CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	LUIS PEÑATO
CEDULA :	15745300
CARGO:	Soldador
FECHA DE INDUCCION:	09 02 2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 09 08 21

Nombre y apellidos: LUIS PEÑORTE

Tipo de documento: C C **Numero:** 15745200

Fecha de nacimiento: 12 04 1977 **Edad:** 43 **Sexo** F / M

Teléfono de contacto (1): 313 [illegible] **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: Barro Retiro - La Apartada

Area: Lote 1 **Cargo** Ay. Soldador

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. X

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

LUIS P

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1

Nombre del Trabajador: Luis Rosario

Documento de identidad: 1067[illegible]300

Cargo: auxiliador

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Botas seguridad	1	09/08/21	Luis P
Tapa boca	1	09/08/21	Luis P
Tapa oidos	1	09/08/21	Luis P
Gafas seguridad	1	09/08/21	Luis P

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por: Ordenes

Cargo: Auxiliar

Firma:

Aprobado por:

Cargo:

Firma:

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Juan David charrasquel
CEDULA :	1003077907
CARGO:	Ayudante. Soldadura
FECHA DE INDUCCION:	09-08-21

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: lote #1
Nombre del Trabajador: Juan David Granasgual
Documento de identidad: 1003617907
Cargo: Ayudante Soldadora.

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Botas seguridad	1	09/03/22	
Gafas	1	09/03/22	
Tapa boca	1	09/03/22	
Tapa oido	1	09/03/22	
Casco seguridad	1	09/03/22	

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:
Cargo:
Firma:

Aprobado por:
Cargo:
Firma:

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 04 | 08 | 2021

Nombre y apellidos: Juan David Charrasquiel Cuello

Tipo de documento: 1003077907 **Numero:** 3146764888

Fecha de nacimiento: 01-08-95 **Edad:** 26 Años **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 3146764888 **Teléfono de contacto (2):** 3205232281

Dirección domicilio: Cl-25-9A B/Orquidea

Area: Cota #1 **Cargo** Ayudante Soldadura

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo podrá procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Firma colaborador

Firma Vigia SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 09 | 08 | 2021

Nombre y apellidos: Pedro no aporta

Tipo de documento: CC **Numero:** 78296787

Fecha de nacimiento: 19-06-71 **Edad:** 50 Años **Sexo** F | M X

Teléfono de contacto (1): 3207022257 **Teléfono de contacto (2):** 3207022257

Dirección domicilio: Montelibano Cord. Ba tierra grata Calle 15-Cra.12-A #15 21

Area: Cel 1 **Cargo** Soldador

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		✓	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Pedro no aporta
Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1

Nombre del Trabajador: Yelvis [illegible] Acosta

Documento de identidad: 8296787

Cargo: Soldador

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Botas [illegible]	1		
Casco	1		
Guantes	1		
Gafas	1		
Tapa oido tipo [illegible]	1		

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	[illegible]	Aprobado por:	
Cargo:	[illegible]	Cargo:	
Firma:		Firma:	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE				
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Apelvis [illegible]			
CEDULA :	78246287			
CARGO:	Soldador			
FECHA DE INDUCCION:	09	08	2021	

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA DECIBIDO INDUCCIÓN
EDWIN NUÑEZ	78711766	OFICIAL	EDWIN
DAVID MELENDEZ	92400980	OFICIAL	DAVID
JULIO MARIO	1050957629	AYUDANTE	JULIO
Delmira Rondon gomez	35771385	OFI	Julio 3 = 2021
samir asecobara	77.37.223028	ayudata	samir3

325

RECUERDE CUIDAR / PROTEGER LA INFORMACION Y ELEMENTOS DE TRABAJO ENTREGADOS EN ESTA INDUCCION, SON PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y DESEMPEÑO DE SU LABOR. ANTES DE FIRMAR TENGA EN CUENTA HABER LEIDO DETENIDAMENTE NUESTRO REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y LAS NORMAS AQUÍ PROPUESTAS.

NORMAS Y REGLAS DENTRO DEL PROYECTO

Medidas y consejos para evitar lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo de oficina.

- Dar buen manejo al utilizar muebles y equipos entregados por la empresa como: Escritorio, ajustar sus sillas a la altura necesaria, identificar los puntos de luz, que iluminen adecuadamente sin provocar destellos, ajustar las pantallas de ordenador, con el brillo y contraste preciso, etc.
- Mantener la columna vertebral erguida y pegada al respaldo de la silla. **NO** (inclinarse o encorvarse hacia el escritorio, sobre todo al escribir sobre el teclado).
- Evitar el estrés con pausas y ejercicios de relajación para evitar que los músculos se pongan demasiado tensos generando presión excesiva sobre las vértebras.
- Intentar apoyar los brazos al teclear y usar el ratón. (La falta de apoyo significa una tensión muscular y esfuerzo adicionales que pueden provocar dolores e incluso lesiones).
- Estiramiento de pernas y pies para favorecer el retorno venoso.
- Colocar la pantalla del ordenador de frente, para evitar posturas forzadas del cuello y a una distancia equivalente al brazo extendido para evitar problemas oculares.
- Orden en documentos de importantes a no importantes para evitar desplazamientos innecesarios, evitando problemas cervicales.
- Mantener las vías de acceso y de paso a los puestos de trabajo libres de cualquier obstáculo.

