
A1722010000001	16-10-2020	13:05:01	PWBMESSO		1

Este documento no será válido sin la codificación informática

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **GUASGUA AMAGUÑA FRANCISCO SALOMON**, representante legal de la empresa **ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA** con RUC Nro. 1792429145001 y dirección CAROLINA. AV. SHYRIS 902 SUECIA RENAZZO PLAZA PISO 9 OFICINA 902. 904. SUECIA. PARQUE CAROLINA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Acción btd
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 15 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA

octubre 12 del 2020 08:56

GUASGUA AMAGUAÑA FRANCISCO SALOMON

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134548804

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-12
No. RUC / REGISTRO:	1792429145001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA - ECUAFERALLAS & ENCOFRADOS CIA LTDA		

Periodo de Pago:	2020 - 09
Forma de pago:	Fondos propios
Observación:	

ANCO PICHINCHA C.A.
R.C. 17900010027001

ANCO PICHINCHA C.A.
Servicios

Cliente...: 1792429145001
Código Part...: 134548804
Empresa...: IESS
Documento: 16633954
Valor...: \$4,315.64
Comisión...: \$0.60
Descuento...: \$0.00
Total...: \$4,315.64
Moneda...: USD
Código...: 0027 - AG. AMERICA
Número...: CM002701
Fecha...: 2020/10/13
Control...: 108

Valor	4315.64
Intereses por mora (+)	0.00
Alud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Costos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	4315.64
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	4315.64

Señor Empleador

Trabaja en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, / cualquier agencia SERVIPAGOS, / cualquier agencia TIA, Red de Servicios FACILITO / cualquier agencia de pago / cualquier agencia de Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier

El código inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará

Los pagos patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. Obligatoria la generación del comprobante para brindarle el servicio.

El pago debe ser efectuado directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones

