Solicitud radicación comunicación Acta de Inicio contrato 190-CNT2209-142

Marleny Velez Cardenas <mvelez@corantioquia.gov.co>
Mié 19/10/2022 5:21 PM
Para: Centro de Administracion de Documentos -CAD- CORANTIOQUIA <cad@corantioquia.gov.co>

1 archivos adjuntos (4 MB)
Documentos Corantioquia.zip;

Muy buenas tardes compañeros,

Me pueden hacer el favor de colaborarme con la radicación de este correo con los documentos adjuntos.

Cualquier duda o inquietud con gusto será atendida.

Cordialmente,

CORANTIOQUIA
COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS
WALTER BRIDGE Y CIA S.A.
Fecha: 20-oct-2022 06:54 AM Pág: 4
Anexos: 29 PÁGINAS
180-COE2210-36575
Favor citar este número al responder
Archivar en: 190-CNT2209-142/WALTER BRIDGE Y CIA S.A./190-SA2208-19
Radicado por: Elizabeth Mira Gómez

Marleny Vélez Cárdenas
Técnico Operativo
Subdirección Administrativa y Financiera
GIT Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
mvelez@corantioquia.gov.co
Tel: 493 88 88 ext: 1127
Carrera 65 No. 44A – 32
www.corantioquia.gov.co

CORANTIOQUIA

CON EL CORAZÓN

De: Maria Andrea Muñoz <mmunoz@walterbridge.com>
Enviado el: miércoles, 12 de octubre de 2022 10:19 a. m.
Para: Marleny Velez Cardenas <mvelez@corantioquia.gov.co>
CC: Ambrosio Caicedo Celis <ambrosio_caicedo@corantioquia.gov.co>
Asunto: RE: Comunicación Acta de Inicio contrato 190-CNT2209-142

Buenos días Marleny,

Adjunto documentación de los Ing. que van a estar disponibles para la atención de Corantioquia.

Cualquier duda o inquietud por favor me cuentas,

Cordial saludo,

180-COE2210-36575

|Maria Andrea Muñoz L.|
|Gerente de Cuenta|
|PBX: 6034040 Bogotá - 3853000 Medellín|
|Extensión 3104|Móvil 3013600430|
|www.walterbridge.com|

De: Marleny Velez Cardenas <mvelez@corantioquia.gov.co>
Enviado el: viernes, 7 de octubre de 2022 3:02 p. m.
Para: Maria Andrea Muñoz <mmunoz@walterbridge.com>
CC: Ambrosio Caicedo Celis <ambrosio_caicedo@corantioquia.gov.co>
Asunto: Comunicación Acta de Inicio contrato 190-CNT2209-142

Muy buenas tardes Andrea,

Adjunto le envío el acta de inicio del contrato 190-CNT2209-142 con radicado 190-ACT2210-5274 del 07 de octubre de 2022.

Según los lineamientos del SGI de Corantioquia de acuerdo a la pàgina 21, se solicita la siguiente documentación para más tardar el día lunes 10 de octubre de 2022:

Persona jurídica:

1. Listado del personal que va a realizar las actividades en Corantioquia[1] y actualizar cualquier novedad de retiro o ingreso.
2. Contratos de trabajo o certificación, donde se especifiquen las actividades que desarrolla el personal en el marco del mismo y el salario.
3. Afiliación a la seguridad social del personal contratado, conforme al salario establecido en el contrato de trabajo y nivel riesgo al que está expuesto en ejercicio de las funciones a desarrollar en Corantioquia[1].
4. Conceptos médicos de aptitud de cada trabajador para el desarrollo de las funciones, de acuerdo con el cargo a desempeñar.
5. Certificado de competencia según la actividad a realizar (tarjeta profesional para mano de obra calificada, certificación de transporte de mercancías peligrosas, tarjeta profesional para trabajos eléctricos, certificación de manipulación de insecticidas, certificado de manipulación de alimentos, certificación de montacarguista). **Esto se compensa con la hoja de vida de los técnicos con los respectivos certificados (otorgado por una institución avalada por el Ministerio de Educación Nacional)**
6. Registro de entrega de elementos de protección personal de acuerdo a la actividad que va a realizar. Es responsabilidad del empleador revisar permanentemente el uso adecuado de los EPP por parte de sus trabajadores. (**Para este contrato solo aplicaría el uso de Botas**), por favor enviar registro de entrega de estos objetos a los técnicos.

7. Registro de asistencia - Inducción en SST. (**Este certificado lo firma el profesional de SST de WALTER BRIDGE Y CIA S.A., en donde especifique que se capacitó al personal técnico que va a trabajar en la Corporación**)

Por otro lado, por favor enviar los certificados de trabajo en alturas nivel avanzado de todos los técnicos que harán parte del proceso, así mismo el certificado de aptitud médico ocupacional de cada uno de ellos. 180-COE2210-36575

Gracias y quedo atento a su oportuna respuesta.