Además de estas medidas, es fundamental también: **realizar ejercicio moderado** cada día (andar, bicicleta, trotar) para contrarrestar el excesivo sedentarismo del trabajo de oficina, **ventilar suficientemente** el espacio de trabajo, contar con una iluminación adecuada y utilizar los aparatos acondicionados con moderación. En general, son medida de puro sentido común.

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Julio MARIO		
CEDULA :	1050953621		
CARGO:	AYUDANTE		
FECHA DE INDUCCION:	03	08	2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	X
2	Entrega de Carnets.	/
3	Organigrama (General y del Proyecto).	/
4	Descripción General del Proyecto.	/
5	Descripción General del Cargo.	/
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	/
7	Reglamento interno de trabajo.	/
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	/
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	/
10	Política de Gestión Ambiental.	/
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	/
12	COPASST; Comité Paritario de SST	/
13	Comité de convivencia laboral.	/
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	/
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	/
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	/
17	Elementos de Protección Personal	/
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	/
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	/
20	Aspectos Ambientales Significativos.	/
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	/
22	Política de Calidad.	/
23	Objetivos de Calidad.	/
24	Procedimientos de Trabajo	/

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1
Nombre del Trabajador:	JULIO MARIO
Documento de identidad:	1050953621
Cargo:	AYUDANTE

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco Seguridad	1	03/08/21	Julio MARIO
Gafas Seguridad	1	03/08/21	Julio MARIO
Guantes vaqueta	1	03/08/21	Julio MARIO
Guantes Caucho	1	03/08/21	Julio MARIO
Tapa boca	1	03/08/21	Julio MARIO
Tapa oido	1	03/08/21	Julio MARIO

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	[illegible]	Aprobado por:	
Cargo:	[illegible]	Cargo:	
Firma:	[illegible]	Firma:	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 03 | 08 | 2021

Nombre y apellidos: JULIO MARIO

Tipo de documento: Sc cedula **Numero:** 1050 953 621

Fecha de nacimiento: 31/12/88 **Edad:** 32 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 312 718 61 29 **Teléfono de contacto (2):** —

Dirección domicilio: CARTAGENA

Area: Cote 1 **Cargo** Oficial

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		No	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		No	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		No	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		No	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		No	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		No	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		No	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

JULIO MARIO
Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE				
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	EDWIN NUÑEZ			
CEDULA :	78711766			
CARGO:	OFICIAL			
FECHA DE INDUCCION:	05.	03	21	

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	X
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	lote 1
Nombre del Trabajador:	EDWIN MUÑEZ
Documento de identidad:	78711766
Cargo:	OFICIAL

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
casco	1	08/08/17	EDWIN
gafas	1	08/08/17	EDWIN
guantes	1	08/08/17	EDWIN
botas	1	08/08/17	EDWIN
overol	1	08/08/17	EDWIN
arnes	1	08/08/17	EDWIN

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	[illegible]	Aprobado por:	
Cargo:	[illegible]	Cargo:	
Firma:	[illegible]	Firma:	

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 08 | 03 | 21

Nombre y apellidos: EDWIN NUÑEZ

Tipo de documento: 78711766 **Numero:**

Fecha de nacimiento: 03. 1970 **Edad:** 51 Sexo F | M X

Teléfono de contacto (1): 3175186224 **Teléfono de contacto (2):** 3175186224

Dirección domicilio: CAUCASIA ANT

Area: Lote 1 **Cargo** OFICIAL

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		No	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		No	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		No	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		No	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		No	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		No	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		No	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE				
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Dalmiro Donado gomez			
CEDULA :	7357395			
CARGO:	Oficial			
FECHA DE INDUCCION:	~~Enero~~ Agosto	03	2021	

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1
Nombre del Trabajador:	Delmo Donado gomez
Documento de identidad:	73571385
Cargo:	Oficial

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	02/08/17	Delmo
Gafas seguridad	1	02/08/17	Delmo
Guantes vaqueta	1	02/08/17	Delmo
Guantes caucho	1	02/08/17	Delmo
Tapa oidos	1	02/08/17	Delmo
Tapa boca	1	02/08/17	Delmo

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Valeria G	Aprobado por:	
Cargo:	Auxiliar	Cargo:	
Firma:	Valeria G	Firma:	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 29 | 03 | 2021

