



## ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

CÓDIGO PSE-01/F-08

REVISIÓN 03

EMISIÓN 23.OCT.23

## DATOS GENERALES

Ubicación del trabajo			Número de permiso		
Descripción del trabajo			Fecha		
Marque los peligros presentes en la tarea y entorno	<input type="checkbox"/> <b>Presión:</b> Tuberías a presión, cilindros para gas comprimidos, equipos neumáticos e hidráulicos.	<input type="checkbox"/> <b>Temperaturas extremas:</b> Llamas abiertas, fuentes de ignición, superficie caliente o fría o gases, condiciones climáticas extremas o cambiantes.	<input type="checkbox"/> <b>Eléctricas:</b> Líneas de transmisión, cargas estáticas, relámpagos, equipos energizados, cableado, baterías.	<input type="checkbox"/> <b>Mecánica:</b> Equipos rotativos y alternativos, resorte, cintas transportadoras, motores.	<input type="checkbox"/> <b>Químicas:</b> Sólidos, líquidos o gases tóxicos, inflamables, reactivos, corrosivos, combustibles.
	<input type="checkbox"/> <b>Iluminación:</b> Falta o exceso de luz.	<input type="checkbox"/> <b>Gravedad:</b> Caída o proyección de objetos, partículas estructurales.	<input type="checkbox"/> <b>Movimiento:</b> De equipos, fluidos, viento, postura del cuerpo, caminar, levantar, estirar, flexionar.	<input type="checkbox"/> <b>Ruidos y vibraciones:</b> Ruidos de impactos, vibración, alivio de la presión, ruido de equipos.	<input type="checkbox"/> <b>Radiación:</b> Rayos X, rayos solares, materiales radiactivos, fuentes ionizantes.
Posibles riesgos del entorno de trabajo	<input type="checkbox"/> <b>Instalaciones aledañas:</b> Plantas, baterías, campamentos, caminos, equipos.		<input type="checkbox"/> <b>Condiciones del terreno:</b> Pendientes, desniveles, inestable, resbaladizo.		<b>Otros:</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Operaciones simultáneas:</b> Maquinaria en movimiento y vehículos circulando.		<input type="checkbox"/> <b>Clima:</b> Lluvia, viento, nieve, humedad.		

## EVALUACIÓN DE RIESGOS

No.	Actividad para la ejecución del trabajo: Describa los pasos a seguir para ejecutar la actividad	Riesgos Asociados: Detalle de los riesgos que se pueden presentar en la ejecución de las actividades	Medidas de Seguridad: Especifique acciones a tomar para prevenir o mitigar cada riesgo	Iniciales del Ejecutante del trabajo	Iniciales del Responsable del trabajo	Firma del Responsable del trabajo

## EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL

- |  |  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ropa de trabajo   | <input type="checkbox"/> Casco               | <input type="checkbox"/> Guantes           | <input type="checkbox"/> Calzado de seguridad    | <input type="checkbox"/> Arnés de seguridad | <input type="checkbox"/> Delantal de carnaza | <input type="checkbox"/> Mangas de carnaza |
| <input type="checkbox"/> Protección ocular | <input type="checkbox"/> Protección auditiva | <input type="checkbox"/> Protección facial | <input type="checkbox"/> Protección respiratoria | <input type="checkbox"/> Overol desechable  | <input type="checkbox"/> Polainas de carnaza | Otros :                                    |



## ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

CÓDIGO PSE-01/F-08

REVISIÓN 03

EMISIÓN 23.OCT.23

## PARTICIPANTES

Firmas del personal involucrado en el desarrollo de las actividades

No.	Nombre	Puesto	Firma	Fecha
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

## RESPONSABLES DE AUTORIZACIÓN

Nombre y firma  
Responsable del trabajoNombre y firma  
Responsable de SSMA

Nota: Cualquier actividad plasmada en el AST que no este planeada en el Permiso de trabajo invalida el presente documento.