



UNIVERSIDAD DEL VALLE
VICERRECTORIA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
SECCIÓN DE SALUD OCUPACIONAL
SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

HOJA DE REGISTRO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

1. INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN

DD/MM/AA

1.1 Fecha de diligenciamiento: 1.2. Orden de permiso No: - 20__

2. DATOS DEL TRABAJADOR QUE SOLICITA EL PERMISO

2.1. Nombre: 2.2. No de Identificación: 2.3 Cargo:

2.4. Estamento: 2.5. Dependencia:

2.7. Nombre: 2.8. No de Identificación: 2.9 Cargo:

2.10. Estamento: 2.11. Dependencia:

2.13. Nombre: 2.14. No de Identificación: 2.15 Cargo:

2.16. Estamento: 2.17. Dependencia:

3. DATOS DEL JEFE DE SECCIÓN O INMEDIATO A CARGO DEL TRABAJADOR QUE SOLICITA EL PERMISO

3.1. Nombre: 3.2. No de Identificación: 3.3. Cargo:

3.4. Estamento: 3.5. Dependencia: 3.6. Numero de celular:

4. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA ACTIVIDAD QUE REQUIERE EL PERMISO

4.1. Fecha de la actividad: 4.2. Hora: 4.3. Sede:

4.4. Sección: 4.5. Edificio: 4.6. Dependencia:

4.7. Espacio No: 4.8. Duración de la actividad:

4.9 La actividad se realizará en turno regular: Si: ___ No: ___

5. DESCRIPCIÓN LA ACTIVIDAD A REALIZAR EN ALTURAS

5.1. Descripción breve del la actividad a realizar: (Incluir quién y qué tareas va a realizar).

6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

El (los) trabajador(es) cuenta (n) con los elementos de protección personal para realizar la actividad: (casco con barbuquejo de tres puntos de apoyo, gafas de seguridad, guantes de seguridad, botas dieléctricas y kit de alturas Si ___ No ___

El estado y el funcionamiento de todos los elementos y del kit han sido verificados previamente: Si ___
No ___

7. FORMALIZACIÓN DEL REPORTE

7.1. Firma del jefe de la dependencia o inmediato: _____

C.C No. : _____ de: _____

7.2. Firma del funcionario que realiza el trabajo en alturas: _____

C.C No. : _____ de: _____

7.3. Firma del funcionario que realiza el trabajo en alturas: _____

C.C No. : _____ de: _____

Cargo: _____ Sección: _____

7.4. Firma del funcionario que realiza el trabajo en alturas: _____

C.C No. : _____ de: _____

Cargo: _____ Sección: _____

7.5 Firma del coordinador de trabajo en alturas: _____

C.C No. : _____ de: _____

Cargo: _____ Sección: _____

-

-

-