Nombre y apellidos: Dalmiro Donado gomez

Tipo de documento: CC 73571385 **Numero:**

Fecha de nacimiento: 24 sep 1975 **Edad:** 45 **Sexo** F | ~~M~~

Teléfono de contacto (1): 3114234266 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: Caucasia

Area: Cta 1 **Cargo** Oficial

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		✓	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Dalmiro Donado

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

331

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE				
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	David Melendez Bello			
CEDULA :	92100980			
CARGO:	Oficial			
FECHA DE INDUCCION:	03	08	2021	

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1

Nombre del Trabajador: David Melendez

Documento de Identidad:

Cargo: Obrero

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco Seguridad	1	03/08/21 - DAVID	
Botas Seguridad	1	03/08/21 - DAVID	
Guantes Vaqueta	1	03/08/21 - DAVID	
Guantes Caucho	1	03/08/21 - DAVID	
Tapa oido	1	03/08/21 - DAVID	
Tapa boca	1	03/08/21 - DAVID	

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Yuleisy G.	Aprobado por:	
Cargo:		Cargo:	~~Oficial~~
Firma:		Firma:	~~David~~

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 03 | 08 | 2021

Nombre y apellidos: DAVID MELENDEZ BELLO

Tipo de documento: CEDULA **Numero:** 92400480

Fecha de nacimiento: 1984 JULIO **Edad:** 37 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 3135504618 **Teléfono de contacto (2):** 3216940462

Dirección domicilio: CAUCACIA

Area: LOTE 1 **Cargo** OFICIA

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?			
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

DAVID M

Firma colaborador

Firma Vigia SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Samir Escobar
CEDULA :	74.34223029
CARGO:	AYUDANTE
FECHA DE INDUCCION:	04 agosto 03 2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1 samiNSECOBARA
Nombre del Trabajador:	44.37.223028
Documento de Identidad:	AYUDANTE
Cargo:	

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	03/08/17	samir
Gafa seguridad	1	03/08/17	samir
Gafa seguridad	1	03/08/17	samir
Guante vaqueta	1	03/08/17	samir
Guante caucho	1	03/08/17	samir
Tapa oido	1	03/08/17	samir
Tapa oido	1	03/08/17	samir

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Cristian G.	Aprobado por:	
Cargo:	AYUDANTE	Cargo:	
Firma:	Cristian G.	Firma:	

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 03 | MES | 08 | 2021

Nombre y apellidos: samir Escobar

Tipo de documento: CC **Numero:** 14.37223029

Fecha de nacimiento: 3 Dic 1990 **Edad:** 30 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 3212128305 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: Cartagena Barrio Colombiatón m=5=L25

Area: Cote 1 **Cargo** ayudante

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?			
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por Infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando existe fundamento legal para el procesamiento

samir

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA DECIBIDO INDUCCIÓN
EDWIN NUÑEZ	78711766	OFICIAL	EDWIN
DAVID MELENDEZ	92400980	OFICIAL	DAVID
JULIO MARIO	1050953629	AYUDANTE	JULIO
Palmiro Posada gomez	7357385	OFI	Julio 3=2021
samir asecebana	77-37-223028	ayudata	samir3

RECUERDE CUIDAR / PROTEGER LA INFORMACION Y ELEMENTOS DE TRABAJO ENTREGADOS EN ESTA INDUCCION, SON PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y DESEMPEÑO DE SU LABOR. ANTES DE FIRMAR TENGA EN CUENTA HABER LEIDO DETENIDAMENTE NUESTRO REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y LAS NORMAS AQUÍ PROPUESTAS.

NORMAS Y REGLAS DENTRO DEL PROYECTO

Medidas y consejos para evitar lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo de oficina.

- Dar buen manejo al utilizar muebles y equipos entregados por la empresa como: Escritorio, ajustar sus sillas a la altura necesaria, identificar los puntos de luz, que iluminen adecuadamente sin provocar destellos, ajustar las pantallas de ordenador, con el brillo y contraste preciso, etc.
- Mantener la columna vertebral erguida y pegada al respaldo de la silla. **NO** (inclinarse o encorvarse hacia el escritorio, sobre todo al escribir sobre el teclado).
- Evitar el estrés con pausas y ejercicios de relajación para evitar que los músculos se pongan demasiado tensos generando presión excesiva sobre las vértebras.
- Intentar apoyar los brazos al teclear y usar el ratón. (La falta de apoyo significa una tensión muscular y esfuerzo adicionales que pueden provocar dolores e incluso lesiones).
- Estiramiento de pernas y pies para favorecer el retorno venoso.
- Colocar la pantalla del ordenador de frente, para evitar posturas forzadas del cuello y a una distancia equivalente al brazo extendido para evitar problemas oculares.
- Orden en documentos de importantes a no importantes para evitar desplazamientos innecesarios, evitando problemas cervicales.
- Mantener las vías de acceso y de paso a los puestos de trabajo libres de cualquier obstáculo.