ORIGINAL
ANCO PICHINCHA C.A.
Operación Exitosa

Línea Anexo Transaccional 12



Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 13/10/2020

Ubicación Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)*

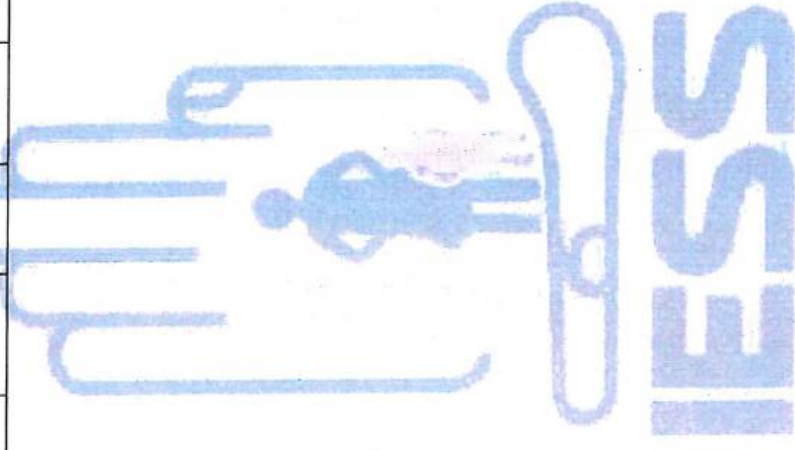
Consolidado de Planillas

Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
1900868864	ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1900806439	AJILA SARANGO ROLANDO DAVID	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	489.37	30	54.57	46.24	0.00	0.00	2.00	4.90	100.81
1758645608	AVENDAÑO RAMON ALFONSO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
0803178110	BANGUERA ROA CARLOS ALFREDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	213.19	14	23.77	20.15	0.00	0.00	1.00	2.13	43.92
1718097577	BETANCOURT CAIZA JOSE DANILO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	450.00	30	50.18	42.52	0.00	0.00	1.00	4.50	92.70
0802689663	CASTRO MARQUEZ PATRICIO MANUEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
1712738234	CHICHARRON LLULLUMA LUIS ALBERTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98
1150791695	CHIMBO SILVA KLEBER FABIAN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	246.88	15	27.53	23.32	0.00	0.00	2.00	2.47	50.85
1716221013	CONFORME CONFORME PEDRO PABLO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	465.15	30	51.87	43.95	0.00	0.00	2.00	4.65	95.82
1103369771	CONTENTO JAPON LUIS SALVADOR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	415.75	30	46.36	39.28	0.00	0.00	1.00	4.16	85.64
1105176331	CORREA PARDO DIEGO MARCELO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1754820296	CUEVA JIMENEZ CARLOS VINICIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	87.49	5	9.76	8.26	0.00	0.00	2.00	0.87	18.02
0803007624	DEMERA ROA GALO HENRRY	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
0850055716	DIAZ OBANDO JOSUE LEONEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	218.88	16	24.41	20.68	0.00	0.00	1.00	2.19	45.09
1900481464	ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	474.67	30	52.93	44.85	0.00	0.00	2.00	4.75	97.78
1104604747	ESPINOZA MARIN HENRY MAURICIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	349.06	25	38.92	32.99	0.00	0.00	2.00	3.49	71.91
1105149494	FLORES ALVARADO YESSICA ALEXANDRA	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	407.76	30	45.47	38.53	0.00	0.00	1.00	4.08	84.00
1714675632	FLORES UZHO JAVIER FRANCISCO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	289.88	21	32.32	27.40	0.00	0.00	1.00	2.90	59.72
0803386051	GONGORA ALCIVAR JAIRO EDUARDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
1104475262	GRANDA CARRERA CARLOS ENRIQUE	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	87.49	5	9.76	8.26	0.00	0.00	2.00	0.87	18.02
1721408829	GUAJAN ANRANGO LUIS ALBERTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98
1718265794	GUAJAN ANRANGO LUIS ENRIQUE	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98

Consolidado de Planillas

o	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
	1104456874	GUALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
	1709646283	GUASGUA AMAGUAÑA FRANCISCO SALOMON	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	2,500.00	30	278.75	236.25	0.00	0.00	1.00	25.00	515.00
	1712139789	GUASGUA AMAGUAÑA LIDIA MARIANA	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	700.00	30	78.05	66.15	0.00	0.00	1.00	7.00	144.20
	1716505308	GUASGUA AMAGUAÑA MANUEL ELIAS	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,000.00	30	111.50	94.50	0.00	0.00	1.00	10.00	205.00
	1720484474	GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	559.16	30	62.34	52.85	0.00	0.00	2.00	5.60	115.19
	1900614379	GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIVIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	486.77	30	54.28	45.99	0.00	0.00	2.00	4.87	100.27
	0850024670	LEMONS DELGADO BRYAN JAIR	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	291.03	21	32.45	27.50	0.00	0.00	1.00	2.91	59.95
	0705902138	LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	700.00	30	78.05	66.15	0.00	0.00	1.00	7.00	144.20
	1103278709	MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
	1900744960	MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	486.77	30	54.28	45.99	0.00	0.00	2.00	4.87	100.27
	1712147683	MARTINEZ BALCAZAR DUBAN GONZALO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	500.00	30	55.75	47.25	0.00	0.00	1.00	5.00	103.00
	0803018514	MONTAÑO HERNANDEZ CARLOS ALFREDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	95.76	7	10.68	9.05	0.00	0.00	1.00	0.96	19.73
	1203026825	MORA VERGARA WILMER EFREN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
	0804335933	NAZARENO MONTAÑO OSWALDO DAVID	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	97.01	7	10.82	9.16	0.00	0.00	1.00	0.97	19.98
	1900456516	OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	486.77	30	54.28	45.99	0.00	0.00	2.00	4.87	100.27
	1900274042	OCHOA YANZA WILFRIDO ELEUTERIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	1,500.00	30	167.25	141.75	0.00	0.00	1.00	15.00	309.00
	1713176343	PADILLA CHUQUITARCO PAUL ERNESTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	17.63	1	1.97	1.66	0.00	0.00	1.00	0.18	3.63
	1727992008	PADILLA VELEZ JOSE LUIS	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	465.15	30	51.87	43.95	0.00	0.00	2.00	4.65	95.82
	1721468419	PANTOJA MATANGO EDWIN FRANKLIN	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	13.86	1	1.55	1.31	0.00	0.00	1.00	0.14	2.86
	1724195464	PANTOJA MATANGO JAIME DAVID	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	13.86	1	1.55	1.31	0.00	0.00	1.00	0.14	2.86
	1721309639	PAREDES SALCEDO RICARDO ANTONIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	185.24	11	20.77	17.59	0.00	0.00	2.00	1.86	38.36
	2100272943	PAZ VALDIVIESO MARIA GUADALUPE	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	800.00	30	89.20	75.60	0.00	0.00	1.00	8.00	164.80
	0804503662	PORTEROS TENORIO JUAN MANUEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	207.88	15	23.18	19.64	0.00	0.00	1.00	2.08	42.82
	6104539637	REVEROL SANABRIA YOENDRI ANTONIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	95.76	7	10.68	9.05	0.00	0.00	1.00	0.96	19.73
	1500528243	RIVERA GONZALEZ DIEGO PATRICIO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	80.00	3	8.92	7.56	0.00	0.00	1.00	0.80	16.48
	1104221955	RODRIGUEZ HIDALGO MIGUEL ANGEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	202.70	12	22.60	19.16	0.00	0.00	2.00	2.02	41.76
	0803758754	RODRIGUEZ QUIÑONEZ WISTON	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	13.86	1	1.55	1.31	0.00	0.00	1.00	0.14	2.86

Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
0802612085	SANTI MERA MARLON JAVIER	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	218.88	16	24.41	20.68	0.00	0.00	1.00	2.19	45.09
1900628023	SARANGO AJILA RODRIGO DE JESUS	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	87.49	5	9.76	8.26	0.00	0.00	2.00	0.87	18.02
1709390742	SEMANATE QUISHPE LUIS NELSON	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	221.73	16	24.72	20.96	0.00	0.00	1.00	2.22	45.68
1105055477	SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1207643543	TORRES FRANCO WELLINGTON ARIEL	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	186.24	11	20.77	17.59	0.00	0.00	2.00	1.86	38.36
1104780067	UCHUARI BECERRA DIEGO FERNANDO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
1104812548	UCHUARI BECERRA NIXON ROBERTO	35-TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION	462.55	30	51.58	43.70	0.00	0.00	2.00	4.63	95.28
Totales :			21,047.65		2,346.95	1,988.82	0.00	0.00		210.54	4,335.77



	LISTA LOJA SEPTIEMBRE- 2020	CEDULA	INGRESO IESS
1	ACACHO OCHOA ANDERSSON YORDAN	1900868884	10/02/2020
2	AJILA SARANGO ROLANDO DAVID	1900806439	17/02/2020
3	CHIMBO SILVA KLEBER FABIAN	1150791695	28/05/2020
4	CONFORME CONFORME PEDRO PABLO	1716221013	19/02/2020
5	CONTENTO JAPON LUIS SALVADOR	1103369771	16/07/2018
6	CORREA PARDO DIEGO MARCELO	1105176331	19/02/2020
7	CUEVA JIMENEZ CARLOS VINICIO	1754820296	26/02/2020
8	ENCARNACION GORDILLO FRANKLIN XAVIER	1900481464	29/07/2020
9	ESPINOZA MARIN HENRY MAURICIO	1104604747	28/05/2020
10	FLORES ALVARADO YESSICA ALEXANDRA	1105149494	25/06/2020
11	GRANDA CARRERA CARLOS ENRIQUE	1104475262	02/03/2020
12	GUALAN CEVALLOS DIEGO EDUARDO	1104456874	10/02/2020
13	GUASGUA RODRIGUEZ JOHN JAIRO	1720484474	10/02/2020
14	GUELEDEL CHALAN ANGEL POLIVIO	1900614379	04/06/2020
15	LLANOS SAENZ JEFFERSON ALEXANDER	0705902138	03/09/2018
16	MALDONADO CARREÑO ESTEBAN CELIANO	1103278709	25/06/2020
17	MARIN MONTAÑO ERASMO FABRICIO	1900744960	05/03/2020
18	OCHOA YANZA WILFRIDO	1900274042	10/02/2020
19	OCHOA MONTAÑO CARLOS XAVIER	1900456516	26/02/2020
20	PADILLA VELEZ JOSE JOSE LUIS	1727992008	19/02/2020
21	PAREDES SALCEDO RICARDO ANTONIO	1721309639	10/06/2019
22	RODRIGUEZ HIDALGO MIGUEL ANGEL	1104221955	25/06/2020
23	SARANGO AJILA RODRIGO DE JESUS	1900628023	01/06/2020
24	SINCHIRI CARCELEN JUAN GABRIEL	1105055477	26/02/2020
25	TORRES FRANCO WELLINTON ARIEL	1207643543	07/11/2019
26	UCHUARI BECERRA DIEGO FERNANDO	1104780067	28/05/2020
27	UCHUARI BECERRA NIXON ROBERTO	1104812548	10/02/2020



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **CRUZ RAMIREZ FELIX OSWALDO**, representante legal de la empresa **CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA.** con RUC Nro. 1792256631001 y dirección EL EDEN. JAZMINES S18-105 . 77. CAPITAN RAMON BORJA. HOSPITAL SOLCA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Acciona *btc*
Agua
CONSORCIO AB LOJ

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 14 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA.

octubre 14 del 2020 13:33

CRUZ RAMIREZ FELIX OSWALDO

DETALLE DE COMPROBANTE DE PAGO

(DEPOSITADO)

(BANCO DEL PACIFICO S.A.)

