

Versión: 1	
FORMATO	Fecha: 1/06/2021
ANÁLISIS INTEGRAL DE PUESTOS DE TRABAJO - METODOLOGÍA AFRO -	
Proceso Promoción y Prevención	Página 1 de ____



INFORMACIÓN GENERAL												
Nombre de la Empresa					Vigilancia y seguridad Pithsburg Ltda.							
NIT	X	CC		CE		No.	900410658	Centros de Trabajo	SI	NO	No. CT	1
Actividad Económica					Actividades de seguridad privada, incluye servicios de guardias de seguridad							
Dirección					Calle 23b N 80b - 90 modelia							
Teléfono (s)					601 - 4108321 FAX							
Correo electrónico					sstpitsburg@gmail.com							
Ciudad / Municipio					Bogota Departamento Cundinamarca							
Clase (s) de Riesgos					I - IV - V Prima de Cotización \$ 1.200.000							
No. De Trabajadores					326 Tiempo de funcionamiento de la empresa 11 años							

INFORMACIÓN DEL ANÁLISIS INTEGRAL DEL PUESTO DE TRABAJO									
Nombre Responsable P.S.O					Oscar Alejandro Rodriguez R.				
Nombre del Centro de Trabajo									
Nombre del Jefe o Supervisor de área					Jose Luis Fragozo				
Nombre del Puesto de Trabajo a Analizar					Conjunto residencial verderon				
No. De Trabajadores del Puesto de Trabajo					6 GÉNERO F 3 M 3 No. De Puestos de Trabajo 1				

ASPECTOS ORGANIZACIONALES														
Nombre del Trabajador					Salinas Ortiz Eli Feleth									
NIT		CC	X	CE		No.	8438949	GÉNERO	F	X	M			
Antigüedad en el PT		Años		1	Meses		5	días		2	Ocupación		Guarda de seguridad	
Antigüedad en la ocupación		Años		2	Meses		8	días						
Formación Técnica		SI	X	Nombre de la Institución		Título								
Formación Tecnológica		SI	X	Nombre de la Institución		Título								
Formación Profesional		SI	X	Nombre de la Institución		Título								
Formación de Posgrado		SI	X	Nombre de la Institución		Título								
Recibio Inducción en PT		X	NO	Responsable		Juan Carlos Quispes								
Entrenamiento Periódico		X	NO	Período de entrenamiento		Anual	No. Horas de entrenamiento		30 horas					
Examen de ingreso		X	NO	Examen periódicos		X	NO							
No. Horas Laborales		12 horas		Hora de Inicio		6:00 a. m.	Hora de Finalización		#####	No. Horas de Descanso		1		
No. De Días Laborales		4		No. De Días de Descanso		2		Turnos		X	NO	Horario	6:00 a 6:00	
No. De Turnos semanales				Diurno		Nocturno		Mixto		X	Rotativo			
Se encuentran identificados los FR		x	NO	Existen Estandares de Seguridad		SI	NO	Seguimiento y Control de Estandares		SI				
No. Incidentes reportados		0		No. AT reportados		2		No. EP reportados		0		Días de Incapacidad		1

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD									
Descripción de la actividad realizada en el PT:									
1. Entrega y recibo de turno por minuta de servicio									
2. Recorridos perimetrales									
3. Reporte de novedades									

Secuencia de Pasos o tareas para realizar la actividad									
2. Recorridos perimetrales									
Ritmo de trabajo:	Mecanizado		Automatizado		Manual	X	Mixto		¿Cuál?
Tipo de Actividad:	Sedentaria		Liviana	X	Moderada		Pesada		¿Cuál?

MEDIOS DE TRABAJO			
Maquinaria	Adaptaciones por el Trabajador	Dotación Suministrada por la empresa	Adaptaciones por el Trabajador
			
Herramientas y Utensilios	Adaptaciones por el Trabajador	E.P.P Suministrados por la empresa	Adaptaciones por el Trabajador
			

ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD REALIZADA EN EL PUESTO DE TRABAJO

Pasos o Tareas	Problemas evidenciados	Recomendaciones	Responsable
Recorridos a todas las áreas comunes del conjunto	Se evidencia que en sus funciones el colaborador se encuentra muy expuesto a temperaturas extremas, posturas prolongadas, superficies irregulares y deslizantes así como accidentes de tránsito.	Desarrollo del programa de pausas activas Verificación de exámenes periódicos	Coordinador de SST Coordinador Operativo

Recomendaciones Generales:

Se evidencia que es necesario realizar más capacitaciones a los trabajadores en temas relacionados con pausas activas, manejo de herramientas, equipos, ergonomía y posturas prolongadas y forzadas.

Generar tiempos de descanso para los guardas de seguridad

Suministrar la dotación y equipos de protección personal a trabajadores y si en algún caso se llega a dañarse, se tiene que hacer la reposición de dicho elemento

Nombre quien elaboró: Oscar Alejandro Rodriguez

Profesión: Coordinador SST

Fecha de realización	dd	mm	aaaa
-----------------------------	----	----	------



SG-



s y

de 2