Además de estas medidas, es fundamental también: **realizar ejercicio moderado** cada día (andar, bicicleta, trotar) para contrarrestar el excesivo sedentarismo del trabajo de oficina, **ventilar suficientemente** el espacio de trabajo, contar con una iluminación adecuada y utilizar los aparatos acondicionados con moderación. En general, son medida de puro sentido común.

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Samir Escobar
CEDULA :	44.34223029
CARGO:	AYUDANTE
FECHA DE INDUCCION:	04 Agosto 03 2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1 samiA SECOBARA
Nombre del Trabajador:	14-37-223028
Documento de identidad:	AYUDANTE
Cargo:	

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	03/08/17	samiA
Gafa seguridad	1	03/08/17	samiA
Gafa seguridad	1	03/08/17	samiA
Guante vaqueta	1	03/08/17	samiA
Guante caucho	1	03/08/17	samiA
Tapa oido	1	03/08/17	samiA
Tapa oido	1	03/08/17	samiA

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Clotilde G.	Aprobado por:	
Cargo:	AYUDANTE	Cargo:	
Firma:	Clotilde G.	Firma:	

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 03 | MES | 08 | 2021

Nombre y apellidos: samir Escobar

Tipo de documento: CC **Numero:** 14.37223029

Fecha de nacimiento: 3 Dic 1990 **Edad:** 30 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 3212128305 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: Cartagena Barrio Colombiatón m=5=L25

Area: Cota 1 **Cargo** ayudante

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?			
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por Infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

samir

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE				
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	David Melendez Bello			
CEDULA :	92100980			
CARGO:	Oficial			
FECHA DE INDUCCION:	03	08	2021	
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.				

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1
Nombre del Trabajador: David Melendez
Documento de Identidad:
Cargo: Operario

Descripción		Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
casco	seguridad	1	03/08/21 - DAVID	
botas	seguridad	1	03/08/21 - DAVID	
guantes	varetta	1	03/08/21 - DAVID	
guantes	cuero	1	03/08/21 - DAVID	
tapa	oidos	1	03/08/21 - DAVID	
tapa	boca	1	03/08/21 - DAVID	

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Vanessa G.	Aprobado por:	
Cargo:	[illegible]	Cargo:	~~Oficial~~
Firma:	[signature]	Firma:	~~[illegible]~~

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 03 | 08 | 2021

Nombre y apellidos: DAVID MELENDEZ BELLO

Tipo de documento: CEDULA **Numero:** 92400480

Fecha de nacimiento: 1984 JULIO **Edad:** 37 **Sexo** F | M ✓

Teléfono de contacto (1): 3135504618 **Teléfono de contacto (2):** 3216940462

Dirección domicilio: CAUCACIA

Area: LOTE 1 **Cargo** OFICIA

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?			
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntario y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

DAVID M

Firma colaborador

Firma Vigia SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Dalmiro Donado gomez		
CEDULA :	7357395		
CARGO:	Oficial		
FECHA DE INDUCCION:	~~Julio~~ Agosto	03	2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1

Nombre del Trabajador: Palmiro Donado gomez

Documento de Identidad: 73571385

Cargo: Oficial

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	02/08/17	Palmiro
Gafas seguridad	1	03/08/17	Palmiro
Guantes seguridad	1	03/08/17	Palmiro
Guantes vaqueta	1	03/08/17	Palmiro
Guantes caucho	1	03/08/17	Palmiro
Tapa oidos	1	03/08/17	Palmiro
Tapa boca	1	03/08/17	Palmiro

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Alvaro G	Aprobado por:	
Cargo:	Auxiliar	Cargo:	
Firma:	Alvaro G.	Firma:	

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 0903 | 03 | 2021

Nombre y apellidos: Dalmo Donado gomez

Tipo de documento: CC 7357385 **Numero:**

Fecha de nacimiento: 24 sep 1975 **Edad:** 45 **Sexo** F | ~~M~~

Teléfono de contacto (1): 3114934266 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: Caucasia

Area: Obra 1 **Cargo** Oficial

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		✓	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		✓	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		✓	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		✓	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		✓	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		✓	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		✓	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Dalmo Donado

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE				
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	EDWIN NUÑEZ			
CEDULA :	78711766			
CARGO:	OFICIAL			
FECHA DE INDUCCION:	05.	03	21	

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	X
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1
Nombre del Trabajador: EDWIN MUÑEZ
Documento de identidad: 78711766
Cargo: OFICIAL

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	08/08/25	EDWIN
Gafas seguridad	1	08/08/25	EDWIN
Gafas seguridad	1	08/08/25	EDWIN
Guantes vaqueta	1	08/08/25	EDWIN
Guantes caucho	1	08/08/25	EDWIN
Tapa oidos	1	08/08/25	EDWIN
Tapa oidos	1	08/08/25	EDWIN

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Luis G.	Aprobado por:	
Cargo:	Aux. SST	Cargo:	
Firma:		Firma:	

