FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 85001122021

INFORME PERIODICO # 1 JULIO

1. Datos generales

Periodo del informe	jul-21	Número de contrato/convenio:	85001122021
Tipo de contrato/convenio	CONTRATO DE MINIMA CUANTÍA	Fecha suscripción contrato/convenio:	24-jun-21
Valor Inicial del contrato/convenio	$9,183,169.22	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	10 de diciembre de 2021
Objeto	Prestar el servicio de control de plagas y roedores, lavado y desinfección de tanques en los bienes inmuebles de propiedad y a cargo del ICBF Regional Casanare, en los municipios de Yopal, Villanueva y Paz de Ariporo y limpieza de viga canales de la Regional y CZ Yopal, con el fin de prevenir riesgos para la salud de trabajadores del ICBF y usuarios que asistan a las instalaciones.		
Alcance del objeto (si aplica)			

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ - Profesional Universitario - Grupo Administrativo	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	DIANA MILENA CATANO GOMEZ - Profesional Universitario - Grupo Administrativo
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ - Profesional Universitario - Grupo Administrativo	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	28/06/2021
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ - Profesional Universitario - Grupo Administrativo	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores (*)	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	SOAMBIENTALES S.A.S	Cédula o NIT:	900619947-2
Dirección:	CALLE 22A #27-31	Correo electrónico:	administrativo@saombientales.com.co
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	SOAMBIENTALES S.A.S	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):	Jose Merary Acosta Roa
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):	09/01/20211		

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	29/06/2021	Hasta cuándo:	10 de diciembre de 2021
Fecha aprobación pólizas:	28/06/2021	Fecha expedición R.P.:	25/06/2021
Fecha acta de inicio:	29/06/2021	Fecha inicio del contrato/convenio:	29/06/2021
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	N/A
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	N/A	Fecha de terminación:	N/A

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$9,183,169.22**
Aporte ICBF	$9,183,169.22
Aporte Contratista (si aplica)	$ -

No. de CDP:	16821	Fecha CDP:	21/05/2021	Valor de CDP:	$ 19,500,000.00
No. de RP:	62721	Fecha RP:	25/06/2021	Valor de RP:	$ 9,183,169.22

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	N/A	Valor Adición:	$ -
No.CDP Adición:	N/A	Fecha CDP Adición: N/A	Valor CDP Adición: $ -
No. de RP Adición:	N/A	Fecha RP Adición: N/A	Valor RP Adición: $ -
Valor adición aporte contratista:	$ -		
Fecha aprobación póliza de la adición	N/A		

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución:	N/A	Valor disminución :	$ -

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución :	N/A	Fecha CDP N/A	Valor CDP disminución : $ -
No. de RP disminución :	N/A	Fecha RP disminución N/A	Valor RP disminución : $ -

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)	**$ 9,183,169.22**		
Valor anticipo (si aplica):	$ -	Fecha pago anticipo (si aplica):	N/A
Porcentaje amortización (si aplica):	N/A	Período facturado:	N/A

Forma de Pago:

El valor del contrato a suscribir será hasta por el valor resultante de la adjudicación, teniendo en cuenta los valores ofertados, incluidos todos los costos directos e indirectos asociados a la prestación del servicio, el IVA (si aplica), y demás impuestos de ley
Se pagará al contratista así
Pago por ciclo completo de prestación efectiva del servicio, de acuerdo con los precios contenidos en la propuesta económica
Nota 1. El pago estará sujeto igualmente al cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar y apropiación del Programa Anual Mensualizado de caja – PAC por parte del Tesoro Nacional al ICBF
Nota 2. El pago se hará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de las facturas electrónicas y documentos soporte y para el efecto el contratista debe presentar factura y acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, si a ello hubiere lugar, conforme al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Las personas naturales deberán acreditar el pago correspondiente a seguridad social, pensión, salud y ARL.
Nota 3. Si la factura electrónica no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los documentos requeridos para el pago el termino para el mismo empezará a contarse desde la fecha en que se presentan debidamente corregidas o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. las demoras que se presenten por este concepto serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho a reconocimiento de intereses o compensación de ninguna naturaleza
Nota 4. Certificación firmada por revisor fiscal, en los casos requeridos por la ley, contador público y representante legal especificando que se encuentra a paz y salvo por todo concepto a nivel de cuentas por pagar (proveedores de bienes y servicios) manejando una periodicidad de pago a 30, 60 o 90 días dependiendo de sus políticas de pago y con corte al mes de legalización de la respectiva cuenta
De conformidad con el numeral 5 del artículo 2° de la Resolución 3333 de 2015 de la Dirección Regional del ICBF, estos serán los documentos soporte que se deberán anexar a las cuentas para su presentación ante el área de pagaduría del Grupo Financiero de está Regional:
a) Para el pago, copia del contrato, oficio de perfeccionamiento y legalización expedido por la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General o por el Grupo Jurídico de las Direcciones Regionales del ICBF, en el cual se indique la fecha de legalización e inicio de su ejecución
En el caso de efectuarse modificaciones contractuales, deberá allegarse el documento contentivo de la adición o reducción y el oficio de perfeccionamiento y legalización expedido por la dependencia competente.
b) Copia actualizada del Registro Único Tributario (RUT), en caso de existir modificaciones en la información allí contenida.
c) Copia del Registro Presupuestal expedido a través del SIIF Nación.
d) Copia de las pólizas debidamente aprobadas por el Director Regional del ICBF, incluyendo las de manejo de anticipos, según lo pactado en cada contrato u orden de prestación de servicios.
e) Certificación original de cumplimiento expedida por el supervisor o interventor del contrato, formato F1 PR23 PA02 "Certificación Pagos Contratos Prestación de Servicios y Programas Diferentes a Honorarios v1.xlsx"
f) Copia de la consignación que acredite el pago de impuestos Departamentales o Municipales y demás a que haya lugar.
g) Copia de Acta de Inicio, si es del caso
h) Factura electrónica o documento equivalente.
i) Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal en la cual conste que se encuentra al día en el pago de seguridad social y aportes parafiscales, si es persona natural documento en el cual se evidencia que se encuentra al día en el pago de los aportes a la seguridad social en salud, pensiones y ARL.
j) Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales, anexar copia del documento de constitución, únicamente para el primer pago
Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

N/A

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
AGOSTO	24/08/2021	$4,145,979.40	DOCUMENTO EQUIVALENTE - CERTIFICACIÓN SUPERVISOR UNICO PAGO
		$ -	
TOTAL		$4,145,979.40	

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	$ 4,145,979.40	$ 3,960,000.00	$ 185,979.40	221039021/31/08/2021	LA ACTIVIDAD SE DESARROLA SEGÚN LO PROGRAMADO PERO CON LA OBSERVACION QUE LAS CANTIDADES DE DOS ITEM SON DIFERENTES A LAS COTIZADAS
TOTALES	**$ 4,145,979.40**	**$ 3,960,000.00**	**$ 185,979.40**		

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
N/A	$ -	N/A
N/A	$ -	N/A
TOTAL	$ -	

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro
N/A	$ -	N/A	N/A
N/A	$ -	N/A	N/A

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 9,183,169.22
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 9,183,169.22
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ -
	Adición aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	$ -
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ -
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	$ -
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 9,183,169.22
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	**$ 9,183,169.22**
Valor total pagado por el ICBF		**$ 4,145,979.40**
Valor total ejecutado recursos del ICBF		**$ 3,960,000.00**
Recursos reintegrados al ICBF		$ -
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		$ -
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		$ -
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		$ -
Saldo Pendiente por Pagar		**$ 5,037,189.82**
Saldo pendiente por liberar **		$ -

** Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones.*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)*

Fecha estado de cuenta 07/09/2021

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	605-47-994000088092	24/06/2021	19/07/2022
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND.			24/06/2021	19/07/2022
CALIDAD DEL SERVICIO			24/06/2021	19/07/2022

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción			Número y fecha del acto administrativo que	Número y fecha del acto	Fecha de ejecutoria del proceso	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18 Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones			
Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) - 7.1.3.1 Obligaciones del Eje de Calidad	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato cuente con el perfil de: formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	Se ejecuta con el personal que se presento la propuesta del contrato y se anexa : copia de carnet expedido por la secretaria de salud departamental fecha de expedición 19/05/2021, copia de certificado del SENA Manejo Racional de Plaguicidas del 04/05/2021	folios 92-192
2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos estratégicos, Políticas Y sistemas Integrados de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI	Jornada Extraordinaria sensibilización SIGE 02/07/2021/correo electronico de invitación y programación	folios 201-203
Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) - 7.1.3.2 Obligaciones del Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecucion del contrato.	Si	se presenta de identificación de peligros y valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecución del contrato con fecha 01/08/2021	folios 204-208
2. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato los Elementos de Protección Personal requerido para la realización de sus actividades	Si	Acta de entrega Dotación y E.P.P al personal vinculado para la ejecución del contrato	Folios 209-210
3. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato	Si	Se presenta concepto medico de aptitud laboral para las personas vinculadas al contrato de fecha 24/06/2021	folios 211-2012
4. Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo del contratista, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del contrato.	Si	se presenta informe de indicadores de accidentalidad y enfermedades laborales, no se tiene reportes positivos durante este primer ciclo del contrato	folios 213-2016
5. Realizar trabajos en alturas en cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente	Si	anexan certificado de trabajo en alturas del personal que estara ejecutando labores dentro del contrato fecha de expedición mayo de 2021	Folios 96 -133-137-170-
Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) - 7.1.3.3 Obligaciones del Eje de Gestión Ambiental	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1.Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente del agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental del ICBF.	Si	se anexa certificación de buenas practicas ambientales de fecha agosto de 2021	folio 2017
2. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	Si	Certificado de prodcutos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente agosto de 2021	folios 218-2019
3. Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	Si	certificado y registro fotografico de Manejo de Sustancias Quimicas agosto de 2021	folios 220 -222
4. Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	Si	Certificación de cumplimiento transporte y manejo adecuado de combustibles, Certificación manejo adecuado y disposición final de residuos especiales y/o peligrosos	folio 223
Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) - 7.1.3.4 Obligaciones del Eje de seguridad y privacidad de la información, seguridad digital y continuidad de la operación	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	Si	se adjunta compromiso de confidencialidad del 24 de junio de 2021	folios 224-228
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio (FCT).	SÍ	La ejecución del primer ciclo se a realizado con plena autonomía técnica administrativa y financiera. Se anexan informes de actividades con registro fotografico del cronograma aprobado	folios 229-249
2. Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	SÍ	Poliza de garantias Aseguradora Solidaria de Colombia # 605-47-994000088025 del 24/06/2021	folio 199
3.Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	Si	Jornada Extraordinaria sensibilización SIGE 03/08/2021	folios 201-203
4.Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	Si	se envian correos electronicos solicitando ajustes o recomendaciones, los cuales son atendidos por el contratista	folios 250-253
5.Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.	Si	Se radica informes y anexos de la ejecución de la primera actividad del contrato 85001122021 segun memorando 20213900000062382	folios 229-249
6.Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas.	Si	Se radico factura electronica # FV-85 del 13/08/2021, junto con anexos de informes de actividades	folios 229-249

7.Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.	Si	se adjunta compromiso de confidencialidad del 24 de junio de 2021.	**folios 224-228**
8.Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	si	se mantienen una buena comunicación con el contratista y con el personal interno y externo de la entidad	**folios 250-253**
9.Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), aportando los soportes de pago correspondientes, según cada caso, y de acuerdo con la normatividad vigente.	Si	se anexa planilla de pago de seguridad social # 9421459475	**folio 254**
10.Cumplir con los protocolos establecidos en la Resolución No.666 del 24 de abril de 2020 o la que se encuentre vigente por Ministerio de Protección Social, descrita en la obligación anterior.	Si	el contratista entega elementos de protección personal a las personas vinculadas dentro de las actividades afin de mantener la aplicación de protocolos	**Folios 209-210**
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Realizar control de plagas y de roedores mediante método de fumigación y otros, en los bienes inmuebles según lo establecido en la FCT. El contratista debe incluir el suministro de insumos, productos, herramientas, maquinaria, equipos y materiales necesarios para la prestación óptima del servicio.	SI	Se realiza la actividad contemplada en cada uno de los puntos señalados dentro del contrato, para lo cual el contratista da cumplimiento a los insumos que se deben utilizar y las herramientas y demas requeridos para el proceso, se adjuntan informes de actividades con registro fotografico	**folios 229-249**
2. Realizar un cronograma con las fechas para efectuar las actividades contempladas en el contrato en horarios que no afecten la prestación del servicio del ICBF, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del contrato. La frecuencia de control de plagas, roedores y lavado de tanques elevados y subterráneos será de dos (2) ciclos durante la ejecución del contrato. La frecuencia de control de plagas, roedores y lavado de tanques elevados y subterráneos y limpieza de viga canales será de dos (2) ciclos durante la ejecución del contrato.	SI	Se anexa cronograma de actividades aprobado por la supervisión del contrato	**folio 255**
3. Dar cumplimiento al cronograma de actividades aprobado por la supervisión del contrato dentro de las fechas establecidas en el mismo.	Si	se anexan informes de las actividades realizadas para el primer ciclo según lo aprobado en el cronograma de actividades	**folios 229-249**
4. Inspeccionar, controlar, colocar y revisar cuidadosamente las zonas infestadas para conocer donde anidan transitan y se alimentan las diferentes plagas, insectos y roedores y demás para lograr un mejor control.	Si	Se realiza la inspección de cada uno de los puntos a intervenir según lo contemplado en el contrato, para realizar las actividades correspondientes a este primer ciclo de ejeecución	**folio 255 - 257**
5. Eliminar fuentes que puedan transformarse en alimentación de roedores, tapar agujeros o alcantarillas que puedan ser tránsito o nido de roedores.	Si	se anexan informes de las actividades realizadas para el primer ciclo según lo aprobado en el cronograma de actividades	**folios 229-249**
6. Instalar cajas cebaderas necesarias para el control de roedores en los inmuebles a intervenir.	Si	se da cumplimiento a las acividades de colocar cebos rodenticidas parafinados de Ratunet Bloque , se instalan cebaderos en PVC en las respectivas áreas	**folios 229-249**
7. Realizar entrega de un informe con registro Fotográfico sobre las actividades ejecutadas y establecidas en el contrato, el cual debe estar acompañado de las Fichas técnicas y hojas de seguridad correspondientes teniendo en cuenta las especificaciones de los productos utilizados con el registro INVIMA, cantidad usada, método de aplicación, niveles de dosificación, fechas de aplicación, y las acciones preventivas y correctivas para el control de estas las cuales deben ser acordes al plan y/o cronograma de actividades.	Si	Se radica informes, fichas tecnicas de los productos, certificación secretaria de salud departamental y anexos de la ejecución de la primera actvidad del contrato 85001122021, según memorando 20213900000062382	**folios 258-277**
8. Señalizar las áreas intervenidas y Coordinar junto con el supervisor del contrato sobre el tiempo que deben permanecer dichos ambientes cerrados sin presencia de personal y alimentos	SI	Se realiza la respectiva socialización de las fechas de actividades dentro de las instalaciones por correo electronico del 02/07/2021 y se dan las instucciones de las restrincciones durante la actividad	**folios 278-279**

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento" su concepto sobre el mismo

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación especifica no sea requerida

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	x	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	x
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales.				