Cordialmente,

Marleny Vélez Cárdenas
Técnico Operativo
Subdirección Administrativa y Financiera
GIT Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
mvelez@corantioquia.gov.co
Tel: 493 88 88 ext: 1127
Carrera 65 No. 44A – 32
www.corantioquia.gov.co

CORANTIOQUIA CON EL CORAZÓN



"Corantioquia está comprometida con el tratamiento leal, lícito, confidencial y seguro de sus datos personales. Por favor consulte nuestra Política de Tratamiento de datos personales en nuestra página web: www.corantioquia.gov.co, en donde puede conocer sus derechos constitucionales y legales así como la forma de ejercerlos. Con mucho gusto atenderemos todas sus observaciones, consultas o reclamos en: protecciondedatos@corantioquia.gov.co"



"Corantioquia está comprometida con el tratamiento legal, lícito, confidencial y seguro de sus datos personales. Por favor consulte nuestra Política de Tratamiento de datos personales en nuestra página web: www.corantioquia.gov.co, en donde puede conocer sus derechos constitucionales y legales así

como la forma de ejercerlos. Con mucho gusto atenderemos todas sus observaciones, consultas o reclamos en: protecciondedatos@corantioquia.gov.co”

180-COE2210-36575

180-COE2210-36575

Medellín, 10 de Octubre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de WALTER BRIDGE Y CIA SA, en el centro de trabajo 0000000023 - INGENIERIA CALI, Clase de riesgo 3, Porcentaje de cotización 2.436%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C94544566	CASTAÑO ROJAS JULIAN ANDRES	09/10/2008		25293255	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C321107932228362833

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/10/2022 17:27:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.190.172, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

180-COE2210-36575

Medellín, 10 de Octubre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de WALTER BRIDGE Y CIA SA, en el centro de trabajo 0000000018 - INGENIERIA BOGOTA, Clase de riesgo 3, Porcentaje de cotización 2.436%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C80742025	CHIRIVI URREA MIGUEL ANGEL	01/12/2013		Nr403522	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C321107932228362798

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/10/2022 17:26:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.190.172, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

180-COE2210-36575

Medellín, 10 de Octubre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de WALTER BRIDGE Y CIA SA, en el centro de trabajo 0000000013 - INGENIERIA MEDELLIN, Clase de riesgo 3, Porcentaje de cotización 2.436%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1054558685	AYALA GONZALEZ MANUEL LEONARDO	08/06/2017		3514230Z	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C321107932228362640

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/10/2022 17:24:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.190.172, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

180-COE2210-36575

Medellín, 10 de Octubre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de WALTER BRIDGE Y CIA SA, en el centro de trabajo 0000000013 - INGENIERIA MEDELLIN, Clase de riesgo 3, Porcentaje de cotización 2.436%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1020424996	ESCOBAR GRASS YEIRSON ODAIR	11/01/2022		14130e12	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C321107932228362672

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/10/2022 17:24:32 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.190.172, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL

Medellín, 06 de octubre de 2022

A la Administración de Walter Bridge y Cía. S. A.

En mi calidad de Revisor Fiscal de Walter Bridge y Cía. S. A., identificado con NIT. 800.006.911-4, certifico que según la planilla de pago No. 58694752 del 05 de octubre de 2022 y mis procedimientos de revisión, realizados para verificar el pago realizado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), y dando cumplimiento a los contratos de aprendizaje según resolución 003136 de 2022 notificada el 23 de mayo de 2022, a la fecha, la Compañía se encuentra al día con dichas obligaciones.

El pago oportuno y adecuado, es responsabilidad de la Administración de la Compañía, mi responsabilidad como Revisor Fiscal, es emitir una certificación respecto al cumplimiento de dichas obligaciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002.

La presente certificación se expide por solicitud de la administración de la Compañía, para ser presentada ante sus clientes para el proceso de liquidación de contratos y cobro de facturas, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito ni distribuida a otros terceros.

Atentamente,



Marcela Ortiz Rodríguez
Revisor Fiscal
T.P. 157397 - T
En representación de JBP y Cía. S. A. S.

CP-6768

180-COE2210-36575

Señores
CORANTIOQUIA

WALTER BRIDGE Y CIA. S.A.
NIT. 800.006.911-4

INFORMA:

Que **JULIAN ANDRÉS CASTAÑO ROJAS** Identificado con cédula de ciudadanía 94.544.566 de Cali, se encuentra vinculado a la Compañía con contrato a término indefinido desde el 09 de octubre de 2008, desempeñándose como Ingeniero de Soporte e Implementación, con un ingreso mensual de cuatro millones seiscientos mil pesos ($5.202.600.00).