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 08 | 03 | 21

Nombre y apellidos: EDWIN NUÑEZ

Tipo de documento: 78211766 **Numero:**

Fecha de nacimiento: 03. 1970 **Edad:** 51 Sexo F | M X

Teléfono de contacto (1): 3135186224 **Teléfono de contacto (2):** 3135186224

Dirección domicilio: CAUCASIA ANT

Area: Cote 1 **Cargo** OFICIAL

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		NO	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		NO	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		NO	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		NO	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		NO	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		NO	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		NO	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Julio MARIO		
CEDULA :	1050953621		
CARGO:	AYUDANTE		
FECHA DE INDUCCION:	03	08	2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	A
2	Entrega de Carnets.	
3	Organigrama (General y del Proyecto).	
4	Descripción General del Proyecto.	
5	Descripción General del Cargo.	
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	
7	Reglamento interno de trabajo.	
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	
10	Política de Gestión Ambiental.	
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	
12	COPASST; Comité Paritario de SST	
13	Comité de convivencia laboral.	
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	
17	Elementos de Protección Personal	
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	
20	Aspectos Ambientales Significativos.	
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	
22	Política de Calidad.	
23	Objetivos de Calidad.	
24	Procedimientos de Trabajo	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1
Nombre del Trabajador:	JULIO MARIO
Documento de identidad:	1050953621
Cargo:	AYUDANTE

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	03/08/21	Julio MARIO
Gafas seguridad	1	03/08/21	Julio MARIO
Guantes vaqueta	1	03/08/21	Julio MARIO
Guantes carnaza	1	03/08/21	Julio MARIO
Tapa boca	1	03/08/21	Julio MARIO
Tapa oido	1	03/08/21	Julio MARIO

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Nelson C	Aprobado por:	
Cargo:		Cargo:	
Firma:		Firma:	

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 03 | 08 | 2021

Nombre y apellidos: Julio MARIO

Tipo de documento: Sc cedula **Numero:** 1050 953 621

Fecha de nacimiento: 31/12/88 **Edad:** 32 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 312 718 61 29 **Teléfono de contacto (2):** —

Dirección domicilio: CARTAGENA

Area: Cote 1 **Cargo** Oficial

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		No	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		No	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		No	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		No	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		No	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		No	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		No	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Julio MARIO
Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA DECIBIDO INDUCCIÓN
Oscar Montalvo	15 666 604	electricista	Oscar M.
WILGN [illegible]	1039024884	Electricc	[illegible]

347

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	**Código:** F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Wilber Ibargüen
CEDULA :	1039021884
CARGO:	AYUDANTE Electric
FECHA DE INDUCCION:	24 07 2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

RECUERDE CUIDAR / PROTEGER LA INFORMACION Y ELEMENTOS DE TRABAJO ENTREGADOS EN ESTA INDUCCION, SON PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y DESEMPEÑO DE SU LABOR. ANTES DE FIRMAR TENGA EN CUENTA HABER LEIDO DETENIDAMENTE NUESTRO REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y LAS NORMAS AQUÍ PROPUESTAS.

NORMAS Y REGLAS DENTRO DEL PROYECTO

Medidas y consejos para evitar lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo de oficina.

- Dar buen manejo al utilizar muebles y equipos entregados por la empresa como: Escritorio, ajustar sus sillas a la altura necesaria, identificar los puntos de luz, que iluminen adecuadamente sin provocar destellos, ajustar las pantallas de ordenador, con el brillo y contraste preciso, etc.
- Mantener la columna vertebral erguida y pegada al respaldo de la silla. **NO** (inclinarse o encorvarse hacia el escritorio, sobre todo al escribir sobre el teclado).
- Evitar el estrés con pausas y ejercicios de relajación para evitar que los músculos se pongan demasiado tensos generando presión excesiva sobre las vértebras.
- Intentar apoyar los brazos al teclear y usar el ratón. (La falta de apoyo significa una tensión muscular y esfuerzo adicionales que pueden provocar dolores e incluso lesiones).
- Estiramiento de pernas y pies para favorecer el retorno venoso.
- Colocar la pantalla del ordenador de frente, para evitar posturas forzadas del cuello y a una distancia equivalente al brazo extendido para evitar problemas oculares.
- Orden en documentos de importantes a no importantes para evitar desplazamientos innecesarios, evitando problemas cervicales.
- Mantener las vías de acceso y de paso a los puestos de trabajo libres de cualquier obstáculo.

Además de estas medidas, es fundamental también: **realizar ejercicio moderado** cada día (andar, bicicleta, trotar) para contrarrestar el excesivo sedentarismo del trabajo de oficina, **ventilar suficientemente** el espacio de trabajo, contar con una iluminación adecuada y utilizar los aparatos acondicionados con moderación. En general, son medida de puro sentido común.