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la **Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 08 de septiembre de 2021

DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ
Profesional Universitario/Grupo Administrativo
Supervisor contrato 85001122021

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir

201

Diana Milena Catano Gomez

De:	Diana Milena Catano Gomez
Enviado el:	martes, 29 de junio de 2021 04:30 p. m.
Para:	Gloria Constanza Zambrano Botia; Cesar Riano Pinto; Leidy Carolina Bonilla Mojica; Yenny Patricia Gomez Serrano
CC:	Margareth Ortiz Rubio; Soledad Castellanos Orjuela
Asunto:	SOLICITUD SOCIALZACION CLAUSULAS SIGE. CONTRATOS 110 Y 112 DE 2021.
Datos adjuntos:	COMUNICACION DE ACEPTACION CTO 85001122021.pdf; contrato 85001102021 (002).pdf
Marca de seguimiento:	Seguimiento
Estado de marca:	Marcado

Cordial saludo compañer@s,

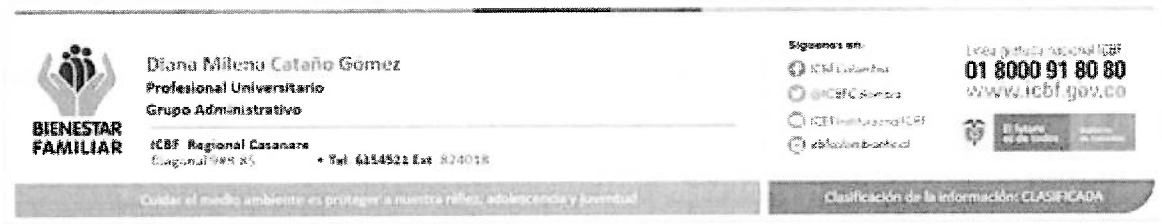
Deseándoles que se encuentren bien junto a sus familias.

Comedidamente solicito de su apoyo a fin de realizar la socialización de clausulas SIGE para los contratos 112 y 110 de junio de 2021, de los cuales soy supervisora.

Me pueden confirmar si es posible para el día jueves en horas de la tarde.

Quedo atenta a fin de confirmar a los representantes legales.

Cordialmente,



NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

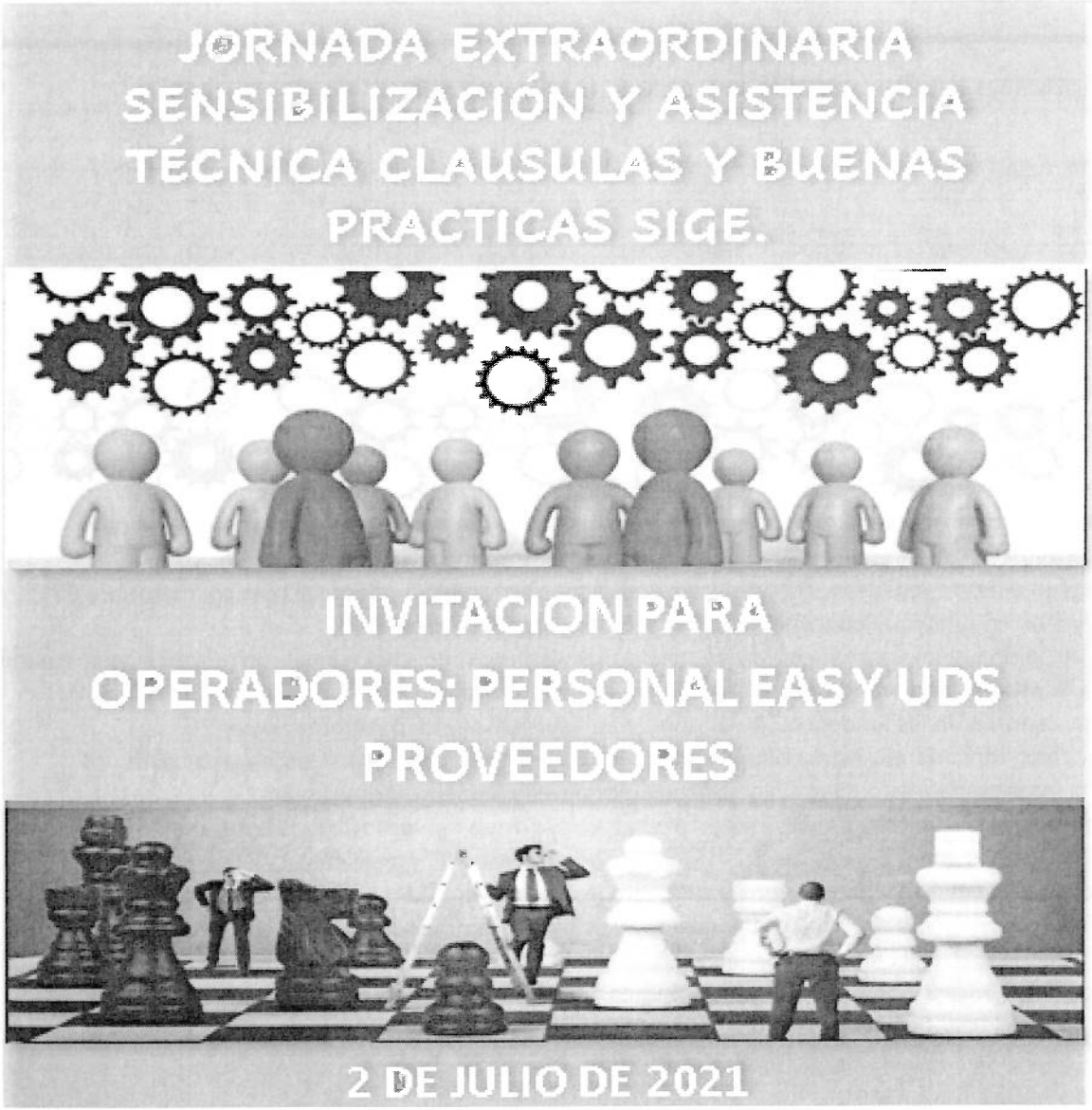
CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

202

Diana Milena Catano Gomez

Asunto:	JORNADA EXTRAORDINARIA SENSIBILIZACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA CLAUSULAS Y BUENAS PRACTICAS SIGE
Ubicación:	Reunión de Microsoft Teams
Comienzo:	viernes 02/07/2021 08:00 a. m.
Fin:	viernes 02/07/2021 12:00 p. m.
Mostrar la hora como:	Provisional
Periodicidad:	(no disponible)
Estado de la reunión:	Aún sin respuesta
Organizador:	Cesar Riano Pinto
Asistentes necesarios:	administrativo@soambientales.com.co; serprovanlopsas@gmail.com; hogarsustitutovp.fundepro@gmail.com; infoffundesarollo@gmail.com; fundesocial; carmenluciadiazbohorquez@gmail.com; funbi.direcciongeneral@hotmail.com; gestionfundaitiel@gmail.com; MARIA TERESA TOVAR MARTINEZ; coordinacionasomorichal@gmail.com; fundacionmujeresprocasanare@gmail.com; yeditza.cruz@gmail.com; indiracoordinadora@fundesocial.com.co; maroflore.0915 @gmail.com; jardinesteritos@yahoo.es; dimfyopalcpng@gmail.com; presupuestonuestragente190; zulma.galan@creoenmicorporacion.org; hinuevosamigos@gmail.com; hogarsustituto.fundepro@gmail.com; Cesar Riaño; Yulieth Paola Calderon Medina; Gloria Constanza Zambrano Botia; Yenny Patricia Gomez Serrano; Leidy Carolina Bonilla Mojica; auxhogarfundepro@gmail.com; carloscardenas.fundepro@gmail.com; maritzaviancha.fundepro@gmail.com; monicatorres.fundepro@gmail.com; franconorelis@gmail.com; dianan.fundepro@gmail.com; danista595@gmail.com; luzflorez.fundepro@gmail.com; rosariosanabria.fundepro@gmail.com; gloriaavella.fundepro@gmail.com; mariadelpilar.fundepro@gmail.com; jessicasantana.fundepro@gmail.com; yulypedraza.fundepro@gmail.com; jazminrodriguez.fundepro@gmail.com; dianarodriguez.fundepro@gmail.com; omara37@hotmail.com; infoffundesarrollo@gmail.com; claudia.patinosiachoque@gmail.com; lorena.riverap@hotmail.com; patty0426@hotmail.com; fandalmar95@hotmail.com; Victorbocanegra2000@gmail.com; magdayeconomist@hotmail.com; samicl15@hotmail.com; jocajeca9126@hotmail.com; lorito.01@hotmail.com; aleja.naranjo22@hotmail.com; alexissegua3381@gmail.com; vanessaheco@gmail.com; psicomafer_13@hotmail.com; luzmartin4@gmail.com; lhv.yopal@gmail.com
Asistentes opcionales:	Soledad Castellanos Orjuela; Maria del Pilar Caro Vega; Sandra Liliana Chaparro Barrera; Diana Milena Catano Gomez; nd.nuevosamigos@gmail.com; flore.solano@creoenmicorporacion.org

Buenas tardes,
Invitación para participar en la jornada extraordinaria de sensibilización en clausulas SIGE y que no alcanzaron a participar en la segunda jornada.
Por favor hacer extensiva esta invitación a sus colaboradores y personas que consideren deben participar en esta sensibilización.





Reunión de Microsoft Teams

Únase desde su equipo o aplicación móvil
Haga clic aquí para unirse a la reunión

Infórmese | Opciones de reunión

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

SOAMBIENTALES S.A.S
Soluciones de Prevención y Control para un Ambiente Saludable

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN

FECHA DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO		ELABORADO POR:	

METODOLOGÍA: Guía Técnica Colombiana GTC 45 del 2012

No	PROCESO	ZONA LUGAR	ACTIVIDAD	TAREA	RUTINARIO SI/NO	PELIGRO			CONTROLES			NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD
						DESCRIPCIÓN	CLASIFICACIÓN	EFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO			
				INGRESO INSTALACIONES	SI	Virus, bacterias, picaduras, mordeduras, parásitos,	BIOLÓGICO	Inflamación Shock Anofilato Muerte Dolor de cabeza, Malestar General, fiebre; Gripa, Influenza, dengue		Inspección previa al desarrollo de la actividad	Vacunación fiebre amarilla y tétano; charlas y capacitaciones en prevención de enfermedades de interés en salud pública, y protocolos de bioseguridad, charlas sobre el lavado adecuado de manos.	2	3	6
						Picaduras, virus, bacterias, Virus Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos y superficies posiblemente contaminadas)	BIOLÓGICO	Infecciones, gripa, enfermedades transmisibles (salud pública) Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, con posibilidad de generar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o la muerte.	Limpieza y desinfección del área, elementos, equipos y superficies	N/A	Divulgación de información relacionada con la prevención de la enfermedad COVID-19 (uso de medios de comunicación - teléfono). Encuesta de Estado de Salud (diario). Uso de EPP respiratoria (Tapabocas), gafas lente claro. Aplicación de medidas de control establecidas por cliente.	10	4	40
						Temperaturas Extremas	FÍSICO	Deshidratación e insolación	Ambientes de Trabajo		Hidratación Permanente	2	1	2
						Pisos irregulares (cunetas)	CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO)	Caídas a nivel, Golpes, contusiones	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros Uso de ropa de trabajo y EPP	2	2	4
						Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	PSICOSOCIAL	Síndrome de burnout, Acoso laboral (Mobbing) fatiga muscular, migrañas, alteraciones emocionales, insomnio, alteraciones			Grupo de trabajo, relación con proveedores y clientes	2	2	4
						Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacionales)	BIOMECÁNICO	Desordenes musculo-esqueléticos (lumbalgias)			Posturas inadecuadas en el desarrollo de la operación	2	3	6
						Accidentes de Tránsito	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Traumatismos de tejidos desde leves hasta severos, Síndrome postraumático, secuelas psicológicas.	Mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos, realización de pruebas de alcoholimetría	Mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos, realización de pruebas de alcoholimetría	Mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos, realización de pruebas de alcoholimetría	2	2	4
						Públicos	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Públicos)	Afectación física, heridas leves y/o graves, muerte	Inseguridad, eventos terroristas			2	1	2
						Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas), vendaval, inundación, derrumbe Sismos, Terremotos	FENÓMENOS NATURALES	Pérdida de bienes materiales Caída de objetos y materiales	Fenómenos naturales		Socialización de plan de emergencias, capacitación de procedimientos operativos normalizados en caso de emergencia y primeros auxilios	2	1	2
						Virus, bacterias, picaduras, mordeduras, parásitos,	BIOLÓGICO	Inflamación Shock Anofilato Muerte Dolor de cabeza, Malestar General, fiebre; Gripa, Influenza, dengue		Inspección previa al desarrollo de la actividad	Vacunación fiebre amarilla y tétano; charlas y capacitaciones en prevención de enfermedades de interés en salud pública, y protocolos de bioseguridad, charlas sobre el lavado adecuado de manos. EPP botas de caucho caña alta	6	2	