Para constancia se firma en Medellín, a los 10 días del mes de Octubre de 2022.

Cualquier información adicional, comuníquese al 385 3000 ext.1112 – 1113.

Cordialmente,

Keyla Sierra A.

KEYLA VIVIANA SIERRA ARROYO
Gerente Administrativa y Talento Humano

Doc ID: cdb9eb4163baf6402c03262fc255897b4bb166c0

180-COE2210-36575

Señores
CORANTIOQUIA

WALTER BRIDGE Y CIA. S.A.
NIT.800.006.911-4

INFORMA:

Que **MIGUEL ANGEL CHIRIVI URREA** identificado con cédula de ciudadanía No **80.742.025** de Bogotá, se encuentra vinculado a la Compañía con contrato a término indefinido desde el 22 de marzo de 2011, desempeñándose como Ingeniero de Soporte e implementación, con un ingreso mensual de cuatro millones ochocientos diecinueve mil trescientos diecinueve pesos ($4.819.391.00).

Para constancia se firma en Medellín, a los 10 días del mes de Octubre de 2022.

Cualquier información adicional, comuníquese al 385 3000 ext.1112 – 1113.

Cordialmente,

Keyla Sierra A.

KEYLA VIVIANA SIERRA ARROYO
Gerente Administrativa y Talento Humano

Doc ID: cdb9eb4163baf6402c03262fc255897b4bb166c0

180-COE2210-36575

Señores
CORANTIOQUIA

WALTER BRIDGE Y CIA. S.A.
NIT.800.006.911-4

INFORMA:

Que **MANUEL LEONARDO AYALA GONZALEZ** identificado con cédula de ciudadanía No.1.054.558.685 de la Dorada (Caldas), se encuentra vinculado a la Compañía con contrato a término indefinido desde el 08 de junio de 2017, desempeñándose como Analista de Ingeniería, con un ingreso mensual de dos millones novecientos cincuenta y cinco mil trescientos veintidós pesos ($ 2.955.322.oo).

Para constancia se firma en Medellín, a los 10 días del mes de Octubre de 2022.

Cualquier información adicional, comuníquese al 385 3000 ext.1112 – 1113.

Cordialmente,

Keyla Sierra A.

KEYLA VIVIANA SIERRA ARROYO
Gerente Administrativa y Talento Humano

Doc ID: cdb9eb4163baf6402c03262fc255897b4bb166c0

180-COE2210-36575

Señores
CORANTIOQUIA

WALTER BRIDGE Y CIA. S.A.
NIT. 800.006.911-4

INFORMA:

Que **YEIRSON ODAIR ESCOBAR GRASS** identificado con cédula de ciudadanía No.1.020.424.996 de Bello, se encuentra vinculado a la Compañía con contrato a Término Indefinido desde el 11 de enero de 2022, desempeñándose como Ingeniero de Soporte e Implementación, con un ingreso mensual de cuatro millones setecientos cuatro mil pesos ($4.704.000.00).

Para constancia se firma en Medellín, a los 10 días del mes de Octubre de 2022.

Cualquier información adicional, comuníquese al 385 3000 ext.1112 – 1113.

Cordialmente,

Keyla Sierra A.

KEYLA VIVIANA SIERRA ARROYO
Gerente Administrativa y Talento Humano

Doc ID: cdb9eb4163baf6402c03262fc255897b4bb166c0

HELLOSIGN

Registro de auditoría

180-COE2210-36575

TÍTULO	SOLICITUD FIRMA CERTIFICADOS LABORALES
NOMBRE DE ARCHIVO	Certificado Laboral JAC.doc and 3 others
ID DE DOCUMENTO	cdb9eb4163baf6402c03262fc255897b4bb166c0
FORMATO FECHA REGISTRO AUDITORÍA	MM / DD / YYYY
ESTADO	Firmado

Historial del documento

ENVIADO	**10 / 10 / 2022** 22:17:53 UTC	Enviado para su firma a KEYLA SIERRA (ksierra@walterbridge.com) por ksierra@walterbridge.com IP: 181.131.190.172
VISUALIZADO	**10 / 11 / 2022** 13:26:00 UTC	Visualizado por KEYLA SIERRA (ksierra@walterbridge.com) IP: 190.144.102.50
FIRMADO	**10 / 11 / 2022** 13:27:18 UTC	Firmado por KEYLA SIERRA (ksierra@walterbridge.com) IP: 181.143.127.58
COMPLETADO	**10 / 11 / 2022** 13:27:18 UTC	El documento se ha completado.