No. Comprobante: 0000000134596232

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,			Emitido en:	2020-10-14
No. RUC / REGISTRO:	1792256631001 - 0001			Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA. - CONSULTANT TEAM & INGENIERIA CIA. LTDA.				
Periodo de Pago:	2020 - 09				
Forma de pago:	Fondos propios				
Observación:					

AFILIADOS

PERIODO	RT	CEDULA	NOMBRE	SUELDO	DIAS	OBS.	VALOR	TIEMPO PARCIAL
2020 - 9	06	1001264116	ABALCO CHARRO JAIME ANTONIO	83.33	5	NNA	17.17	0.00
2020 - 9	06	1804608824	AGUILAR LARA DANIEL ENRIQUE	266.67	10	NNA	54.93	0.00
2020 - 9	06	1002718029	ALBORNOZ VILLALBA HAROLD PATRICIO	450.00	30	NNA	92.70	0.00
2020 - 9	06	1103286942	CARRION GAONA ANGEL BENITO	82.08	6	NNA	16.91	0.00
2020 - 9	06	1714915269	CRUZ RAMIREZ DAYSSY EBELIN	418.06	30	NNA	86.12	0.00
2020 - 9	06	1712545407	CRUZ RAMIREZ NELSON VICENTE	418.06	30	NNA	86.12	0.00
2020 - 9	06	1105072084	GUTIERREZ MOROCHO JOSE AGUSTO	110.93	8	NNA	22.85	0.00
2020 - 9	06	1104463060	SARANGO QUEZADA MELANIA ENITH	84.46	6	NNA	17.40	0.00
2020 - 9	06	1004063135	TAMBI PACHITO LUIS ALBERTO	92.70	6	NNA	19.10	0.00
				2006.29			413.30	0.00



Valor	433.36
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial (+)	0.00
Honorarios Abogado (+)	0.00
Gastos Administrativos (+)	0.00
Subtotal (=)	433.36
Notas de Crédito (-)	0.00
Total (=)	433.36

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido).

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE**, representante legal de la empresa BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE con RUC Nro. 1103573711001 y dirección COLON CASTRO 25-69 AGUSTIN AGUIRRE, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.


CONSORCIO AB LOJ

Emitido el 15 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

octubre 14 del 2020 20:46

BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134607655

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-14
No. RUC / REGISTRO:	1103573711001 - 0002	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE - BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE		
Periodo de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

Valor	639.96
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	639.96
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	639.96

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Consulta Consolidada de Planillas

Fecha :

14/10/2020

CCC: Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)*

Consolidado de Planillas

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1103573711	BUSTAMANTE CABRERA EDWIN JOSE	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	415.46	30	46.32	39.26	0.00	0.00	1.00	4.15	85.58
2020-9	1105789604	CORDOVA GAONA MARCO ANTONIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	0750038366	CORDOVA GAONA PAULO DAVID	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1500309529	GAONA ROMERO LUIS FERNANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	308.00	22	34.34	29.11	0.00	0.00	1.00	3.08	63.45
2020-9	1103445878	GONZALEZ ERAS JORGE LUIS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1105365207	OCHOA PESANTES ROBINSON PATRICIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1104024680	PESANTES DELGADO JOSE ANGEL	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	302.30	22	33.71	28.56	0.00	0.00	1.00	3.02	62.27
2020-9	1804849386	PICO FLORES FRANCISCO JAVIER	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	420.00	30	46.83	39.69	0.00	0.00	1.00	4.20	86.52
2020-9	0919044933	RAMON ARMIJOS ALONSO GREGORIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	308.00	22	34.34	29.11	0.00	0.00	1.00	3.08	63.45
Totales :				2,962.96		330.38	279.97	0.00	0.00		29.61	610.35



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) **SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS**, representante legal de la empresa **SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS** con RUC Nro. 1104625825001 y dirección AV ISIDRO AYORA SN MERIDA, NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.




CONSORCIO AB LO

Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera

Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.