DE RIESGOS	CODIGO: HSE-MT-03
	VERSIÓN: 03
	FECHA: 01/08/2021

Andrea Isabel Barrera Siabato

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 01/08/2021

EVALUACIÓN DEL RIESGO					CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCION				
INTERPRETACIÓN NIVEL PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	Interpretación NR	Aceptabilidad del Riesgo	NUMERO DE EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA DE REQUISITO LEGAL APLICABLE SI/NO	ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES DE INGENIERÍA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACIÓN ADVERTENCIA	EQUIPOS /EPP
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte Enfermedad o lesión incapacitante	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento (orden y aseo, bioseguridad, programa de inspecciones, identificación y acciones de control frente a peligro biológico) Seguimiento a esquema de vacunación de tétano y fiebre amarilla Seguimiento a enfermedades salud pública Actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos.	Equipos / EPP Matriz EPP (botas caña alta, ropa de trabajo) Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Muy Alto	100	4000	I	No Aceptable	4	Muerte	Circular 017 de 2020 Circular 018 de 2020 Circular 021 de 2020 Circular 029 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 488 de 2020 Decreto 500 de 2020 Resolución 666 de 2020	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Aplicación de protocolos de bioseguridad (Prevención COVID-19), (propios y del cliente), enfoque a la identificación previa del estado de salud del trabajador, lavado y desinfección de manos. Aplicación del Distanciamiento Social (máximo 2 metros de persona a persona) Toma de temperatura corporal (periódicamente) Suministro periódico de solución desinfectante (Alcohol y gel desinfectante para manos) Divulgación periódica de protocolos de bioseguridad propios y emitidos por ministerio	Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Bajo	25	50	III	Mejorable	4	Deshidratación					Puntos de Hidratación, Pausas Activas por parte del personal. Sistemas de ventilación adecuados	
Bajo	25	100	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado.	Equipos / EPP Matriz EPP
Bajo	25	100	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación, actividades de motivación, pausas activas, capacitaciones comunicación asertiva, liderazgo, diagnostico de riesgo psicosocial e implementación de recomendaciones. Programa de vigilancia epidemiológica Psicosocial.	
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Lesiones que no requieren hospitalización		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Actividades incluidas en el programa de vigilancia osteomuscular como, capacitaciones en higiene postural, desarrollo de pausas activas durante la jornada laboral.	
Bajo	60	240	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de mantenimiento de vehículos y equipos Programa de capacitación y entrenamiento Certificación manejo defensivo, socialización política de seguridad vial Plan estratégico de seguridad vial	
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencia, registro de personal o personas que ingresan, servicio y sistema de vigilancia privada (Cliente), Capacitación y formación para el manejo de actos públicos inseguros.	
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento, plan de emergencias, protocolos (Cliente)	
Alto	25	300	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte Enfermedad o lesión incapacitante	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento (orden y aseo, bioseguridad, programa de inspecciones, identificación y acciones de control frente a peligro biológico) Seguimiento a esquema de vacunación de tétano y fiebre amarilla Seguimiento a enfermedades salud pública Actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos	Equipos / EPP Matriz EPP (botas caña alta, ropa de trabajo) Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex

ASPERSIÓN INTERIOR PARA CONTROL DE VECTORES CON EQUIPO DE ASPERSOR HUDSON X-PERT	LOCACIÓN CLIENTES - CAMPAMENTO	Fumigación Interior	PREPARACIÓN DE LA MEZCLA	Si	Virus Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos y superficies posiblemente contaminadas)	BIOLÓGICO	Infecciones, gripa, enfermedades transmisibles (salud pública) Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, con posibilidad de generar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o la muerte.	Limpieza y desinfección del área, elementos, equipos y superficies	N/A	Divulgación de información relacionada con la prevención de la enfermedad COVID-19 (uso de medios de comunicación - teléfono). Encuesta de Estado de Salud (diario). Uso de EPP respiratoria (Tapabocas), gafas lente claro. Aplicación de medidas de control establecidas por cliente.	10	4	40
					Temperaturas Extremas	FÍSICO	Deshidratación e insolación	Ambientes de Trabajo		Hidratación Permanente	2	1	2
					Manipulación de sustancias químicas líquidos (nieblas y rocíos) gases y vapores	QUÍMICO	Dermatitis, Irritación vías respiratoria	N/A	N/A	Exámenes médicos ocupacionales (ingreso, periódicos) aplicación de permisos previos de trabajo, ast y procedimientos operativos EPP; overol en polipropileno, guantes de nitrilo largos, monogafas, mascarilla para vapores orgánicos	2	3	6
					Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea. Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación	PSICOSOCIAL	Cansancio o fatiga, falta de atención y precisión, molestias de salud (cefaleas), malestar general	N/A	N/A	Capacitación en manejo y control del estrés, pausas activas periódicas	2	2	4
					Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	PSICOSOCIAL	Cansancio o fatiga, falta de atención y precisión, molestias de salud (cefaleas), malestar general	N/A	N/A	Capacitación en manejo y control del estrés, pausas activas periódicas	2	2	4
					Manejo manual de cargas posturas prolongadas o mantenidas	BIOMECÁNICO	Lumbalgias, espasmos, desgarres, fatiga	Cargas no mayores a 25Kg	N/A	Exámenes médicos ocupacionales énfasis osteomuscular (ingreso, periódicos) capacitación al personal sobre, manejo manual de cargas, higiene postural, Realización de calistenia y pausas activas periódicas.	2	2	4
					Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacionales)	BIOMECÁNICO	Desordenes musculo-esqueléticos (lumbalgias)			Posturas inadecuadas en el desarrollo de la operación	2	3	6
					Pisos irregulares (cunetas)	CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO)	Caídas a nivel, Golpes, contusiones	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros Uso de ropa de trabajo y EPP	2	2	4
					Públicos	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Públicos)	Afectación física, heridas leves y/o graves, muerte	Inseguridad, eventos terroristas			2	1	2
					Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas), vendaval, inundación, derrumbe Sismos, Terremotos	FENÓMENOS NATURALES	Perdida de bienes materiales Caída de objetos y materiales	Fenómenos naturales		Socialización de plan de emergencias, capacitación de procedimientos operativos normalizados en caso de emergencia y primeros auxilios	2	1	2
					Virus, bacterias, picaduras, mordeduras, parásitos,	BIOLÓGICO	Inflamación Shock Anofilato Muerte Dolor de cabeza, Malestar General, fiebre; Gripa, influenza, dengue		Inspección previa al desarrollo de la actividad	Vacunación fiebre amarilla y tétano; charlas y capacitaciones en prevención de enfermedades de interés en salud pública, y protocolos de bioseguridad, charlas sobre el lavado adecuado de manos. EPP botas de caucho caña alta	6	2	

Muy Alto	100	4000	I	No Aceptable	4	Muerte	Circular 017 de 2020 Circular 018 de 2020 Circular 021 de 2020 Circular 029 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 488 de 2020 Decreto 500 de 2020 Resolución 666 de 2020	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Aplicación de protocolos de bioseguridad (Prevención COVID-19), (Propios y del cliente), enfoque a la identificación previa del estado de salud del trabajador, lavado y desinfección de manos. Aplicación del Distanciamiento Social (máximo 2 metros de persona a persona) Toma de temperatura corporal (periódicamente) Suministro periódico de solución desinfectante (Alcohol y gel desinfectante para manos) Divulgación periódica de protocolos de bioseguridad propios y emitidos por ministerio de salud y protección social. Programa de capacitación y entrenamiento (prevención COVID-19) Seguimiento al estado de salud del personal (aplicación de encuestas) Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, pendones (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos Restricciones y recomendaciones preventivas (distanciamiento social, como saludar; forma adecuada toser o estornudar).	Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Bajo	25	50	III	Mejorable	4	Deshidratación					Puntos de Hidratación, Pausas Activas por parte del personal. Sistemas de ventilación adecuados.	
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Lesión incapacitante o temporal	DECRETO 1973 DE 1995 Por el cual se promulga el Convenio 170 sobre la Seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo. Decreto 374/2001 de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de manejo seguro de productos químicos, Capacitación en: manejo adecuado y seguro de productos químicos (identificación y rotulado de productos químicos, hojas de seguridad y fichas técnicas; identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros, autocuidado Uso adecuado de EPP	Equipos / EPP Matriz EPP (protección facial y respiratoria, guantes de nitrilo largos)
Bajo	10	40	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Psicosocial, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de pausas activas periódicas. Establecer el desarrollo anual de batería de riesgo psicosocial (Nivel de estrés laboral).	
Bajo	10	40	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Psicosocial, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de pausas activas periódicas. Establecer el desarrollo anual de batería de riesgo psicosocial (Nivel de estrés laboral).	
Bajo	10	40	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Resolución No. 2844 de 2007 Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación De actividades en promoción y prevención del riesgo Biomecánico, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias pasa fortalecer el desarrollo de calistenias y pausas activas periódicas.	NINGUNO
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Lesiones que no requieren hospitalización		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Actividades incluidas en el programa de vigilancia osteomuscular como, capacitaciones en higiena postural, desarrollo de pausas activas durante la jornada laboral.	
Bajo	25	100	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado.	Equipos / EPP Matriz EPP
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencia, registro de personal o personas que ingresan, servicio y sistema de vigilancia privada (Cliente), Capacitación y formación para el manejo de actos públicos inseguros	
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento, plan de emergencias, protocolos (Cliente)	
Alto	25	300	II	No Aceptable o Aceptable con control especifico	4	Muerte Enfermedad o lesión incapacitante	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento (orden y aseo, bioseguridad, programa de inspecciones, identificación y acciones de control frente a peligro biológico) Seguimiento a esquema de vacunación de tétano y fiebre amarilla Seguimiento a enfermedades salud pública Actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos	Equipos / EPP Matriz EPP (botas caña alta, ropa de trabajo) Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex

			APLICACIÓN DEL QUÍMICO	SI	Virus Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos y superficies posiblemente contaminadas)	BIOLÓGICO	Infecciones, gripa, enfermedades transmisibles (salud pública) Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, con posibilidad de generar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o la muerte.	Limpieza y desinfección del área, elementos, equipos y superficies	N/A	Divulgación de información relacionada con la prevención de la enfermedad COVID-19 (uso de medios de comunicación - teléfono). Encuesta de Estado de Salud (diario). Uso de EPP respiratoria (Tapabocas), gafas lente claro. Aplicación de medidas de control establecidas por cliente.	10	4	40
					Contacto, Manipulación de sustancias químicas líquidos (nieblas y rocíos) gases y vapores	QUÍMICO	Dermatitis, Irritación vías respiratoria Intoxicación	N/A	N/A	Exámenes médicos ocupacionales (ingreso, periódicos) aplicación de permisos previos de trabajo, ast y procedimientos operativos EPP, overol en polipropileno, guantes de nitrilo largos, monogafas, mascarilla para vapores orgánicos	2	4	8
					Contacto con equipo, herramientas, fluidos proyectados	CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECÁNICO)	Lesiones en manos, cortes, heridas, contusiones,	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros capacitación en el cuidado de manos Uso de ropa de trabajo y EPP	2	3	6
					Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación	PSICOSOCIAL	Cansancio o fatiga, falta de atención y precisión, molestias de salud (cefaleas), malestar general	N/A	N/A	Capacitación en manejo y control del estrés, pausas activas periódicas	2	2	4
					Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	PSICOSOCIAL	Cansancio o fatiga, falta de atención y precisión, molestias de salud (cefaleas), malestar general	N/A	N/A	Capacitación en manejo y control del estrés, pausas activas periódicas	2	2	4
					Manejo manual de cargas posturas prolongadas, mantenidas, forzadas Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICO	Lumbalgias, espasmos, desgarres, fatiga	Equipos con peso no superior a 25 Kg	N/A	Exámenes médicos ocupacionales énfasis osteomuscular (ingreso, periódicos) capacitación al personal sobre, manejo manual de cargas, higiene postural, Realización de calistenia y pausas activas periódicas	6	3	
					Pisos irregulares (cunetas)	CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO)	Caídas a nivel, Golpes, contusiones	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros Uso de ropa de trabajo y EPP	2	2	4
					Públicos	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Públicos)	Afectación física, heridas leves y/o graves, muerte	Inseguridad, eventos terroristas			2	1	2
					Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas), vendaval, inundación, derrumbe Sismos, Terremotos	FENÓMENOS NATURALES	Perdida de bienes materiales Caída de objetos y materiales	Fenómenos naturales		Socialización de plan de emergencias, capacitación de procedimientos operativos normalizados en caso de emergencia y primeros auxilios	2	1	2
					Virus, bacterias, picaduras, mordeduras, parásitos,	BIOLÓGICO	INFLAMACIÓN SHOCK ANOFILATO MUERTE Dolor de cabeza, Malestar General, fiebre; Gripa, influenza, dengue	N/A	Inspección previa al desarrollo de la actividad	Vacunación fiebre amarilla y tétano; charlas y capacitaciones en prevención de enfermedades de interés en salud pública, y protocolos de bioseguridad, charlas sobre el lavado adecuado de manos. EPP Botas de Caucho Caña Alta	2	3	6

Muy Alto	100	4000	I	No Aceptable	4	Muerte	Circular 017 de 2020 Circular 018 de 2020 Circular 021 de 2020 Circular 029 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 488 de 2020 Decreto 500 de 2020 Resolución 666 de 2020	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Aplicación de protocolos de bioseguridad (Prevención COVID-19), (Propios y del cliente), enfoque a la identificación previa del estado de salud del trabajador, lavado y desinfección de manos. Aplicación del Distanciamiento Social (máximo 2 metros de persona a persona) Toma de temperatura corporal (periódicamente) Suministro periódico de solución desinfectante (Alcohol y gel desinfectante para manos) Divulgación periódica de protocolos de bioseguridad propios y emitidos por ministerio de salud y protección social. Programa de capacitación y entrenamiento (prevención COVID-19). Seguimiento al estado de salud del personal (aplicación de encuestas) Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, pendones (recuerde lavar y desinfectar sus manos)	Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Medio	25	200	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Lesión incapacitante o temporal	DECRETO 1973 DE 1995 Por el cual se promulga el Convenio 170 sobre la Seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo. Decreto 374/2001 de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de manejo seguro de productos químicos, Capacitación en: manejo adecuado y seguro de productos químicos (identificación y rotulado de productos químicos, hojas de seguridad y fichas técnicas; identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros, autocuidado Uso adecuado de EPP	Equipos / EPP Matriz EPP (protección facial y respiratoria, guantes de nitrile largos)
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: Identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado. Capacitación en cuidado de manos, y uso adecuado de EPP Aplicación programa de inspecciones y mantenimiento preventivo a equipos y herramientas	Equipos / EPP Matriz EPP
Bajo	10	40	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Psicosocial, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de pausas activas periódicas. Establecer el desarrollo anual de batería de riesgo psicosocial (Nivel de estrés laboral).	
Bajo	10	40	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Psicosocial, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de pausas activas periódicas. Establecer el desarrollo anual de batería de riesgo psicosocial (Nivel de estrés laboral).	
Alto	25	450	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	lesión incapacitante temporal(lumbalgia, dolores osteomusculares).	Resolución No. 2844 de 2007 Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Biomecánico, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de calistenias y pausas activas periódicas. Aplicar análisis de puesto de trabajo	
Bajo	25	100	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: Identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado.	Equipos / EPP Matriz EPP
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencia, registro de personal o personas que ingresan, servicio y sistema de vigilancia privada (Cliente), Capacitación y formación para el manejo de actos públicos inseguros.	
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento, plan de emergencias, protocolos (Cliente)	
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Lesión Incapacitante Temporal	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Implementar Programa de Gestión Riesgo Prioritario - Biológico (PGRP) Programa de capacitación y entrenamiento (orden y aseo, bioseguridad, programa de inspecciones, identificación y acciones de control frente a peligro biológico) Seguimiento a esquema de vacunación de tétano y fiebre amarilla Seguimiento a enfermedades salud pública Actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación Área de lavado de manos	Equipos / EPP Matriz EPP (botas caña alta, ropa de trabajo) Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex

			INGRESO LOCACIÓN	SI	Virus Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos y superficies posiblemente contaminadas)	BIOLÓGICO	Infecciones, gripa, enfermedades transmisibles (salud pública) Enfermedad COVID-19, infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, con posibilidad de generar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o la muerte.	Limpieza y desinfección del área, elementos, equipos y superficies	N/A	Divulgación de información relacionada con la prevención de la enfermedad COVID-19 (uso de medios de comunicación - teléfono). Encuesta de Estado de Salud (diario). Uso de EPP respiratoria (Tapabocas), gafas lente claro. Aplicación de medidas de control establecidas por cliente.	10	4	40
					Temperaturas Extremas	FÍSICO	Deshidratación e insolación	Ambientes de Trabajo		Hidratación Permanente	2	1	2
					Pisos irregulares (cunetas)	CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO)	CAÍDAS A NIVEL, GOLPES, CONTUSIONES	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros Uso de ropa de trabajo y EPP	2	3	6
					Contacto con equipo, herramientas, fluidos proyectados	CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECÁNICO)	Lesiones en manos, cortes, heridas, contusiones,	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros capacitación en el cuidado de manos Uso de ropa de trabajo y EPP	2	3	6
					Manipulación de equipo (moto fumigador), fuga o derrame de combustible usado para el funcionamiento del equipo	CONDICIONES DE SEGURIDAD (TECNOLÓGICO)	Derrames, conato de incendio, quemaduras, lesiones	N/A	N/A	Inducción HSE de ingreso, Capacitación al personal en identificación de peligros, y aplicación de técnicas y procedimientos seguros Uso de ropa de trabajo y EPP	2	2	4
					Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	PSICOSOCIAL	Estrés laboral, Cefalea, Síndrome de burnout, Acoso laboral (Mobbing) fatiga muscular, migrañas, alteraciones emocionales, insomnio, alteraciones gastrointestinales, enfermedades cardiovasculares			Grupo de trabajo, relación con proveedores y clientes	2	2	4
					Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacionales)	BIOMECÁNICO	Desordenes musculo-esqueléticos (lumbalgias)			Posturas inadecuadas en el desarrollo de la operación	2	3	6
					Accidentes de Transito	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Accidentes Transito)	Traumatismos de tejidos desde leves hasta severos, Síndrome postraumático, secuelas psicológicas	Mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos, realización de pruebas de alcoholimetría	Mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos, realización de pruebas de alcoholimetría	Mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos, realización de pruebas de alcoholimetría	2	2	4
					Públicos	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Públicos)	Afectación física, heridas leves y/o graves, muerte	Inseguridad, eventos terroristas			2	1	2
					Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas), vendaval, inundación, derrumbe Sismos, Terremotos	FENÓMENOS NATURALES	Perdida de bienes materiales Caída de objetos y materiales	Fenómenos naturales		Socialización de plan de emergencias, capacitación de procedimientos operativos normalizados en caso de emergencia y primeros auxilios	2	1	2
					Virus, bacterias, picaduras, mordeduras, parásitos,	BIOLÓGICO	INFLAMACIÓN SHOCK ANOFILATO MUERTE Dolor de cabeza, Malestar General, fiebre, Gripa, influenza, dengue	N/A	Inspección previa al desarrollo de la actividad	Vacunación fiebre amarilla y tétano; charlas y capacitaciones en prevención de enfermedades de interés en salud pública, y protocolos de bioseguridad, charlas sobre el lavado adecuado de manos. EPP Botas de Caucho Caña Alta	6	2	

Muy Alto	100	4000	I	**No Aceptable**	4	Muerte	Circular 017 de 2020 Circular 018 de 2020 Circular 021 de 2020 Circular 029 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 488 de 2020 Decreto 500 de 2020 Resolución 666 de 2020	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Aplicación de protocolos de bioseguridad (Prevención COVID-19), (Propios y del cliente), enfoque a la identificación previa del estado de salud del trabajador, lavado y desinfección de manos. Aplicación del Distanciamiento Social (máximo 2 metros de persona a persona) Toma de temperatura corporal (periódicamente) Suministro periódico de solución desinfectante (Alcohol y gel desinfectante para manos) Divulgación periódica de protocolos de bioseguridad propios y emitidos por ministerio de salud y protección social. Programa de capacitación y entrenamiento (prevención COVID-19). Seguimiento al estado de salud del personal (aplicación de encuestas) Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, pendones (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos Restricciones y recomendaciones preventivas (distanciamiento social, como saludar;	Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Bajo	25	50	III	**Mejorable**	4	Deshidratación					Puntos de Hidratación, Pausas Activas por parte del personal. Sistemas de ventilación adecuados.	
Medio	10	60	III	**Mejorable**	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado.	Equipos / EPP Matriz EPP
Medio	25	150	II	**No Aceptable o Aceptable con control específico**	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado Capacitación en cuidado de manos, y uso adecuado de EPP Aplicación programa de inspecciones y mantenimiento preventivo a equipos y herramientas	Equipos / EPP Matriz EPP
Bajo	25	100	III	**Mejorable**	4	Lesiones que no requieren hospitalización	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Fortalecimiento de actividades de capacitación en: identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros; autocuidado. Capacitación en uso adecuado de EPP Aplicación programa de inspecciones y mantenimiento preventivo a equipos y herramientas	Equipos / EPP Matriz EPP
Bajo	25	100	III	**Mejorable**	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación, actividades de motivación, pausas activas, capacitaciones comunicación asertiva, liderazgo, diagnostico de riesgo psicosocial e implementación de recomendaciones. Programa de vigilancia epidemiológica Psicosocial.	
Medio	25	150	II	**No Aceptable o Aceptable con control específico**	4	Lesiones que no requieren hospitalización		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Actividades incluidas en el programa de vigilancia osteomuscular como, capacitaciones en higiene postural, desarrollo de pausas activas durante la jornada laboral.	
Bajo	60	240	II	**No Aceptable o Aceptable con control específico**	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de mantenimiento de vehículos y equipos Programa de capacitación y entrenamiento Certificación manejo defensivo, socialización política de seguridad vial Plan estratégico de seguridad vial	
Bajo	100	200	II	**No Aceptable o Aceptable con control específico**	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencia, registro de personal o personas que ingresan, servicio y sistema de vigilancia privada (Cliente), Capacitación y formación para el manejo de actos públicos inseguros.	
Bajo	100	200	II	**No Aceptable o Aceptable con control específico**	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento, plan de emergencias, protocolos (Cliente)	
Alto	25	300	II	**No Aceptable o Aceptable con control específico**	4	Lesión Incapacitante Temporal	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Implementar Programa de Gestión Riesgo Prioritario - Biológico (PGRP) Programa de capacitación y entrenamiento (orden y aseo, bioseguridad, programa de inspecciones, identificación y acciones de control frente a peligro biológico) Seguimiento a esquema de vacunación de tétano y fiebre amarilla Seguimiento a enfermedades salud pública Actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos	Equipos / EPP Matriz EPP (botas caña alta, ropa de trabajo) Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex

ASPERSIÓN INTERIOR PARA CONTROL DE VECTORES CON EQUIPO MOTOFUMIGADOR STHIL	LOCACIÓN CLIENTES, CAMPAMENTO	FUMIGACIÓN INTERIOR MOTOFUMIGADOR	PREPARACIÓN DE LA MEZCLA	Virus Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos y superficies posiblemente contaminadas)	BIOLÓGICO	Infecciones, gripa, enfermedades transmisibles (salud pública) Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, con posibilidad de generar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o la muerte.	Limpieza y desinfección del área, elementos, equipos y superficies	N/A	Divulgación de información relacionada con la prevención de la enfermedad COVID-19 (uso de medios de comunicación - teléfono). Encuesta de Estado de Salud (diario). Uso de EPP respiratoria (Tapabocas), gafas lente claro. Aplicación de medidas de control establecidas por cliente.	10	4	40
				Manipulación de sustancias químicas líquidos (nieblas y rocíos) gases y vapores	QUÍMICO	Dermatitis, Irritación vías respiratoria	N/A	N/A	Exámenes médicos ocupacionales (ingreso, periódicos) aplicación de permisos previos de trabajo, ast y procedimientos operativos EPP; overol en polipropileno, guantes de nitrilo largos, monogafas, mascarilla para vapores orgánicos	2	3	6
				Manejo manual de cargas posturas prolongadas o mantenidas	BIOMECÁNICO	Lumbalgias, espasmos, desgarres, fatiga	Cargas no mayores a 25Kg	N/A	Exámenes médicos ocupacionales énfasis osteomuscular (ingreso, periódicos) capacitación al personal sobre, manejo manual de cargas, higiene postural, Realización de calistenia y pausas activas periódicas.	2	2	4
				Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea. Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación	PSICOSOCIAL	Cansancio o fatiga, falta de atención y precisión, molestias de salud (cefaleas), malestar general	N/A	N/A	Capacitación en manejo y control del estrés, pausas activas periódicas	2	2	4
				Públicos	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Públicos)	Afectación física, heridas leves y/o graves, muerte	Inseguridad, eventos terroristas			2	1	2
				Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas), vendaval, inundación, derrumbe Sismos, Terremotos	FENÓMENOS NATURALES	Perdida de bienes materiales Caída de objetos y materiales	Fenómenos naturales		Socialización de plan de emergencias, capacitación de procedimientos operativos normalizados en caso de emergencia y primeros auxilios	2	1	2
				Virus, bacterias, picaduras, mordeduras, parásitos,	BIOLÓGICO	Inflamación Shock Anofilato Muerte Dolor de cabeza, Malestar General, fiebre; Gripa, influenza, dengue		Inspección previa al desarrollo de la actividad	Vacunación fiebre amarilla y tétano; charlas y capacitaciones en prevención de enfermedades de interés en salud pública, y protocolos de bioseguridad, charlas sobre el lavado adecuado de manos. EPP botas de caucho caña alta	6	2	
				Virus Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos y superficies posiblemente contaminadas)	BIOLÓGICO	Infecciones, gripa, enfermedades transmisibles (salud pública) Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, con posibilidad de generar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o la muerte	Limpieza y desinfección del área, elementos, equipos y superficies	N/A	Divulgación de información relacionada con la prevención de la enfermedad COVID-19 (uso de medios de comunicación - teléfono). Encuesta de Estado de Salud (diario). Uso de EPP respiratoria (Tapabocas), gafas lente claro. Aplicación de medidas de control establecidas por cliente.	10	4	40

Muy Alto	100	4000	I	No Aceptable	4	Muerte	Circular 047 de 2020 Circular 048 de 2020 Circular 021 de 2020 Circular 029 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 488 de 2020 Decreto 500 de 2020 Resolución 666 de 2020	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Aplicación de protocolos de bioseguridad (Prevención COVID-19), (Propios y del cliente), enfoque a la identificación previa del estado de salud del trabajador, lavado y desinfección de manos. Aplicación del Distanciamiento Social (máximo 2 metros de persona a persona) Toma de temperatura corporal (periódicamente) Suministro periódico de solución desinfectante (Alcohol y gel desinfectante para manos) Divulgación periódica de protocolos de bioseguridad propios y emitidos por ministerio de salud y protección social. Programa de capacitación y entrenamiento (prevención COVID-19). Seguimiento al estado de salud del personal (aplicación de encuestas) Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, pendones (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos Restricciones y recomendaciones preventivas (distanciamiento social, como saludar;	Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Medio	25	150	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	LESIÓN INCAPACITANTE TEMPORAL	DECRETO 1973 DE 1995 Por el cual se promulga el Convenio 170 sobre la Seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo Decreto 374/2001 de 6 de abril,, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de manejo seguro de productos químicos, Capacitación en: manejo adecuado y seguro de productos químicos (Identificación y rotulado de productos químicos, hojas de seguridad y fichas técnicas; identificación de peligros, aplicación de técnicas y procedimientos seguros, autocuidado Uso adecuado de EPP	Equipos / EPP Matriz EPP (protección facial y respiratoria, guantes de nitrilo largos)
Bajo	25	100	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Resolución No 2844 de 2007 Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Biomecánico, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de calistenias y pausas activas periódicas.	NINGUNO
Bajo	25	100	III	Mejorable	4	Lesiones que no requieren hospitalización	Decreto N° 614 de 1984 Resolución 2646 de 2008	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Llevar a cabo el diseño e implementación de PVE Psicosocial, en el que se describan y planeen actividades de prevención y promoción del peligro en específico. Realizar estrategias para fortalecer el desarrollo de pausas activas periódicas. Establecer el desarrollo anual de batería de riesgo psicosocial (Nivel de estrés laboral).	NINGUNO
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencia, registro de personal o personas que ingresan, servicio y sistema de vigilancia privada (Cliente), Capacitación y formación para el manejo de actos públicos inseguros	
Bajo	100	200	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Muerte		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento, plan de emergencias, protocolos (Cliente)	
Alto	25	300	II	No Aceptable o Aceptable con control específico	4	Muerte Enfermedad o lesión incapacitante	No	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de capacitación y entrenamiento (orden y aseo, bioseguridad, programa de inspecciones, identificación y acciones de control frente a peligro biológico) Seguimiento a esquema de vacunación de tétano y fiebre amarilla Seguimiento a enfermedades salud pública Actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos	Equipos / EPP Matriz EPP (botas caña alta, ropa de trabajo) Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex
Muy Alto	100	4000	I	No Aceptable	4	Muerte	Circular 047 de 2020 Circular 048 de 2020 Circular 021 de 2020 Circular 029 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 488 de 2020 Decreto 500 de 2020 Resolución 666 de 2020	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Aplicación de protocolos de bioseguridad (Prevención COVID-19), (Propios y del cliente), enfoque a la identificación previa del estado de salud del trabajador, lavado y desinfección de manos. Aplicación del Distanciamiento Social (máximo 2 metros de persona a persona) Toma de temperatura corporal (periódicamente) Suministro periódico de solución desinfectante (Alcohol y gel desinfectante para manos) Divulgación periódica de protocolos de bioseguridad propios y emitidos por ministerio de salud y protección social. Programa de capacitación y entrenamiento (prevención COVID-19). Seguimiento al estado de salud del personal (aplicación de encuestas) Desarrollo y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales periódicos. Avisos de prevención y promoción en carteleras, pendones (recuerde lavar y desinfectar sus manos) Identificación área de lavado de manos Restricciones y recomendaciones preventivas (distanciamiento social, como saludar;	Uso de protección facial (tapa bocas), Uso de guantes de látex

