

		FORMATO					CÓDIGO: SIG-EI-FR-71 DEPARTAMENTO: SSTAS VERSIÓN: 1.0																	
		LISTA DE VERIFICACIÓN TRABAJO DE DEMOLICIÓN																						
Lugar:		Frente de trabajo:																						
Actividad a realizar																								
		DIA 1		DIA 1		DIA 1		DIA 1		DIA 1														
Fecha		dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa	dd / mm / aaaa													
Hora de inicio de la tarea																								
Hora de terminación de la tarea																								
ITEM GENERALES		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A		
Requerimientos Humanos	Los Trabajadores tienen sus aportes de Seguridad Social Vigente (EPS - ARL - AFP).?																							
	Los Trabajadores manifiestan estar en buenas condiciones de Salud Para ejecutar la actividad																							
	Los Trabajadores cuentan con la constancia de capacitación o certificación de competencia (Considerar la validación de competencia del ingeniero estructural)																							
	Se notificó al Trabajador los riesgos y la secuencia de actividades mediante el ATS? (este incluye la secuencia de demolición de forma clara validado por el ingeniero responsable de la actividad)																							
	Las Personas encargadas de ejecutar la labor han recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea de demolición																							
EPP	Los elementos de Protección Personal requeridos para la actividad, están en buen estado.																							
Señalización	El área de demolición está totalmente aislada con malla o poli sombra.																							
	Existe sendero peatonal debidamente señalado con señalizadores plásticos y tres líneas de cinta reflectiva.																							
	Se tiene en el área, señalización de advertencia del riesgo?																							
	Se encuentra implementado lo establecido en el PMT y Procedimiento de señalización?																							
Herramientas y equipos	Las herramientas son las adecuadas y se encuentran en óptimas condiciones para el uso. (se ha realizado inspección previa)																							
	El equipo de corte cuenta con mango auxiliar y guarda de seguridad.																							
	Las mangueras de los equipos, están en buen estado y no presentan fugas.																							
	Las máquinas y equipos son los adecuados y se encuentran en óptimas condiciones operativas. (se ha realizado inspección previa, incluido diligenciamiento de preoperacional para equipos que apliquen)																							
Condiciones de seguridad	Se cuenta con las autorizaciones para el inicio de la actividad y se ha socializado previamente a las partes interesadas?																							
	Los accesos al área de trabajo se encuentran despejados																							
	Se verifica la ausencia de líneas energizadas.																							
	Las condiciones climáticas son adecuadas.																							
	Todos los trabajadores se encuentran trabajando en un mismo nivel.																							
	Se diligenciaron los permisos de trabajo requeridos para la actividad (Alturas, Caliente etc.)																							
	Se han protegido estructuras colindantes que no van a ser demolidas.																							
	Se ha colocado malla para controlar caída de RCD/escombros (si aplica)																							
Emergencias	Se ha definido el o los lugares de acopio temporal de RCD y los accesos están demarcados																							
	Se le ha informado al personal, como actuar en caso de emergencia.																							
	Se han establecidos punto de encuentro y rutas de evacuación																							
	Se ubican equipos de emergencia en el lugar.																							
Cierre del trabajo	El trabajo se terminó?																							
	El área quedó ordenada.																							
	Los equipos quedan desenergizados																							
	Se mantienen el cerramiento y señalización en buen estado																							
	Se informo al área técnica y SST, la hora de finalización.																							
Número de trabajadores diarios autorizados para trabajar en la demolición																								
Nombre - Apellido																								
Cargo																								
Firma																								

Este documento y la información que contiene es propiedad de ML1. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.