Emitido el 15 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS

octubre 14 del 2020 21:34

SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS

COMPROBANTE DE PAGO

No. Comprobante: 0000000134280205

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,		Emitido en:	2020-10-05
No. RUC / REGISTRO:	1104625825001 - 0001		Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS - SOLORZANO CASTILLO JUAN CARLOS			
Periodo de Pago:	2020 - 09			
Forma de pago:	Fondos propios			
Observación:				

Valor	264.38
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial(+)	0.00
Honorarios Abogado(+)	0.00
Gastos Administrativos(+)	0.00
Subtotal(=)	264.38
Notas de Crédito(-)	0.00
Total(=)	264.38

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido)

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Bajo ningún concepto puede transferir directamente a ninguna cuenta del IESS, para el pago de obligaciones



Fecha : 15/10/2020

Consolidado de Planillas

CCC: "Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1104149081	ROSALES ARANDA GABRIEL RENATO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	632.00	30	70.47	59.72	0.00	0.00	1.00	6.32	130.19
2020-9	1105585952	JYAGUARI CUENCA CARLOS DAVID	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	592.00	30	66.01	55.94	0.00	0.00	1.00	5.92	121.95
Totales :				1,224.00		136.48	115.66	0.00	0.00		12.24	252.14



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) certifica que, revisados los archivos del Sistema de Historia Laboral, el señor(a) CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA, representante legal de la empresa **COMPAÑIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA JAMASEP CIA. LTDA.** con RUC Nro. 1792073111001 y dirección CUARTO CENTENARIO . JOSE ANTONIO EGUIGUREN 18-35 LAURO GUERRERO Y RAMON PINTO. 18-35. RAMON PINTO. ALADO DE BANCO LOJA., NO registra obligaciones patronales en mora; información verificada a la fecha de emisión del presente certificado.

El IESS se reserva el derecho de verificar la información y las obligaciones pendientes que no se encontraren registradas o no hayan sido determinadas, sin perjuicio de aplicar las sanciones correspondientes; esta certificación no implica condonación o renuncia del derecho del IESS, al ejercicio de las acciones legales a que hubiere lugar para su cobro.

El contenido de este certificado puede ser validado ingresando al portal web del IESS en el menú Empleador – Certificado de Obligaciones Patronales, digitando el RUC de la empresa o número de cédula.



Ing. Pedro Teófilo Caicedo Mosquera
Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera.



Emitido el 16 de octubre de 2020

Validez del Certificado 30 días



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

JAMASEP CIA LTDA

octubre 19 del 2020 14:42

CALDERON CHAMBA MARIA AGUSTINA

DETALLE DE COMPROBANTE DE PAGO (PERIODOS)

(CANCELADO: (2020-10-15))

(COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO VICENTINA MANUEL ESTEBAN GODOY ORTEGA LTDA)

No. Comprobante: 0000000134614164

Concepto:	PAGO DE PLANILLAS - NORMALES,	Emitido en:	2020-10-15
No. RUC / REGISTRO:	1792073111001 - 0001	Fecha de Vigencia de Pago:	2020-10-15
Nombre / Razón Social / Organización:	COMPAÑIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA JAMASEP CIA. LTDA. - JAMASEP CIA		
Periodo de Pago:	2020 - 09		
Forma de pago:	Fondos propios		
Observación:			

PERIODOS								
PERIODO	TIPO	RT	TP	REG.		SUELDO	VALOR	TIEMPO PARCIAL
2020 - 9	M	06	A	24		9731.56	2004.77	0.00
2020 - 9	M	16	A	1		203.88	42.00	8.99
						9935.44	2046.77	8.99

Valor	2146.04
Intereses por mora (+)	0.00
Seguro Salud Tiempo Parcial (+)	8.99
Honorarios Abogado (+)	0.00
Gastos Administrativos (+)	0.00
Subtotal (=)	2146.04
Notas de Crédito (-)	0.00
Total (=)	2155.03

Señor Empleador

Usted puede pagar sus obligaciones patronales en línea en cualquier agencia de los bancos: Pichincha, Bolivariano, Guayaquil, Austro, Pacífico, Produbanco, Internacional y cualquier agencia SERVIPAGOS.

*Oficinas Western Unión Red Activa, Almacenes TIA, Red de Servicios FACILITO

*Coop. Ahorro y Crédito: El Sagrario, Coopmego

*Tarjetas de Crédito/Débito: Diners, Discover, Visa y Mastercard Bco. Pichincha (Pago Diferido), Visa y Mastercard cualquier banco emisor (Pago Corriente y Diferido).