SOAMBIENTALES S.A.S Soluciones de Prevención y Control para un Ambiente Saludable	ACTA DE ENTREGA DOTACION Y E.P.P	CODIGO : F0 - 023 REVISION No : 001 FECHA : 20/11/2014

Nombre: JOSE MERARY ACOSTA ROA | Identificación: JOSE MERARY ACOSTA | Punto de Operación: N.A

FECHA / DESCRIPCION	1ra. Entrega		2da. Entrega		3ra. Entrega		4ra. Entrega		5ta. Entrega		6ta. Entrega	
	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha
DOTACION												
CAMISA	2	15-01-2021	1	05-Julio-2021								
PANTALON	2		1									
BOTAS CAUCHÓ	1		1									
BOTAS CUERO	1		1									
E.P.P												
CASCOS	1	15-01-2021	—	05-Julio-2021								
GAFAS DE SEGURIDAD	1		1									
GUANTES CON PUNTOS DE PVC	1		2									
GUANTES DE NITRILO VERDES L	4		4									
GUNATES DE VAQUETA	1		1									
MASCARILLA DOBLE CARTUCHO	2		—									
FILTROS PARA RESPIRADOR	4		2									
IMPERMEABLE O CAPA	1		—									
TRAJE TIVEK	4		4									
FIRMA QUIEN RECIBE												

SOAMBIENTALES S.A.S
Soluciones de Prevención y Control para un Ambiente Saludable

ACTA DE ENTREGA DOTACION Y E.P.P

CODIGO	: F0 - 023
REVISION No	: 001
FECHA	: 20/11/2014

Nombre: WILSON ANDRES PEREZ | **Identificación:** 1052387505 | **Punto de Operación:** N.A

FECHA / DESCRIPCION	1ra. Entrega		2da. Entrega		3ra. Entrega		4ra. Entrega		5ta. Entrega		6ta. Entrega	
	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha
DOTACION												
CAMISA	2	25-05-2021										
PANTALON	1											
BOTAS CAUCHÓ	1											
BOTAS CUERO	1											
E.P.P												
CASCOS	1	25-05-21	—	—								
GAFAS DE SEGURIDAD	1		1	8 Julio								
GUANTES CON PUNTOS DE PVC	1	25-05-21	—	—								
GUANTES DE NITRILO VERDES L	2		1	8 Julio								
GUNATES DE VAQUETA	2		—	—								
MASCARILLA DOBLE CARTUCHO	2		—	—								
FILTROS PARA RESPIRADOR	2		—	—								
IMPERMEABLE O CAPA	1		—	—								
TRAJE TIVEK	2		2	8-Julio								
FIRMA QUIEN RECIBE												

211



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Wilson Andres Perez	1052387505	764
Empresa:	SOAMBIENTALES SAS	**Fecha Nacimiento:**	25/05/1989
Direccion:	CALLE 40 N 15 48 YOPAL		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
29535	Masculino	31	Años	Casado	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	24/04/2021 10:33:03

Objetivo:	Periodico	**E.P.S.:**	SANITAS	**A.R.L.:**		**Cargo:**	AUXILIAR
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**			**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☐	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	* APTO *
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☑ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☑ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☑ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -TRABAJO EN ALTURAS, VALORACION VISUAL- OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA OCUPACIONAL, Cuadro Hemático - Automatizado, Perfil Lipídico, Glicemia.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Examen Medico Periodico: No presenta alteraciones de Salud.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: USO EPP NECESARIOS PARA EJECUTAR LABOR CONTRATADA, HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA, PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIO DIARIO PROTECCION UV DIETA HIPOGRASA HIPOCALORICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, CONTROLES PERIODICOS POR PYP A TRAVES DE EPS, SE DA ORIENTACION AL ASPIRANTE SOBRE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS EDUCACION DE LAVADO ADECUADO DE MANOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR INFECTARSE POR COVID 19. SS VACUNACION TETANO. SE SUGUIERE TOMA DE ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL PARA DESCARTAR HERNIA UMBILICAL A TRAVES DE EPS

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Tue Apr 2021 04/20/21 05:25:39

WILMER PEÑA - C.C. 74376824 / RM: Registro Medico-1587/07Especialista en Salud ocupacional y riesgos Laborals LSO1305/18

26/04/2021 09:07:28

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Sat Apr 2021 04/24/21 10:29:53

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Jose Merary Acosta Roa	7364325	14299
Empresa:	SOAMBIENTALES SAS	**Fecha Nacimiento:**	18/11/1976
Direccion:	CALLE 22 A N 27 31 YOPAL		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
29536	Masculino	44	Años	Union Libre	Tecnico	YOPAL	24/04/2021 10:35:43

Objetivo:	Periodico	**E.P.S.:**	SANITAS	**A.R.L.:**	POSITIVA	**Cargo:**	TECNICO APLICADOR
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE III		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☐	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	* APTO *
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☑ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☑ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☑ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☑ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -TRABAJO EN ALTURAS, AUDIOMETRIA OCUPACIONAL, VALORACION VISUAL- OPTOMETRIA, Cuadro Hemático - Automatizado, Perfil Lipídico, Glicemia.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Examen Medico Periodico: Presenta alguna alteracion de Salud no relacionada con el trabajo. Se remite o debe continuar en manejo por EPS.

RESTRICCIONES

USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE OBLIGATORIO

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: USO EPP NECESARIOS PARA EJECUTAR LABOR CONTRATADA, HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA, PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIO DIARIO PROTECCION UV DIETA HIPOGRASA HIPOCALORICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, CONTROLES PERIODICOS POR PYP A TRAVES DE EPS, SE DA ORIENTACION AL ASPIRANTE SOBRE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL USO ADECUADO DEL TAPABOCAS EDUCACION DE LAVADO ADECUADO DE MANOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR INFECTARSE POR COVID 19.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Tue Apr 2021 04/20/21 05:25:35

WILMER PEÑA - C.C. 74376824 / RM: Registro Medico-1587/07Especialista en Salud ocupacional y riesgos Laborals LSO1305/18

26/04/2021 09:10:46

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Sat Apr 2021 04/24/21 10:33:45

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

SOAMBIENTALES S.A.S

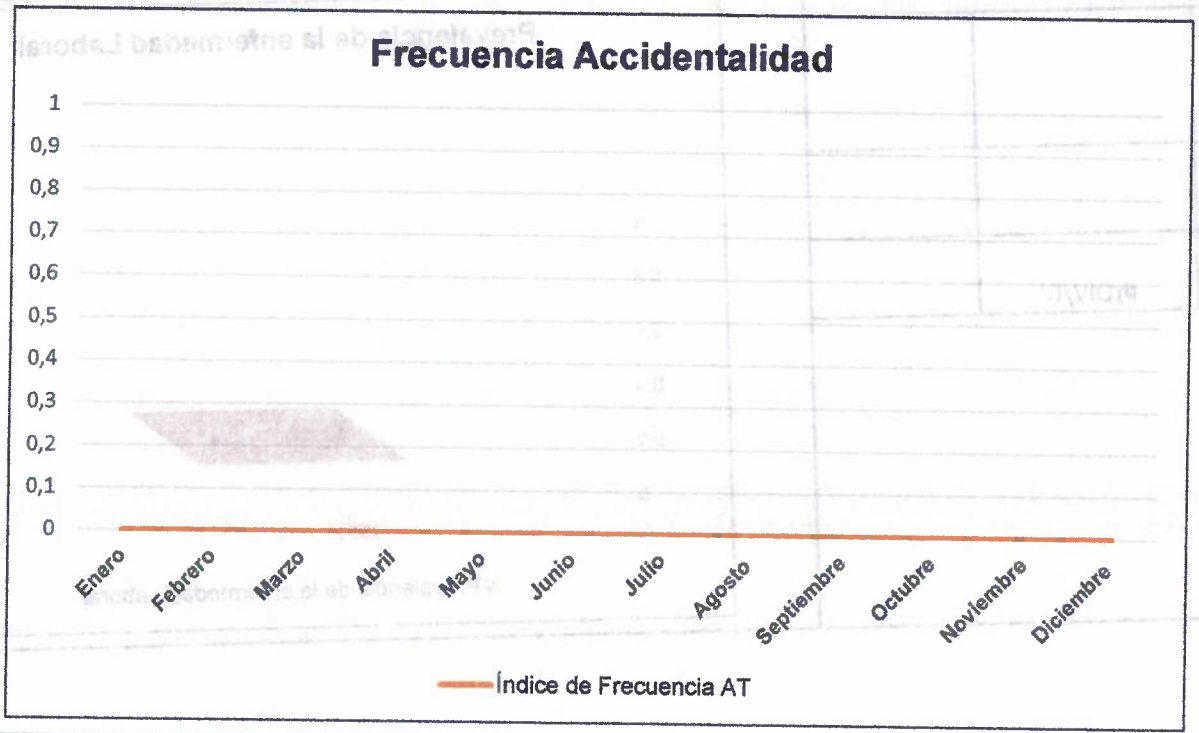
INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD Y ENFERMEDADES LABORALES

Periodo	Accidentes de trabajo				Indicadores Accidentes de trabajo AT			
	Numero Accidentes de Trabajo (mes)	Numero de Trabajadores	Numero días perdidos por AT (mes)	N° Días cargados por AT (mes)	Índice de Frecuencia AT	Índice de Severidad	Casos Antiguos de Enfermedad	Casos Nuevos de Enfermedad
Enero	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Febrero	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Marzo	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Abril	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Mayo	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Junio	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Julio	0	2	0	0	0,0	0	0	0
Agosto					#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		
Septiembre					#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		
Octubre					#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		
Noviembre					#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		
Diciembre					#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		
Total Año	0	2	0	0			0	0

	Código: FR -36
	Versión - 02
	Fecha: 15-10-2021

Enfermedad Laboral		
Numero de días incapacidad)	Numero de días de trabajo Programados	Indicador de Ausentismo
0	18	0
0	22	0
0	23	0
0	22	0
0	24	0
0	26	0
0	24	0
		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!

Nombre del Indicador	Frecuencia de Accidentalidad
Definición	Numero de veces que ocurre un accidente en un mes
Interpretación del indicador	Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes, se presentaron X accidentes de trabajo
Tipo de Indicador	Resultado
Fuente de la Información	Reportes a la ARL
Responsable	Responsable SST
Quines conocen el resultado	Todos los Colaboradores
Formula	(Nº de accidentes de trabajo*mes)*100 / Numero de Trabajadores por mes
Frecuencia	Mensual



Análisis (Mensual)

Nombre del Indicador	Prevalencia de la enfermedad Laboral
Definición	Numero de Casos de Enfermedad Laboral presentes en una población durante un periodo de tiempo
Interpretación del indicador	Por Cada 100.000 Trabajadores existen X casos de enfermedad Laboral en el periodo Z
Tipo de Indicador	Resultado
Fuente de la Información	Reportes a la ARL
Responsable	Responsable SST
Quines conocen el resultado	Todos los Colaboradores
Formula	(Numero de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo Z))*100000 / Promedio de Trabajadores en periodo Z
Frecuencia	Anual

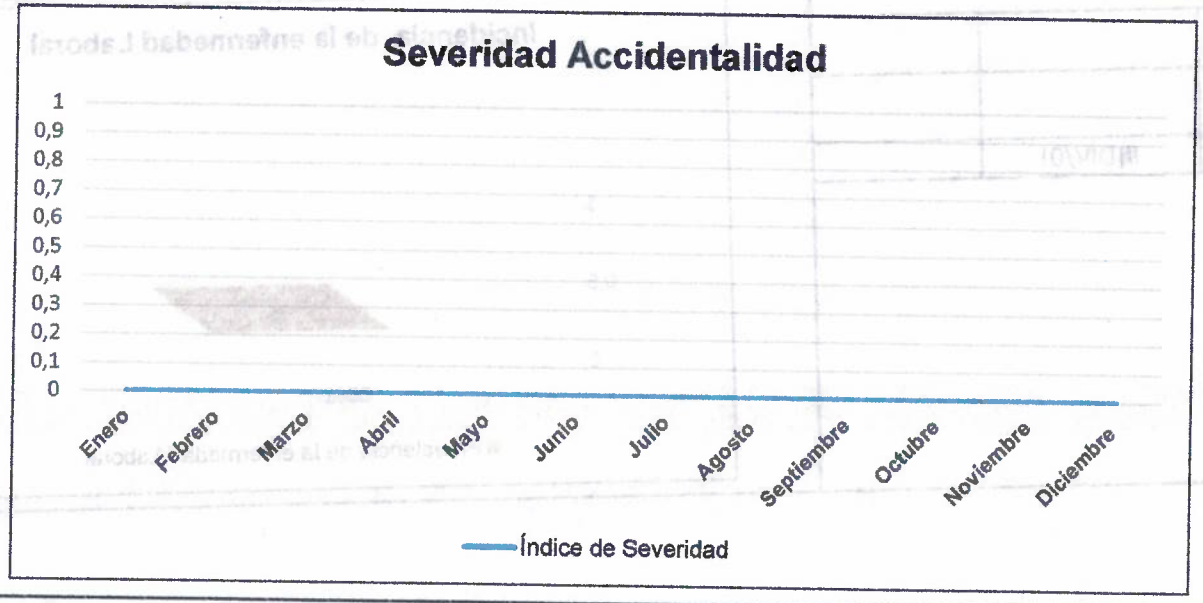
2021		
Numero de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo Z*		
Promedio de Trabajadores en periodo Z		
Prevalencia de la enfermedad Laboral	#¡DIV/0!	