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 24/07/2020

Nombre y apellidos: WILSON Jaramillo

Tipo de documento: Cedula ciudadania **Numero:** 1039[illegible]

Fecha de nacimiento: 12/11/1998 **Edad:** 22 **Sexo** F / M

Teléfono de contacto (1): no tengo **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: Caucasia

Area: Lote 1 **Cargo** Ayudante electrico

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. X

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntario y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Jaramillo

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1
Nombre del Trabajador:	Wilder Jonathan
Documento de identidad:	1039 [illegible] 904
Cargo:	Ayudante

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	24/07/24	Jonathan
Gafas Plateadas	1	24/07/24	Jonathan
Guantes	1	24/07/24	Jonathan
Tapa boca	1	24/07/24	Jonathan

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Ulises	Aprobado por:	
Cargo:	Aux. SST	Cargo:	
Firma:		Firma:	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Oscar elia Montalvo tovar		
CEDULA :	15.666.604		
CARGO:	Oficial electrico		
FECHA DE INDUCCION:	24	08	21

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

RECUERDE CUIDAR / PROTEGER LA INFORMACION Y ELEMENTOS DE TRABAJO ENTREGADOS EN ESTA INDUCCION, SON PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y DESEMPEÑO DE SU LABOR. ANTES DE FIRMAR TENGA EN CUENTA HABER LEIDO DETENIDAMENTE NUESTRO REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y LAS NORMAS AQUÍ PROPUESTAS.

NORMAS Y REGLAS DENTRO DEL PROYECTO

Medidas y consejos para evitar lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo de oficina.

- Dar buen manejo al utilizar muebles y equipos entregados por la empresa como: Escritorio, ajustar sus sillas a la altura necesaria, identificar los puntos de luz, que iluminen adecuadamente sin provocar destellos, ajustar las pantallas de ordenador, con el brillo y contraste preciso, etc.
- Mantener la columna vertebral erguida y pegada al respaldo de la silla. **NO** (inclinarse o encorvarse hacia el escritorio, sobre todo al escribir sobre el teclado).
- Evitar el estrés con pausas y ejercicios de relajación para evitar que los músculos se pongan demasiado tensos generando presión excesiva sobre las vértebras.
- Intentar apoyar los brazos al teclear y usar el ratón. (La falta de apoyo significa una tensión muscular y esfuerzo adicionales que pueden provocar dolores e incluso lesiones).
- Estiramiento de pernas y pies para favorecer el retorno venoso.
- Colocar la pantalla del ordenador de frente, para evitar posturas forzadas del cuello y a una distancia equivalente al brazo extendido para evitar problemas oculares.
- Orden en documentos de importantes a no importantes para evitar desplazamientos innecesarios, evitando problemas cervicales.
- Mantener las vías de acceso y de paso a los puestos de trabajo libres de cualquier obstáculo.

Además de estas medidas, es fundamental también: **realizar ejercicio moderado** cada día (andar, bicicleta, trotar) para contrarrestar el excesivo sedentarismo del trabajo de oficina, **ventilar suficientemente** el espacio de trabajo, contar con una iluminación adecuada y utilizar los aparatos acondicionados con moderación. En general, son medida de puro sentido común.

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 26 | 07 | 2021

Nombre y apellidos: Yesquelia Montalvo Tovar.

Tipo de documento: cedula **Numero:** 15.666.604

Fecha de nacimiento: 4 agosto **Edad:** 56. **Sexo** F | X M

Teléfono de contacto (1): 3226606669 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: caucasia

Area: Lote 1 **Cargo** oficial

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		P	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		P	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		P	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		P	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		P	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		P	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		P	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. P

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Lote 1
Nombre del Trabajador:	Oscar Montoya
Documento de Identidad:	15666601
Cargo:	OFICIAL

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	24/07/17	Oscar M.
Bota dieléctrica	1	24/07/17	Oscar M.
Guante dieléctrico	1	24/07/17	Oscar M.
Tapa oídos	1	24/07/17	Oscar M.

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Jaider	**Aprobado por:**	
Cargo:	Ayudante	**Cargo:**	
Firma:		**Firma:**	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA DECIBIDO INDUCCIÓN
CRISTIAN ALVAREZ	1007797997	AYUDANTE	CRISTIAN.
Jose canos Ruiz	1003 282 958	Ayudante	Jose Ruiz
Cuerto Dorado	1002951641	SOLDADOR	Cuerto Dorado
Ivan Acosta.	1066573394	Soldador	Ivan Acosta

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: lote 1

Nombre del Trabajador: CRISTIAN ALVAREZ SUAREZ

Documento de identidad: 1000 779 997

Cargo: AYUDANTE

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
casco seguridad	1		CRISTIAN.
bota seguridad	1		CRISTIAN.
gafas seguridad	1		CRISTIAN.
guantes	1		CRISTIAN.
tapa oido	1		CRISTIAN.
			CRISTIAN.

