Permit to Work (PTW) Form

No: TBP-HSE-Form-Gen-36

STOP WORKING AUTHORITY: Anda berhak untuk menghentikan pekerjaan yang tidak aman!	**Nomor Darurat:** _____ **No PTW: TBP – PTW –**

Lokasi: EPF SMP-02 **Tanggal:** 1 Juli 2025 **Berlaku dari:** 1 Juli 2025 **Sampai :** 3 Juli 2025 *(Max 7 hari)*

Dibuat oleh: *Nama Grup atau Kontraktor yang melakukan pekerjaan*	Nama	Grup/Tim	Telepon #
	Edi Siswanto	**OPS-PRD-MT**	**08117896393**

skkmigas

BAGIAN 1 – IJIN KERJA UMUM

1a **Pekerjaan terbatas pada:**
Jenis Pekerjaan/penjelasan/tugas dan area/peralatan dan batasan
Pemotongan dan pengelasan tubing ex used untuk work floor
_____
_____
_____
_____
_____

Note:
Prosedur keadaan darurat/sisem alarm/lokasi tempat berkumpul, rute evakuasi dan tanggung jawab pekerja harus dikomunikasikan. Lampirkan SOP/JSA.

1b **Jenis peralatan yang dipergunakan: Gerinda, Mesin Las**
_____

Jumlah peralatan yang digunakan: 2
_____

1c Pekerjaan berikut memerlukan ijin/sertifikat tambahan
Lampirkan dokumennya

☐ Hot Work ☐ Radiography
☐ Confined Space Entry ☐ Critical Lift
☐ Isolation of Hazardous Energy ☐ MOC # _____
☐ Excavation & Trenching ☐ Lain-Lain
☐ Bypass Critical Protection ☐

BAGIAN 2– OTORISASI (Semua tanda tangan harus dilengkapi sebelum perkerjaan dimulai)

2a **Dibuat oleh:**

Work Responsible Person (WRP): _____
Ketua Kelompok Kerja

Tanda Tangan: _____

Yang memberi wewenang:

Area Controller: _____
Facility Owner Designation (FOD)/Superintendent

Tanda Tangan: _____

Pemberi Ijin: _____
Facility Owner (FO)/ FM
Tanda Tangan: _____

2b **Kewenangan untuk memperpanjang masa PTW**

Pemberi Ijin PTW : _____
Facility Owner Designation (FOD)/Superintendent
Tanda Tangan: _____

[ ] Restart / Waktu : _____

[ ] Diperpanjang / Waktu : _____*(max 4 jam)*
Mohon diperhatikan waktunya untuk pekerjaan siang hari

BAGIAN 3– VALIDASI DI LOKASI KERJA

Validasi diperlukan ketika pekerjaan berlanjut / belum selesai pada hari berikutnya
(Sebagian besar pekerjaan memerlukan inspeksi di lokasi kerja ketika PTW aktif. Yang menentukan perlu tidaknya inspeksi adalah FOD)

Posisi / Tanggal (hari) Validasi	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Work Responsible Person						
Area Controller/ FOD						
Facility Owner						

BAGIAN 4– PENUTUP/*CLOSE OUT*

(Tanda tangan ini menandakan PTW sudah tidak aktif dan pekerjaan sudah dihentikan. Inspeksi di tempat kerja diperlukan, jika, misalnya: pekerjaan membuka peralatan atau line, pekerjaan belum selesai, atau ketika dianggap kondisinya tidak aman. Yang menentukan perlu tidaknya inspeksi Close Out adalah FOD)

4a **Inspeksi *Close-out* diperlukan?** Ya [ ] Tidak [ ]

Inspeksi lokasi kerja sudah dilakukan? Ya [ ] N/A [ ]

4b **Dilanjutkan dengan PTW No:**_____

4c ***Work Responsible Person***
Tanda tangan:_____

Area Controller
Tanda Tangan:_____

Lembar 1 *Work leader*
Lembar 2 *Area Controller/FOD*
Lembar 3 *Security*