Análisis



Análisis

Nombre del Indicador	Severidad de Accidentalidad
Definición	Numero de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes
Interpretación del indicador	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes se perdieron X días por accidentes de trabajo
Tipo de Indicador	Resultado
Fuente de la Información	Reportes a la ARL
Responsable	Responsable SST
Quines conocen el resultado	Todos los Colaboradores
Formula	(N de días de incapacidad por AT(Mes)+ días cargados (Mes)*100 / Numero de Trabajadores por mes
Frecuencia	Mensual



Análisis (Mensual)

Nombre del Indicador	Incidencia de la Enfermedad Laboral
Definición	Numero de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo
Interpretación del indicador	Por Cada 100.000 Trabajadores existen X casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z
Tipo de Indicador	Resultado
Fuente de la Información	Reportes a la ARL
Responsable	Responsable SST
Quines conocen el resultado	Todos los Colaboradores
Formula	(Numero de casos nuevos enfermedad laboral en el periodo Z))*100000 / Promedio de Trabajadores en periodo Z
Frecuencia	Anual

2021		
Numero de casos nuevos enfermedad laboral en el		
Promedio de Trabajadores en periodo Z		
Laboral	#¡DIV/0!	

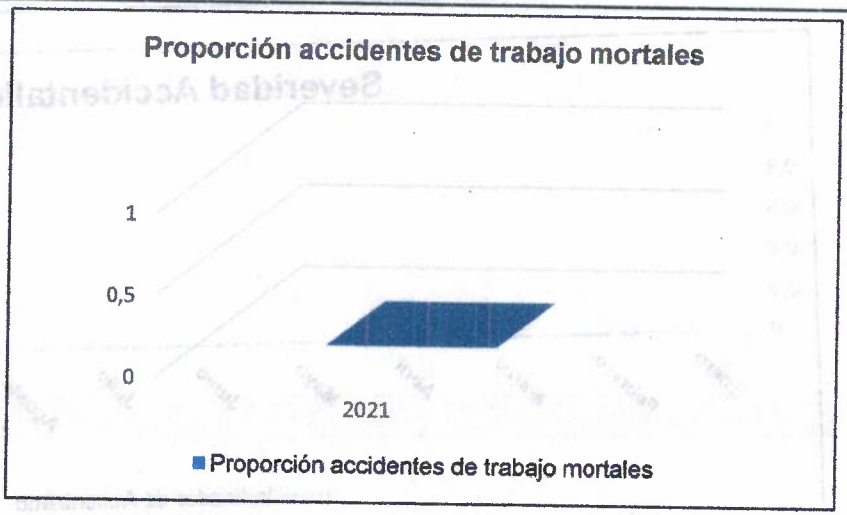
Análisis



Análisis

Nombre del Indicador	Proporción accidentes de trabajo mortales
Definición	Numero de accidentes de trabajo mortales
Interpretación del indicador	Accidentes de trabajo mortales en el año
Tipo de Indicador	Resultado
Fuente de la Información	Reportes a la ARL
Responsable	Responsable SST
Quines conocen el resultado	Todos los Colaboradores
Formula	(N De accidentes Mortales (Año))*100 / Total de AT en el año
Frecuencia	Anual

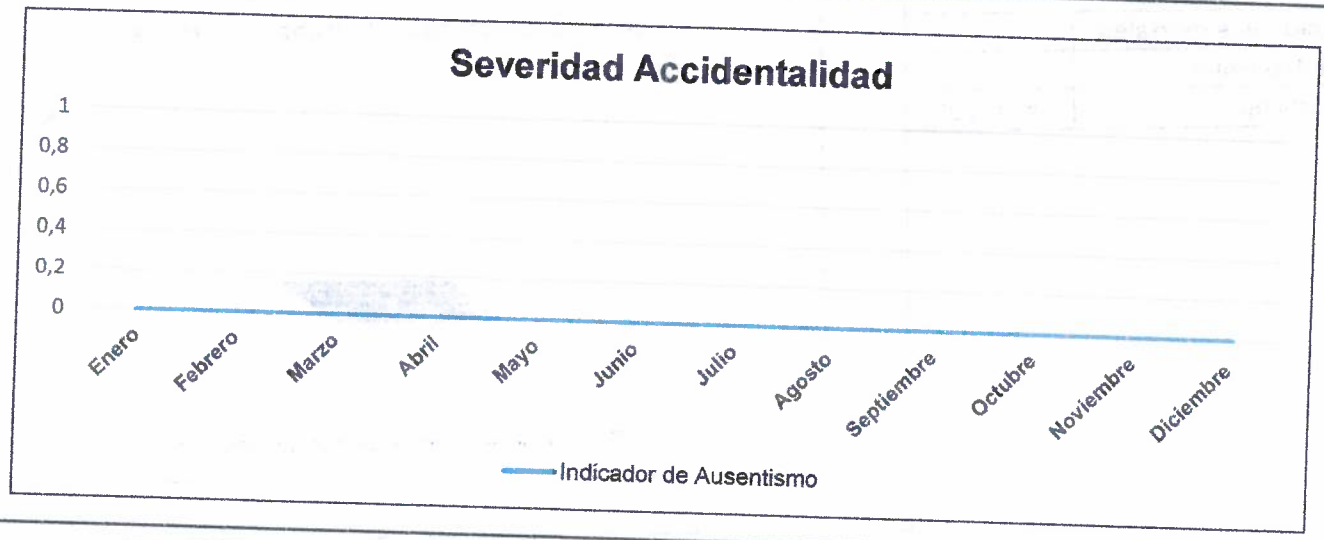
2021	
Numero de accidentes mortales	
Total de Accidentes	
mortales	#¡DIV/0!



Análisis

Análisis

Nombre del Indicador	Ausentismo por causa medica
Definición	Ausentismo es la no asistencias al trabajo, con incapacidad medica
Interpretación del indicador	En el mes se perdió % de días programados de trabajo por incapacidad medica
Tipo de Indicador	Resultado
Fuente de la Información	Reportes a la ARL
Responsable	Responsable SST
Quines conocen el resultado	Todos los Colaboradores
Formula	(Numero de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes))*100000 / Numero de días de trabajo programados
Frecuencia	Mensual



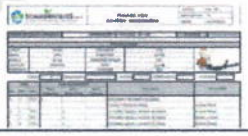
Análisis

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS** **CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES**	F33.G7.ABS	25/09/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

SOAMBIENTALES S.A.S

Con relación a la obligación contractual *"Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad".*

Se certifica mediante la presente que para el contrato **N° 85001122021** de fecha **06 de junio de 2021**, se implementaron buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato, obteniendo principalmente los siguientes resultados:

Buena práctica ambiental	Describir las actividades realizadas	Registro fotográfico
Ahorro y uso eficiente de agua	*Se realiza mescla de agua e insecticida aplicando método de Nebulización que permite ahorrar menor cantidad de agua.*	
Ahorro y uso eficiente de energía	*Se implementa plan de Mantenimiento a equipos para disminuir el consumo de energía por fugas y fallas en el funcionamiento, Se prenden luces únicamente al momento de ingresar a las áreas y se apagan al salir disminuyendo consumo de energía.*	
Ahorro y uso eficiente de papel	*En la ejecución No Utilizamos Papel.*	**N/A**
Manejo de residuos	*En la prestación del servicio no se generaron residuos puesto que no resultaron envases vacíos de plaguicidas; Si se hubiese llegado a generar, se considerarían residuos peligrosos y se acopiarían en Oficina principal para acogernos al plan Devolución de envases plaguicidas (Campo limpio)*	

Dado en Yopal, en el mes de agosto de 2021

Atentamente,

JOSE MERARY ACOSTA ROA
Representante Legal
C.C. 7.364.325 de Paz de Ariporo
R/L. SOAMBIENTALES S.A.S
NIT. 900.619.947-2

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	F34.G7.ABS	25/09/2019
BIENESTAR FAMILIAR	CERTIFICADO PRODUCTOS, EMPAQUES Y MATERIALES AMIGABLES CON EL MEDIO AMBIENTE	Versión 1	Página 1 de 4

SOAMBIENTALE S.A.S
NIT-900619.947-2

En Cumplimiento de la obligación contractual relacionada con "*Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente*".

Se certifica mediante la presente que para el contrato **N° 85001122021** de fecha **06 de junio de 2021**, que para el cumplimiento de la obligación en mención se utilizaron los siguientes productos, empaques y/o materiales durante la ejecución del contrato:

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (SI/NO)
ANTIPEST 2.5 EC	***Composición:*** *Deltametrina 2,5 %, 25 g / Lt de formulación* *Seguridad.* **Identificación:** Código OMS: 2588 Registro Sanitario: RGSP – 268 - 2006 CAS: 52918 – 63 - 5 Concepto Toxicológico: MP – 13534 - 2004 Especificación WHO: WHO / SIF.43.R2 ***Característica:*** *de un solo isómero le imprime a la Deltametrina un alto margen de seguridad, su potencia insecticida se traduce en dosis efectivas muy bajas lo cual determina bajos niveles de ingrediente activo en el ambiente y bajos niveles de residuos indeseables. La Deltametrina NO es carcinogénica, NO es teratogénica y NO se acumula en el organismo.* ***La Deltametrina*** *como todos los piretroides es un leve irritante de la piel y las mucosas; exhibe una toxicidad Baja lo cual ha sido verificado ampliamente por organismos internacionales que cuentan* *con el aval de la Organización Mundial de la Salud. Según la OMS, NO es probable que la exposición de la población a la Deltametrina bajo las condiciones de empleo recomendadas, represente riesgo alguno; igualmente es improbable que la Deltametrina y sus productos de degradación alcancen niveles que puedan tener efecto negativo en el medio ambiente con las tasas de aplicación recomendadas.* *La Deltametrina (como los demás piretroides) es tóxica para las abejas, para los peces y demás organismos acuáticos.*	***SI***

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
ATONIT 5 EC®	**Insecticida Piretroide:** Concentrado Emulsionable (EC) Registro para uso en Salud Pública: RGSP 198-2003 Concepto Toxicológico: MP-13398-2003 Titular del Registro: ANASAC COLOMBIA LTDA. **PRINCIPALES CARACTERISTICAS**: ATONIT 5EC® es un potente y eficaz insecticida piretroide de cuarta generación Su excepcional perfil insecticida lo hacen ideal para tratamientos de choque, en recintos con alta carga de insectos. La forma física de la lambdacihalotrina, así como su estructura química, le confieren una alta potencia insecticida, haciéndolo un producto de primera elección para el control de todo tipo de insectos rastreros y voladores como cucarachas, hormigas, moscas, zancudos, polillas, gorgojos, termitas, pulgas y arañas y garrapatas, entre otros. **Control Integrado de Plagas**, en edificios, explotaciones pecuarias, instalaciones de industrias alimenticias, bodegas, plantas agroindustriales, zonas turísticas, salud pública y domésticas, en general.	***SI***
RATUNET®BLOQUES	Clase de producto Rodenticida Anticoagulante Ingrediente Activo Brodifacouma 0.005 %, (50 ppm) CAS N. 56073-10-0 NOMBRE QUIMICO 3-(4(4´-Bromobifenil–4–il)1, 2, 3, 4–Tetrahidro–1–Naftil)–4 Hidroxicumarina Fórmula empírica C3 1H2 3O3Br Formulación Bloques Parafinados listos para usar Grupo Químico Anticoagulante Hidroxicumarinico de Segunda Generación Usos Raticida – rodenticida de uso general para el control de roedores plaga a la INTEMPERIE (áreas húmedas) Conceptos Toxicológicos Uso en Salud Pública: EP – 13975 - 2007 Uso Pecuario: EP – 13998 - 2008 Registro Sanitario RGSP – 289 – 2008 **Regulaciones Colombiana** • Ley 9 de 1979. Código sanitario Nacional. • Ley 55 de 1993 de la Presidencia de la Republica, por medio de la cual se aprueba el Convenio No 170 y la recomendación No 177 sobre la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo. • Decreto 1843 de 1991. Por el cual se reglamentan parcialmente los títulos III, V, VI, VII y XI de la Ley 09 de	***SI***

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
	1979, sobre uso y manejo de plaguicidas. • Decreto único 1079 de 2015 del Ministerio de Transporte, por el cual se expide el Decreto único reglamentario del sector transporte. Sección 8, pág. 173. • Decreto 1496 de 2018. Por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de Productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Química. Ministerio de Trabajo. EC SUPPLY LABELLING: No peligrosa Clasificación Toxicológica: En Europa Categoría IV, franja Verde En Colombia Categoría I, Franja Toxicológica Roja NO clasificado como peligroso en las regulaciones de transporte	
PURSUE Limpiador Desinfectante	Desinfección de superficies altamente contaminadas: Uso en hospitales y ambientes médicos (en superficies duras no porosas de áreas no críticas). **Microorganismos**: Acinetobacter baumannii, Brevibacterium ammoniagenes, Enterobacter aeorogenes, Escherichia coli, Escherichia coli (ESBL-Beta-lactamasa productora de E. Coli de espectro extendido), Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeuroginosa, Pseudomonas cepacia, Pseudomonas cepacia, Pseudomonas cepacia, Salmonella choleraesuis, Salmonella schottmuelleri, Serratia marcescens, Shigella dysenteriae, Staphylococcus aureus (resistente a meticilina), Staphylococcus aureus, Staphylococcus aureus (VISA), Streptococcus faecalis, Streptococcus faecalis (resistente a vancomicina). Desinfección de superficies duras no porosas, Acción Virucida, Acción Fungicida, Control del moho, Desinfección de todo tipo de superficies/utensilios en contacto con alimentos, Esterilización, Desinfección, sanitización, CMI: en microbiología, Desinfectante, Desinfectante limitado: efectivo contra algunas bacterias Gram positivas (Staphylococcus aureus) o Gram negativas (Salmonella C). Desinfectante general o de amplio espectro: efectivo contra algunas bacterias Gram positivas y Gram negativas. Desinfectante de Hospital: efectivo contra bacterias Gram positivas y Gram negativas, incluyendo la Pseudomonas aeruginosa. Algunos amonios cuaternarios y fenoles entran en esta	***SI***