Cuando realiza los pagos en bancos, el estado inicial del comprobante es DEPOSITADO y luego de la conciliación se registrará como CANCELADO.

La cancelación de planillas de obligaciones patronales a través de débito bancario no requiere generación previa del comprobante. En cuanto a GLOSAS, obligatoriamente debe generarlos para brindarle el servicio.

Los comprobantes de pago con remisión de intereses por conceptos de: Planillas, Glosas, Títulos de Crédito, Acuerdos Pagos Parciales o Convenios de Purga de Mora que no fueron cancelados hasta la fecha de su vencimiento, seguirán las acciones de cobro previstas en la normativa vigente. LOS APORTES CANCELADOS CON REMISIÓN DE INTERESES SI OCASIONARÁN RESPONSABILIDAD PATRONAL.



Consulta Consolidada de Planillas

Fecha : 19/10/2020

Consolidado de Planillas

CCC: "Contribución Fomento de Capacidades y Conocimientos Ciudadanos (Ley: Código Orgánico Monetario y Financiero)"

Periodo	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantia	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1719546663	BERMUDEZ VELASQUEZ JUAN CARLOS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	487.58	30	52.13	44.20	0.00	0.00	2.00	4.87	96.33
2020-9	1723960678	CALDERON OHAMBA MARIA AGUSTINA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	418.06	30	46.61	39.51	0.00	0.00	1.00	4.18	86.12
2020-9	1103623094	CASTILLO CASTILLO JOSE HERNAN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.62	30	51.03	43.24	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1106000167	CASTILLO GIRON JUAN FRANCISCO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105630444	CORREA SANCHEZ EDILBERTO MARTIN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	110595134	ENRIQUEZ BURI SEGUNDO CECILIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1104326036	ERAZO ERAZO ITAMAR GRACIELA	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105935447	GONZAGA CHUQUIGUANCA STALIN FERNANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	444.40	30	49.55	42.00	0.00	0.00	2.00	4.44	91.55
2020-9	1950034833	GONZALEZ ORDOÑEZ JOSE DAVID	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1102505482	GRANDA OCHOA ULVIO DE JESUS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1104998438	LOJAN MONTALEZA ANGEL	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105613499	LOJAN VALAREZO ADRIAN ARTURO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1105673279	LUNA MOROCHO STEVEEN ALEXANDER	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1105570838	MEDINA LOARTE JOSE LEONIDAS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1102963624	MOSQUERA GRANDA NEIL FABIAN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	450.58	30	50.24	42.58	0.00	0.00	2.00	4.50	92.82
2020-9	1150439139	MOROCHO CUENCA JUAN PABLO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1101859138	PINOS YANZA GONZALO NEPTALI	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	416.66	30	46.46	39.37	0.00	0.00	1.00	4.17	85.83
2020-9	1105610172	POMA PAQUI CLAUDIO EFRAIN	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1104068349	PUCHAICELA TENE ANGEL VACILLO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	434.40	30	48.44	41.05	0.00	0.00	2.00	4.34	89.49
2020-9	1106007154	QUIROLA IRIARTE JEFFERSON ANTONIO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105754186	QUITUSACA RAMIREZ JOHN ALEJANDRO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	457.58	30	51.02	43.25	0.00	0.00	2.00	4.57	94.27
2020-9	1105339277	QUIZHPE CORREA LENIN RENE	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31

Consolidado de Planillas												
Período	Cédula	Nombre	Rel. Trabajo	Sueldo	Días	Patronal	Individual	Aporte Adic	Cesantía	% CCC	Valor CCC	Total Aporte
2020-9	1105591737	ROMERO BRICEÑO MANUEL LEONARDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	434.58	30	48.46	41.07	0.00	0.00	2.00	4.34	89.53
2020-9	1104157738	RUIZ CEVALLOS JORGE MAURICIO	16-TRABAJADORES TIEMPO PARCIAL - CT	203.88	15	22.73	19.27	0.00	0.00	1.00	2.04	42.00
2020-9	1105249138	RUIZ CEVALLOS JOSE LUIS	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	404.40	30	45.09	38.22	0.00	0.00	1.00	4.04	83.31
2020-9	1105234676	RUIZ SARANGO HERNAN ROLANDO	06-CODIGO DEL TRABAJO - CT	448.58	30	50.02	42.39	0.00	0.00	2.00	4.48	92.41
Totales :				10,944.82		1,220.35	1,034.37	0.00	0.00		109.34	2,254.72