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por: [signature] Aprobado por:

Cargo: Cargo:

Firma: Firma:

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	CRISTIAN ALVAREZ SUAREZ
CEDULA :	1007 797 997
CARGO:	AYUDANTE
FECHA DE INDUCCION:	Miercoles 28 Julio

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 28 | 07 | 21

Nombre y apellidos: CRISTIAN ALVAREZ SUAREZ

Tipo de documento: CEDULA **Numero:** 1007797997

Fecha de nacimiento: 23 MAYO 2007 **Edad:** 20 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 3206889104 **Teléfono de contacto (2):** 3206889104

Dirección domicilio: CAUCASIA

Area: Lote 1 **Cargo** AYUDANTE

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. X

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

CRISTIAN

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	**Código:** F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Oscar Enrique Dominguez Ovalle		
CEDULA :	7629516		
CARGO:	Soldador		
FECHA DE INDUCCION:	26	Julio	2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	X
2	Entrega de Carnets.	/
3	Organigrama (General y del Proyecto).	/
4	Descripción General del Proyecto.	/
5	Descripción General del Cargo.	/
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	/
7	Reglamento interno de trabajo.	/
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	/
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	/
10	Política de Gestión Ambiental.	/
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	/
12	COPASST; Comité Paritario de SST	/
13	Comité de convivencia laboral.	/
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	/
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	/
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	/
17	Elementos de Protección Personal	/
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	/
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	/
20	Aspectos Ambientales Significativos.	/
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	/
22	Política de Calidad.	/
23	Objetivos de Calidad.	/
24	Procedimientos de Trabajo	/

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 28 | 07 | 2021

Nombre y apellidos: Oberto enrique Domínguez oviedo

Tipo de documento: CC **Numero:** 7662951 61

Fecha de nacimiento: 5-05-69 **Edad:** 52 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 3016706400 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: LA APARTADA CII 21 1924

Area: lote 1 **Cargo** SOLDADOR

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. X

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Firma colaborador

Firma Vigia SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Lote 1

Nombre del Trabajador: Everth Dorias

Documento de identidad: 1.064.5[illegible]61

Cargo: SOLDADOR

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco Seguridad	1	10/11/17	Everth Dorias
Gafa Seguridad	1	10/11/17	Everth Dorias
Careta Soldar	1	10/11/17	Everth Dorias
Guantes Soldar	1	10/11/17	Everth Dorias
Tapa oido	1	10/11/17	Everth Dorias

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	[illegible]	Aprobado por:	
Cargo:	[illegible]	Cargo:	
Firma:	[illegible]	Firma:	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	José Carlos Ruiz Amariz		
CEDULA :	1003202968		
CARGO:	Ayudante		
FECHA DE INDUCCION:	28	Jun	2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

	CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	**Código:**
		Versión:
	FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA **RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19**	**Vigencia:**

Fecha del reporte: 28 | Julio | 2021

Nombre y apellidos: Jose Carlos Ruiz Amaya

Tipo de documento: Cedula **Numero:** 100.329.958

Fecha de nacimiento: 05-10-1999 **Edad:** 21 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 320 592 5234 **Teléfono de contacto (2):**

Dirección domicilio: La Aparlada - Barrio - Cra Raya

Area: LOTE 1 **Cargo** Ayudante

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. ✓

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Jose Ruiz

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Cok 1

Nombre del Trabajador: · Jose Carlos Ruiz Amaiz

Documento de Identidad: · 1003 292 958

Cargo: · Ayudante

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	29/04/22 J. Jose	Ruiz
Botas seguridad	1	29/04/22 Jose	Ruiz
Gafas seguridad	1	29/04/22 Jose	Ruiz
Guantes seguridad	1	29/04/22 Jose	Ruiz
Tapa oidos	1	29/04/22 Jose	Ruiz
Tapa boca	1	29/04/22 Jose	Ruiz

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por: [illegible] Aprobado por:

Cargo: Aux SST Cargo:

Firma: Caucasia Firma:

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

INFORMACION DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL TRABAJADOR :	Juan José Acosta Valderrama
CEDULA :	1066573394
CARGO:	Soldador
FECHA DE INDUCCION:	29 | 07 | 2021

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Medio ambiente y calidad.