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (SI/NO)
	clasificación. Detergente desinfectante: este producto usa una combinación de detergente y desinfectante químico. No todos los detergentes y desinfectantes son compatibles, Desinfectantes de alto nivel (DAN) a aquellos que inactivan bacterias vegetativas, hongos, virus, mycobacterias y en tiempos más prolongados esporas. Desinfectantes de nivel intermedio (DNI) a aquellos que inactivan bacterias vegetativas, hongos, virus y en tiempos y concentraciones elevadas mycobacterias. Desinfectantes de bajo nivel (DBN) son los que eliminan bacterias vegetativas, algunos virus y algunos hongos.	
NaClO HIPOCLORITO DE SODIO	Solución acuosa, clara, ligeramente amarilla, olor característico penetrante e irritante. Fuertemente oxidante; dependiendo del pH de la solución se presenta disociado en forma de cloro activo, ácido hipocloroso HOCl y/o ión hipoclorito OCl-. De estas formas de "cloro libre activo" depende su reactividad en las reacciones de oxidación, cloración y acción bioquímica tales como el control bacteriológico y microbiológico, El hipoclorito de sodio se vende a granel en tanques de plástico, fibra de vidrio o en canecas plásticas, LEGISLACIÓN APLICABLE NTC 2139	***SI***

Dado en Yopal en el mes de agosto de 2021

Atentamente,



JOSE MERARY ACOSTA ROA
Representante Legal
C.C. 7.364.325 de Paz de Ariporo
R/L. SOAMBIENTALES S.A.S

220.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	F35.G7.ABS	25/09/2019
		Versión 1	Página 1 de 1
	MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS	CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA	

LISTA DE CHEQUEO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS

NOMBRE DEL CONTRATISTA / OPERADOR:	**SOAMBIENTALES S.A.S**	**FECHA:**	**AGOSTO**	**2021**
LUGAR / SEDE:	**Yopal ,Casanare**	**ELABORADO POR:**		**Rubi Perez**

Descripción del uso: *(describir las actividades en las que se utilizan las sustancia químicas).*

Nº	ASPECTO DE VERIFICACION	SI	NO	NO APLICA	ACCIONES DE MEJORA U OBSERVACIONES
1	El piso del depósito de productos químicos es plano, para un manejo sencillo, seguro y evitar derrames	X			
2	Está suficientemente identificado y correctamente señalizado el espacio donde se almacenan las sustancias químicas	X			
3	Se dispone de las hojas de seguridad de todos las sustancias químicas que se utilizan	X			
4	Las hojas de seguridad y matriz de compatibilidad de los productos químicos están ubicadas en un lugar visible en el área donde se están almacenando o utilizando.	X			
5	Las personas que tienen contacto con las sustancias químicas conocen y comprenden las hojas de seguridad.	X			
6	Las personas que tienen contacto con las sustancias químicas se encuentran capacitadas sobre el manejo y almacenamiento adecuado de sustancias químicas.	X			
7	Se cumplen con las indicaciones de almacenamiento y uso de las sustancias químicas expuestas en las hojas de seguridad.	X			
8	Se almacenan las sustancias químicas de acuerdo a los resultados de la matriz de compatibilidad.	X			
9	Se almacenan los productos inflamables en muebles protegidos o en recintos especiales.	X			
10	Ofrecen suficiente resistencia física los envases de almacenamiento de sustancias químicas	X			
11	Los envances se encuentran marcados de acuerdo a la sustancia que contiene	X			
12	Los muebles donde se almacenan las sustancias químicas están debidamente anclados para evitar derrames.	X			
13	Los residuos de envases de productos químicos se almacenan y disponen adecuadamente	X			
14	Se cuentan con elementos como kits antidemames para la contención de posibles fugas o derrames.	X			
15	Se tiene establecido un protocolo u otro documento para la prevención y atención de emergencias relacionadas con sustancias químicas.	X			
16	Se evita transvasar productos químicos a otros envases no controlados.	X			
17	Se verifican la fecha de vencimiento de los productos químicos	X			
18	Se controla el acceso al espacio donde se almacenan las sustancias químicas	X			

Anexo 1. Registro Fotográfico



Foto 1 | Lugar: CEDE PRINCIPAL

Descripción: CUARTO ALMACENAMIENTO QUIMICOS



Foto 2 | Lugar: CEDE PRINCIPAL

Descripción: ESTANTE ALMACENAMIENTO QUIMICOS



Foto 3 | Lugar: CEDE PRINCIPAL

Descripción: TERMO TRANSPORTE DE QUIMICOS



Foto 4 | Lugar: OFICINA CEDE

Descripción: ROTULACION SGA

Foto 5	Lugar:	Foto 6	Lugar:
Descripción		Descripción	
Foto 7	Lugar:	Foto 8	Lugar:
Descripción		Descripción	

Nombre : JOSE MERARY ACOSTA ROA
Cedula:7.364.325 de Paz de Ariporo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

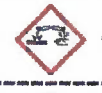
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS	F35.G7.ABS	25/09/2019
		Versión 1	Página 1 de 1
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA	

MATRIZ DE COMPATIBILIDAD

NOMBRE DEL CONTRATISTA / OPERADOR:	**SOAMBIENTALES S.A.S**	**FECHA: AGOSTO**	**2021**
LUGAR / SEDE:	**YOPAL,CASANARE**	**ELABORADO POR:**	Rubi Perez

	MATERIAL QUÍMICO	SGA	1	2	3	4	5	6	7
			ANTIPEST 2.5 EC	ATONIT 5 EC ®	RATUNET®BLOQUES	PURSUE Limpiador Desinfectante	HIPOCLORITO DE SODIO 5,2%	NOMBRE SUSTANCIA 6	NOMBRE SUSTANCIA 7
								SIMBOLO DEL PICTOGRAMA SUSTANCIA 6	SIMBOLO DEL PICTOGRAMA SUSTANCIA 7
1	ANTIPEST 2.5 EC							Conversión sustancia 1 y 6	Conversión sustancia 1 y 7
2	ATONIT 5 EC ®							Conversión sustancia 2 y 6	Conversión sustancia 2 y 7
3	RATUNET®BLOQUES							Conversión sustancia 3 y 6	Conversión sustancia 3 y 7
4	PURSUE Limpiador Desinfectante							Conversión sustancia 4 y 6	Conversión sustancia 4 y 7
5	HIPOCLORITO DE SODIO 5,2%							Conversión sustancia 5 y 6	Conversión sustancia 5 y 7
6	NOMBRE SUSTANCIA 6	SIMBOLO DEL PICTOGRAMA SUSTANCIA 6	Conversión sustancia 1 y 6	Conversión sustancia 2 y 6	Conversión sustancia 3 y 6	Conversión sustancia 4 y 6	Conversión sustancia 5 y 6	Conversión sustancia 6 y 6	Conversión sustancia 6 y 7
7	NOMBRE SUSTANCIA 7	SIMBOLO DEL PICTOGRAMA SUSTANCIA 7	Conversión sustancia 1 y 7	Conversión sustancia 2 y 7	Conversión sustancia 3 y 7	Conversión sustancia 4 y 7	Conversión sustancia 5 y 7	Conversión sustancia 6 y 7	Conversión sustancia 7 y 7

CONVERSIÓN	
	Se puede almacenar juntos
	Se puede almacenar teniendo en cuenta la información de las hojas de seguridad del producto
	Almacenar en estantes separados

SIMBOLOS PICTOGRAMAS		
 Peligro de explosivos	 Gases bajo presión	 Químico nocivo
 Inflamable	 Corrosión	 Daño al medio ambiente
 Carburante	 Toxicidad	 Peligro para la salud



Nombre:JOSE MERARY ACOSTA ROA
Cedula:7.364.325 de Paz de Ariporo

222

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS	F35.G7.ABS	25/09/2019
		Versión 1	Página 1 de 1
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA	

INVENTARIO SUSTANCIAS QUÍMICAS

NOMBRE DEL CONTRATISTA / OPERADOR:	SOAMBIENTALE S.A.S	**FECHA:**	**AGOSTO-2021**
LUGAR / SEDE:		**ELABORADO POR:**	

*La información de las columnas PICTOGRAMA, CLASIFICACIÓN NACIONES UNIDAS -UN. EPPS, RIESGOS PARA LA SALUD, CLASIFICACIÓN TOXICOLOGICA Y RIESGOS PARA EL MEDIO AMBIENTE , se debe tomar de la información contenida en las hojas de seguridad

+ La información de las columna INCOMPATIBILIDAD se debe tomar de la matriz de compatibilidad.

N°	NOMBRE COMERCIAL	COMPONENTES QUIMICOS	HOJA DE SEGURIDAD (SI/NO)	FICHA TECNICA (SI/NO)	ESTADO (SÓLIDO/LÍQUIDO/ GASEOSO)	PICTOGRAMA *	CLASIFICACIÓN NACIONES UNIDAS -UN *	USO	COMPATIBILIDADES	EPPS (Elementos de protección personal) *	RIESGOS PARA LA SALUD *	CLASIFICACIÓN TOXICOLOGICA*	RIESGOS PARA EL MEDIO AMBIENTE *
1	ANTIFEST 2.5 EC	Deltametrina 2,5 %,	SI	SI	LÍQUIDO		1993	PLAGUICIDA	Bases fuertes, Ácidos fuertes	Gafas quimicas, : Máscara con filtro, Guantes	Nocivo en caso de ingestión	III	Muy tóxico para los organismos acuáticos
2	ATONIT 5 EC ®	Lambdacihalotrina 5%	SI	SI	LÍQUIDO		3351	PLAGUICIDA	Sustancias de pH extremos, inflamables	Máscara con filtro NIOSH N95 o N100, Guantes de neopreno, Gafas quimicas, Botas de goma, Traje completo de Tyvek con capucha	Excitación sistema nervioso central. Alergias irritante	III	Tóxico peces
3	RATUNET®BLOQUES	Brodifacoumα 0,005 %	SI	SI	SÓLIDO		Este producto no está regulado para el transporte de mercancías	RODENTICIDA	N.A	Guantes de nitrilo o neopreno, Gafas de seguridad, Delantal, Botas de caucho	Poco probable que represente algún riesgo de importancia durante su utilización	I	Tóxico para aves y mamíferos, únicamente cuando es ingerido
4	PURSUE Limpiador Desinfectante	Compuesto cuaternario de amonio	SI	SI	LÍQUIDO		no encaja en la definición de un bien peligroso en el transporte	DESINFECTANTE	altamente reactivos como ácidos fuertes, bases fuertes, oxidan	Guantes de nitrilo o neopreno	Corrosión o irritación	II	Muy tóxico para los organismos acuáticos
5	HIPOCLORITO DE SODIO 5,2%	Hipoclorito de sodio 5,25 %	SI	SI	LÍQUIDO		1791	DESINFECTANTE SANITIZACIÓN	Puede reaccionar violentamente con acidos fuertes y con productos de limpieza de base ácida como ácido clorhídrico o muriático,	Respirador purificador de aire, Guantes de neopreno, Gafas quimicas, Botas de goma, Traje completo de Tyvek con capucha	Ojos: Una gota de una solución al 15% (pH 11.2) causa un inmediato y fuerte dolor, Piel: Una solución al 3.5% de Hipoclorito de Sodio aplicado a la piel de un conejo por 15 a 30 min causó daños severos a la piel.	III	Tóxico para peces y organismos acuáticos

Nombre: JOSE MERARY ACOSTA ROA
Cedula: 7.364.325 de Yopal

223.

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**	F36.G7.ABS	25/09/2019
	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO TRANSPORTE Y MANEJO ADECUADO DE COMBUSTIBLES	Versión 1	Página 1 de 1

SOAMBIENTALES S.A.S

En Cumplimiento de la obligación contractual relacionada con "*Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio; de acuerdo con la normatividad vigente*".

Se certifica mediante la presente que para el contrato **N° 85001122021** de fecha **Junio 06 de 2021**, el cumplimiento a lo establecido en la obligación contractual mencionada anteriormente, realizando principalmente las siguientes actividades:

MEDIDAS	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	REGISTRO FOTOGRAFICO
Manejo seguro (cargue y descargue)	*Durante la prestación del servicio no se realiza manejo de combustible; El único equipo que requiere de combustible llega cargado desde cede principal.*	
Etiquetado y marcado	*Describir la señalización y simbología utilizada para etiquetado y marcado del combustible y adjuntar el respectivo registro fotográfico.*	**N/A**
Transporte Seguro	*Describir las medidas implementadas para garantizar un transporte seguro del combustible, tales como: tarjeta de emergencia, hojas de seguridad, condiciones del vehículo transportador, señalización, equipos para la atención de emergencias, entre otras, adjuntar el respectivo registro fotográfico.*	**N/A**
Capacitación	*Describir las actividades de capacitación que se han realizado al personal involucrado en el manejo de combustibles respecto a su transporte y manejo.*	**N/A**
Emergencias ambientales	*Describir las medidas establecidas para prevenir y atender emergencias que se pueden derivar del transporte y manejo de combustibles.*	**N/A**
Observaciones:		

Dado en Yopal en el mes de Agosto de 2021

Atentamente,

JOSE MERARY ACOSTA ROA
Representante Legal
C.C. 7.364.325 de Paz de Ariporo
R/L. SOAMBIENTALES S.A.S
NIT. 900.619.947-2

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el Artículo 33 de la Ley 1098 de 2006 recoge derechos sustanciales de la mayor relevancia para el asunto del presente compromiso así: *Artículo 33: Derecho a la intimidad. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la intimidad personal, mediante la protección contra toda injerencia arbitraria o ilegal en su vida privada, la de su familia, domicilio y correspondencia. Así mismo, serán protegidos contra toda conducta, acción o circunstancia que afecte su dignidad."*

De igual manera, el Artículo 3 de la Convención Internacional sobre los derechos del Niño – Ley 12 de 1991, señala lo siguiente: *"1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"*.

Que la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de la República de Colombia establece las disposiciones generales para la protección de datos personales recolectados en bases de datos o archivos, señalando en su artículo 7° que los derechos de los niños, niñas y adolescentes para el tratamiento de datos *"asegurará el respeto a los derechos prevalentes de los niños, niñas y adolescentes. Queda proscrito el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes, salvo aquellos datos que sean de naturaleza pública"*.

Que el Decreto 1074 de 2015 de la República de Colombia en su capítulo 25 del título 2 del libro 2 de la parte 2 que reglamenta la Ley Estatutaria 1581 de 2012, dispone en su artículo 2.2.2.25.2.9 que la prohibición para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes se exceptúa cuando se trate de datos de naturaleza pública y cuando dicho tratamiento responda y respete el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Que el numeral 5 del artículo 2.2.2.25.1.3 del Decreto 1074 de 2015 define la transmisión como *"Tratamiento de datos personales que implica la comunicación de los mismos dentro o fuera del territorio de la República de Colombia cuando tenga por objeto la realización de un Tratamiento por el Encargado por cuenta del Responsable"*.

