



FORMATO DE REPORTE DE CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS Y DE SALUD

CÓDIGO:
ICFE-P-77-F-12

VERSIÓN: 01

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 10 SEP 2020

Nombres y Apellidos: JAMINADON ENRIQUE SIMANA HERRERA Cargo: Oficial de construcción

N° Identificación: 116786321 Seccional ó centro de trabajo: Valledupar Cesar Fecha: 22-05-2021

Marque con una X el tipo de trabajador

Tipo de trabajador: EP: CE: TO: OPS:

Marque con una X la respuesta donde aplique

I. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRAFICA

SEXO:	Masculino	☒	Femenino	☐	EDAD:	31	TIPO DE CARGO:	Operativo	☐	Administrativo	☒
NIVEL DE ESCOLARIDAD:											
Primaria	☐	Secundaria	☐	Técnico	☒	Tecnólogo	☐				
Universitario	☐	Especialización	☐	Maestría	☐	Doctorado	☐				
ESTADO CIVIL:											
Soltero(a)	☐	Casado(a)	☐	Unión libre	☒	Separado(a)	☐	Viudo(a)	☐		
ESTRATO SOCIOECONOMICO											
Estrato 1	☒	Estrato 2	☐	Estrato 3	☐	Estrato 4	☐	Estrato 5	☐	Estrato 6	☐
MEDIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA PARA IR CASA-TRABAJO-CASA											
Transmilenio	☐	SITP	☐	Bus	☐	Taxi	☐	Bicicleta	☐	Vehículo Particular	☒

II. HABITOS

CONSUMO DE TABACO:	Diario	☐	Ocasional	☐	No consume	☒	
CONSUMO DE ALCOHOL:	Diario	☐	Ocasional	☒	No consume	☐	
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:	Diario	☐	Ocasional	☐	No consume	☒	Que sustancia consume?
PRÁCTICA EJERCICIO:	Diario	☐	Ocasional	☒	No realiza	☐	Que ejercicio realiza?
PRÁCTICA DEPORTE:	Diario	☐	Ocasional	☐	No realiza	☒	Que deporte realiza?

III. CONDICIONES DE SALUD

Presenta alguna enfermedad de base (Ejem: deficiencia renal, cardiovascular, cefaleas, desnutrición, cancer, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Presenta alguna discapacidad (física o psicosocial)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Se encuentra en estado de embarazo	SI	☐	NO	☒	Cuantos meses?
Conoce su Peso y Talla	SI	☒	NO	☐	Peso (kg) _____ Talla (m) _____
Tiene dificultad respiratoria (le silba el pecho, duele, asma, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Tiene dificultad auditiva (siente vertigo, siente pitido o dolor en los oídos, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Tiene dificultad visual (uso de gafas formuladas, resequeza en los ojos, lagrimeo excesivo, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Tiene dificultad a nivel ergonómico (dolor en cuello miembros superiores - inferiores, tronco, nivel lumbar, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Presenta alteraciones a nivel de la piel (dermatitis, descamación, infección en piel, manos, uñas, pies, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?
Presenta alteraciones a nivel psicosocial (dolor de cabeza constante, dificultad en conciliar el sueño, conflictos constantes en las relaciones interpersonales, desmotivación constante en el trabajo, sentimiento de irritabilidad, sus emociones diarias le restan bienestar, etc)	SI	☐	NO	☒	Cual?

IV. CONDICIONES DE TRABAJO

Cuanto tiempo lleva en el cargo?	9 Años
Cuanto tiempo lleva contratado con la entidad?	
Maneja sustancias químicas en su cargo? SI _____ NO _____	Siente algún malestar cuando manipula sustancias químicas? SI _____ NO _____

El trabajador certifica que en el presente formato reportó información veraz sobre sus condiciones sociodemográficas, económicas, conductas y/o hábitos de estilo de vida y de salud.

JAMINADON ENRIQUE
Firma del trabajador