ITEM	TEMAS TRATADOS EN LA INDUCCION - REINDUCCION	CUMPLE
1	Presentación de CONSORCIO OBRAS CAUCASIA.	✓
2	Entrega de Carnets.	✓
3	Organigrama (General y del Proyecto).	✓
4	Descripción General del Proyecto.	✓
5	Descripción General del Cargo.	✓
6	Horario de Trabajo Funciones y Responsabilidades del Cargo.	✓
7	Reglamento interno de trabajo.	✓
8	Política de Seguridad y Salud en el trabajo.	✓
9	Política de Prevención de consumo de sustancias sicoactivas	✓
10	Política de Gestión Ambiental.	✓
11	Objetivos y Metas de SST y medio ambiente.	✓
12	COPASST; Comité Paritario de SST	✓
13	Comité de convivencia laboral.	✓
14	Reglamento de Higiene y Seguridad.	✓
15	Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL y AFP) al que están afiliados	✓
16	Que es un Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, Como reportar un Accidente de Trabajo.	✓
17	Elementos de Protección Personal	✓
18	Plan de Emergencias Brigadas de Emergencias Plan de evacuación médica (MEDEVAC).	✓
19	Normas y Procedimientos Seguros de Trabajo Permisos de Trabajo.	✓
20	Aspectos Ambientales Significativos.	✓
21	Manejo integral de los residuos sólidos y líquidos.	✓
22	Política de Calidad.	✓
23	Objetivos de Calidad.	✓
24	Procedimientos de Trabajo	✓

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	Código:
	Versión:
FORMATO CONTROL SINTOMATOLOGIA RETORNO DE ACTIVIDADES FRENTE AL COVID-19	Vigencia:

Fecha del reporte: 29 | Julio | 2021

Nombre y apellidos: Juan Jose Acosta Valderrama

Tipo de documento: C.C **Numero:** 1066573394

Fecha de nacimiento: 14 Agosto 1997 **Edad:** 23 **Sexo** F | M

Teléfono de contacto (1): 302 3324587 **Teléfono de contacto (2):** 3135796141

Dirección domicilio: la Apartada barrio divino niño

Area: Col 1 **Cargo** Soldador

Antecedentes de riesgo y exposición

		SI	NO	Comentarios
1	¿Ha presentado fiebre, mayor o igual a 38°C?		X	
2	¿Ha presentado tos con cuadro de infección respiratoria, dificultad para respirar, dolor de garganta?		X	
3	¿Ha tenido o tuvo contacto cercano con un caso confirmado o probable de infección por Coronavirus (Covid-19)?		X	
4	¿Estuvo hospitalizado y/o incapacitado por infección respiratoria recientemente?		X	
5	¿Estuvo fuera de la ciudad previo a retornar a las actividades? ¿Donde?		X	
6	¿Padece alguna enfermedad, ejemplo: ¿Asma, Diabetes, Hipertensión, Cáncer, Enfermedades del sistema inmune? ¿Cual?		X	
7	¿Se identifica como persona de alto riesgo para retomar su trabajo? ¿Por qué?		X	

Entiende y acepta que debe acudir al servicio médico y reportar a la empresa si presenta síntomas respiratorios luego de su ingreso a trabajar. X

Observaciones:

DOY CONSTANCIA QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS SINTOMAS, SIGNOS DE ALARMA, ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN ESTABLECIDAS EN LA COMPAÑIA.

Por la presente, doy mi consentimiento para la recopilación y el procesamiento de mis datos personales como se describe en este documento.
Entendiendo que mi consentimiento es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento de protección de datos en cualquier momento. En caso de retirar su consentimiento, Grecon Ingenieros SAS solo pude procesar sus datos personales cuando exista fundamento legal para el procesamiento

Juan Acosta

Firma colaborador

Firma Vigía SG-SST Consorcio Obras Caucasia

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo:	Cob 1
Nombre del Trabajador:	Ivan Jose Acosta Underraua
Documento de Identidad:	1066573394
Cargo:	Soldador

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
Casco seguridad	1	29/04/21	Ivan Acosta
Bota seguridad	1	29/04/21	Ivan Acosta
Gafas seguridad	1	29/04/21	Ivan Acosta
Tapa oidos	1	29/04/21	Ivan Acosta
Tapa Bocas	1	29/04/21	Ivan Acosta.
Guantes cabretero	1	29/04/21	Ivan Acosta.

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	Valeria G.	Aprobado por:	
Cargo:		Cargo:	
Firma:		Firma:	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	INDUCCIÓN Y REINDUCCION	Código: F-SST-013
		Versión: 00
		Vigencia: 26/08/2020

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA DECIBIDO INDUCCIÓN
NICOLAS SEIZNA	1193637	OPERADOR	

CONSORCIO OBRAS CAUCASIA 109	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Codigo:
		Versión:
		Fecha:
		Pagina: 1 de 1

Datos a Diligenciar

Centro de Trabajo: Ctto. 1
Nombre del Trabajador: NICOLAS SERNA
Documento de identidad: 1.193.63[illegible]
Cargo: OPERARIO

Descripción	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma de Recibido
CASCO PROTECTOR	1	29/03/[illegible]	NICOLAS SERNA
MASCARILLA	1	29/03/[illegible]	NICOLAS SERNA
GAFAS PROTECTORAS	1	29/03/[illegible]	NICOLAS SERNA
TAPA OIDOS	1	29/03/[illegible]	NICOLAS SERNA

Observaciones de la Entrega:

Entrega Realizada por:	[illegible]	Aprobado por:	
Cargo:		Cargo:	
Firma:		Firma:	