De conformidad a Resolución Interna, el ICBF adoptó la política de seguridad y privacidad de la información, seguridad digital y continuidad de operación, además estableció las políticas generales de manejo y los lineamientos frente al uso y manejo de la información y dispuso que es deber de la entidad reducir el riego de robo, fraude, mal uso de las instalaciones y medios, asegurando las confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información.

Que dicha Resolución dispone la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación, en lo que respecta al tratamiento de la información de la entidad y la autorización de tratamiento de datos personales. Que se considera información confidencial: a) Aquella que, como conjunto, por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida. b) La que esté protegida de acuerdo con su clasificación. c)

Aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, y d) Información que de acuerdo con la naturaleza del Instituto se debe mantener en absoluta reserva y aquella que la normativa colombiana catalogue como información reservada y/o confidencial o que no sea considerada información pública del Estado.

Que dado el acuerdo de voluntades que suscribirá el ICBF para el desarrollo de los obligaciones o compromisos, es necesario suministrar información que se encuentra protegida por las normas de protección de datos personales, incluyendo información de niños, niñas y adolescentes para su atención y focalización, así como este levantará información relacionada que permita al ICBF tener un control y hacer seguimiento de estos procesos, por lo que se evidencia la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de datos con el fin de garantizar la confidencialidad de la información que el ICBF suministre dentro del marco del acuerdo de voluntades, definiendo las actividades que el encargado realizará por cuenta del responsable para el tratamiento de los datos personales y las obligaciones del Encargado para con el titular y el Responsable.

Que debido a la naturaleza de las actividades que desarrollará la parte receptora con respecto a la parte reveladora que es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se hace necesario que se administre, proteja y preserve la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información antes, durante y en la etapa posterior a la ejecución del acuerdo de voluntades a suscribir:

EN CONSECUENCIA:

Yo, **JOSE MERARY ACOSTA ROA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **7.364.325** expedida en **Paz de Ariporo**, en adelante denominada **PARTE RECEPTORA**, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN**, en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a su disposición por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, quien será en adelante denominada la **PARTE REVELADORA**, para el desarrollo y ejecución del acuerdo de voluntades que se celebrará entre las partes, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. PROTECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y CONFIDENCIAL: La parte receptora como encargada del tratamiento de la información dará aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, las cuales se encuentran publicadas en la página web.

SEGUNDO. PROTECCION DE DATOS PERSONALES: EL ENCARGADO dará aplicación a la Política de Tratamiento de Datos Personales del **ICBF**, la cual se encuentra publicada en la página web.

TERCERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: El presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, tiene por objeto señalar y especificar las políticas de confidencialidad que debe cumplir **LA PARTE RECEPTORA**, respecto del acceso, consulta y uso de la información confidencial que produce y administra **LA PARTE REVELADORA.**

Por lo tanto, quien suscribe el presente documento se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la parte reveladora, para fines distintos al cumplimiento del objeto del contrato a celebrar con el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF**.

CUARTO. DESTINACIÓN: La información que se obtenga de **LA PARTE REVELADORA** sólo podrá ser utilizada por la **PARTE RECEPTORA** para el desarrollo y ejecución del objeto del contrato a celebrarse entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF** y la persona natural o jurídica que suscribe el presente documento

QUINTO. EXCEPCIONES: Se exceptúan de lo anterior los siguientes eventos:

(i) Que haya sido de dominio público, o que sea publicada sin que medie ninguna acción y/o intervención de la **PARTE RECEPTORA**.
(ii) Que antes de revelarla estuvieran en posesión legitima de la **PARTE RECEPTORA**.
(iii) Que posteriormente a la revelación de ésta, sea legalmente recibida de un tercero que tenga derechos para distribuir la información sin notificación de ninguna restricción de su derecho a revelarla posteriormente.
(iv) Que se revele con la aprobación previa y escrita de la **PARTE RECEPTORA**.
(v) Que la revelación y/o divulgación de la información se realice en desarrollo o por mandato de una ley, decreto o sentencia u orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones legales. En este caso, la parte obligada a divulgar la información confidencial se obliga a avisar inmediatamente haya tenido conocimiento de esta obligación a la otra parte de este convenio, para que pueda tomar las medidas necesarias para proteger su información confidencial, y de igual manera se compromete a tomar las medidas necesarias para atenuar los efectos de tal divulgación.

SEXTO. OBLIGACIONES: 1.) La Información Confidencial no puede ser utilizada por la parte receptora para fines diferentes al cumplimiento del objeto del acuerdo de voluntades a suscribirse. **2.) LA PARTE RECEPTORA** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por **LA PARTE REVELADORA. 3.)** Hacer cumplir en nombre propio sobre sus trabajadores, contratistas, subcontratistas y demás colaboradores, la obligación de no almacenar, guardar, intercambiar, divulgar o copiar información a la que hayan accedido de **LA PARTE REVELADORA** en ejecución del acuerdo de voluntades a celebrarse **4.)** Instruir al personal que estará encargado de recibir la información confidencial, debiendo suscribir el correspondiente compromiso de confidencialidad si fuere necesario, de su obligación de recibir, tratar y usar la información confidencial destinada únicamente al cumplimiento de sus funciones, bajo los mismos términos establecidos en el presente compromiso. **5.)** Igualmente, **LA PARTE RECEPTORA** como las personas a su cargo, se comprometen a no utilizar de ninguna forma que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de **LA INFORMACIÓN** suministrada por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** conforme a las disposiciones de Protección de Datos Personales establecidas en la ley.

PARÁGRAFO PRIMERO: LA PARTE RECEPTORA designará por escrito, los empleados y/o contratistas autorizados para el tratamiento de la información confidencial. La actualización de los usuarios será responsabilidad exclusiva de **LA PARTE RECEPTORA,** quien establecerá los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar

la confidencialidad de la información. La actualización o desvinculación de usuarios deberá comunicarla al **ICBF** cuantas veces corresponda.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA PARTE RECEPTORA responderá por todos los daños o perjuicios morales o económicos que llegue a causar a **LA PARTE REVELADORA** por la indebida utilización de la **INFORMACIÓN** recibida, o por el incumplimiento parcial o total de las obligaciones enlistadas con antelación

SEPTIMO. SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información suministrada por la **PARTE REVELADORA** y en general cualquier tipo de información clasificada o reservada conocida en desarrollo del objeto del contrato acuerdo de voluntades, deberá ser mantenidas de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado.

OCTAVO. DURACIÓN. LA PARTE RECEPTORA acepta que la confidencialidad de cualquier información de carácter personal y confidencial, será continua y no vencerá, especialmente los datos sensibles que trata la Ley 1581 de 2012 y su reglamentación contenida en el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, garantizando que en el caso de información de niños, niñas o adolescentes, su tratamiento responderá a su interés superior y se asegurará sin excepción alguna el respeto de sus derechos prevalentes, de conformidad con la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

NOVENO - PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: La información suministrada pertenece al **ICBF** y a sus respectivos titulares, no pudiendo ser utilizada para fines distintos al cumplimiento de las funciones legales.

DECIMO- VERIFICACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN: LA PARTE REVELADORA se reserva el derecho de verificar en cualquier momento y sin previo aviso, el cumplimiento del presente compromiso, con respecto al tratamiento de la información que se encuentra en las bases de datos que produce y administra el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

DECIMO PRIMERO – SANCIONES: La violación o inobservancia a cualquiera de las cláusulas de confidencialidad de este compromiso, o el uso indebido de la información, dará lugar al inicio de las acciones disciplinarias, administrativas, civiles y penales según corresponda que pueda iniciar el **ICBF** o terceros afectados por esta situación.

DECIMO SEGUNDO – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones de **LA PARTE RECEPTORA, LA PARTE REVELADORA** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria, en un monto equivalente al diez por ciento (10 %) del valor del acuerdo de voluntades, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados a la **PARTE REVELADORA** sin perjuicio de las acciones legales a las que haya lugar en caso que dicho monto no sea suficiente para resarcir el daño.

DÉCIMO TERCERO – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias que puedan surgir del presente compromiso de confidencialidad, acudirán en

principio al mutuo acuerdo y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

.

En consecuencia de lo anterior el presente compromiso se firma a los **veinticuatro (24)** días del mes de **JUNIO** del **2021**.

FIRMA _____

JOSE MERARY ACOSTA ROA
Contrato 85001122021

PÚBLICA

229

SOAMBIENTALES S.A.S
Soluciones de Prevención y Control para un Ambiente Saludable

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20213900000062382 Código Web: 9=I4#M
Radicador: Martha.GomezC **Fecha:** 31/08/2021 14:53:34 **Folios:** 2
Remitente SOLUCIONES DE PREVENCION Y COTROL PARA UN AM
Destino: Grupo Administrativo (Casanare)
Asunto: INFORME CICLO 1 CONTRATO : 8500

Yopal. 31 de Agosto de 2.021

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIA
Dra. DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ
Grupo Administrativo
Regional Casanare
Ciudad.

Asunto: Informes ciclo 1. Contrato: 85001122021

Cordial saludo,

Por medio de la presente hago entrega formal de informes y documentación requerida para aprobación de Factura.

- Factura Electrónica de Venta No. FEV-85
- Informes y certificados de servicio Regional.
- Informes y certificados de servicio Centro Zonal Villanueva.
- Informes y certificados de servicio Centro Zonal Paz de Ariporo
- Programación de Actividades
- Competencias Personal Como Aplicador de Plaguicidas
- Seguridad Social
- Autorización Secretaria de Salud Departamental.
- Hojas de Seguridad Plaguicidas
- Documentación Eje de Gestión Ambiental
- Documentación Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Agradezco de antemano su atención.

Cordialmente,

JOSE MERARY ACOSTA ROA
C.C. 7.364.325 de Paz de Ariporo
R/L. SOAMBIENTALES S.A.S
NIT. 900.619.947-2

230

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento	Número de Factura: FEV-85	Código Único de Factura - CUFE: 04aaa09edaf61312b96b3098fcac03843b2f81bd3e0b4b25985c0854855621a68e8546b6d1d85f1c376922e00580d73b	
Fecha de Emisión	13/08/2021	Fecha de Vencimiento	12/09/2021
Tipo de Operación	Generica	Prefijo	FEV
Tipo de Negociación	Crédito	Medio de Pago	Instrumento no definido
Tipo de Entrega	Entregado en un Lugar		
Datos del Emisor	Nit del Emisor: 900619947	Razón Social:	SOAMBIENTALES S.A.S
Nombre Comercial	SOAMBIENTALES S.A.S		
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	Dirección	CL 22 A 27 31
Régimen Contable	Impuesto sobre las ventas – IVA	Departamento	Casanare
Actividad Económica Principal	3900	Correo	facturacion@soambientales.com.co
Tipo Responsabilidad	O-23	Municipio	Yopal
		Teléfono	3204434624
Datos del Adquiriente	Nit del Adquiriente: 899999239	Razón Social:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Tipo de Documento	NIT	Dirección	Diagonal 9 # 8 - 85
Número Documento	899999239	Departamento	Casanare
Nombre Comercial	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	Municipio	Yopal
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Régimen Contable	Régimen Ordinario	Teléfono	6354521
Tipo de Responsabilidad	O-13		

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	ICA	INC	
1	90924000-0	Servicios de fumigación	94	3.402,46	$ 377,71			$ 244.179,97			$ 1.285.157,75
2	90924000-0	Servicios de fumigación	94	380,00	$ 743,74			$ 53.697,99			$ 282.621,01
3	90924000-0	Servicios de fumigación	94	380,00	$ 678,29			$ 48.972,84			$ 257.751,76
4	90913000-0	Servicio de lavado de tanques	94	5,00	$ 96.799,77			$ 91.959,78			$ 483.998,87
5	90913000-0	Servicio de lavado de tanques	94	1,00	$ 338.341,13			$ 64.284,82			$ 338.341,13
6	90913000-0	Servicio de lavado de tanques	94	1,00	$ 120.541,61			$ 22.902,90			$ 120.541,61
7	90913000-0	Servicio de lavado de tanques	94	3,00	$ 96.799,99			$ 55.176,00			$ 290.399,97
8	90913000-0	Servicio de lavado de tanques	94	1,00	$ 84.846,59			$ 16.120,85			$ 84.846,59
9	90913000-0	Servicio de lavado de tanques	94	1,00	$ 84.058,18			$ 15.971,06			$ 84.058,18
10	45452000-0	Limpieza de Viga Canales	LM	108,00	$ 2.373,14			$ 48.696,89			$ 256.299,43

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Datos de Referencia

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

#$41-06-00-085; 85001122021; Diana.Catano@icbf.gov.co#$

Datos Totales

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	3.484.016,30
Descuentos detalle (-)	$	0,00
Recargos detalle (+)	$	0,00
Subtotal Base gravable (=)	$	3.484.016,30
Total impuesto detalle (+)	$	661.963,10
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	4.145.979,40
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Valor total de la operación (=)	$	4.145.979,40

Generado por: **Solución Gratuita DIAN**

Numero de Autorización:18764013213312 Rango Autorizado: Desde 55 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2022-05-11

231

SOAMBIENTALES S.A.S
Soluciones de Prevención y Control para un Ambiente Saludable

Yopal. 31 de Agosto de 2.021

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Dra. DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ
Grupo Administrativo
Regional Casanare
Ciudad.

Asunto: Informes ciclo 1. Contrato: 85001122021

Cordial saludo,

Por medio de la presente hago entrega formal de informes y documentación requerida para aprobación de Factura.

- Factura Electrónica de Venta No. FEV-85
- Informes y certificados de servicio Regional.
- Informes y certificados de servicio Centro Zonal Villanueva.
- Informes y certificados de servicio Centro Zonal Paz de Ariporo
- Programación de Actividades
- Competencias Personal Como Aplicador de Plaguicidas
- Seguridad Social
- Autorización Secretaria de Salud Departamental.
- Hojas de Seguridad Plaguicidas
- Documentación Eje de Gestión Ambiental
- Documentación Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Agradezco de antemano su atención.

Cordialmente,

JOSE MERARY ACOSTA ROA
C.C. 7.364.325 de Paz de Ariporo
R/L. SOAMBIENTALES S.A.S
NIT. 900.619.947-2