PREVENIR
PREVENCION DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL ASESORES

PREVENIR PLUS SAS
NIT. 805003840-4
Sede Administrativa: Calle 7 # 29 - 55 / Sede I: Cra 27 # 6a - 45
Sede II: Calle 34 AN # 3CN-22
Cels. 3009121506 - Tel. 5244020 - E-mail. servicioalcliente@prevenirsas.com
www.prevenirsas.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 39.308

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	03 MES	2022 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	PERIODICO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
INVERSIONES CARIS SAS	WALTER BRIDGE

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
CASTAÑO ROJAS JULIAN ANDRES	MASCULINO	36 AÑOS 5 MESES 15 DÍAS	CC (Tipo)	94544566 (Número)

Cargo
INGENIERO DE SOPORTE E IMPLEMENTACION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	VISIOMETRÍA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE A RIESGOS	SE ACONSEJA MANTENER HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
PACIENTE SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID 19	PAUSAS ACTIVAS	CONTROL DE PESO
	ADECUADA HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
	LAVADO DE MANOS	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA
		CONDUCIR VEHÍCULO RESPONSABLEMENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- PAUSAS ACTIVAS EN LA JORNADA LABORAL.
- USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LOS RIESGOS LABORALES.
- SE SUGIERE MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTULARES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES.
- SE SUGIERE CUMPLIR MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA COVID 19, SEGÚN LAS ORIENTACIONES DE MINSALUD (DISTANCIAMIENTO, MASCARILLA Y LAVADO DE MANOS).
- ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN PARA SARS COV2 COMPLETA.
- SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
- USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE EN JORNADA LABORAL.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



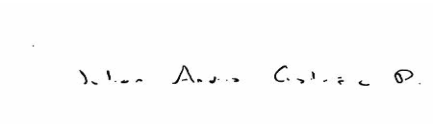
Firma:

Nombre: URBINA GARCIA JOSE VICENTE

R. M.: 0571-09 **L.S.O.:** 2892

Código de Seguridad
H856N1T39308

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: CASTAÑO ROJAS JULIAN ANDRES

CC: 94544566

CONCEPTO MÉDICO

CONSULTA PERIODICO

INFORMACIÓN GENERAL EMPRESA

Fecha realización exámen:	Empresa usuaria:	NIT:
2022-03-09 10:30:00	WALTER BRIDGE	800006911

INFORMACIÓN BÁSICA



Nombre(s): MIGUEL ANGEL
Apellido(s): CHIRIVI URREA
Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Número de documento: 80742025
Género: MASCULINO
Edad: 39
Fecha de nacimiento: 1982-11-01

Estado civil: UNION LIBRE
EPS: EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSIDIO
Correo electrónico: sihaytrabajo@complementoshumanos.com
Teléfonos: 3004669015 - 0
Dirección: CARRERA 93 D # 6-30 TORRE 3 Apto 901
Ciudad residencia: BOGOTA
Profesión:INGENIERO SOPORTE
Nivel escolaridad: Profesional

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO	OBSERVACIÓN
NO SE GENERA RECOMENDACIONES	

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Diagnóstico audiometría:	Diagnóstico psicosensométrico:	Diagnóstico visiometría:
Condición auditiva adecuada para su oficio	Dentro de los parámetros de normalidad	Condición visual adecuada para su oficio

Clasificación osteomuscular
I - ASINTOMATICO

RECOMENDACIONES GENERALES

Recomendaciones dietarías, realizar actividad física diaria, lavado de manos permanente, utilizar tapabocas.
Recomendaciones generales: se recomienda higiene postular

HABITOS OCUPACIONALES

Generales: Suministrar los elementos de protección personal (EPP) adecuados para el cargo.
Generales: Capacitar al personal con referencia a los factores de riesgo de acuerdo al puesto de trabajo a desempeñar
Generales: Capacitar al personal en cómo usar los EPP
Ergonómicas: Realizar pausas activas de 5 minutos cada 55 minutos
Ergonómicas: Manejar posturas adecuadas tanto sentado como de pie.

OBSERVACIONES GENERALES

ENFASIS COLUMNA ENFASIS OSTEOMUSCULAR: Al realizar el examen físico de columna y de los diferentes segmentos osteomuscular no se evidenciaron alteraciones, ni limitaciones de la movilidad, ni dolor. No se evidencian signos clínicos, así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos de entensopatias, ni signos de patologías osteomusculares en ningún segmento corporal. No obstante, lo anterior, no es posible asegurar de manera prospectiva, que bajo ciertas laborales donde se le exijan movimientos repetitivos de los diferentes segmentos corporales, o durante jornadas de trabajo extenuantes, no vayan aparecer síntomas o lesiones derivados del sobreesfuerzo que realice el trabajador al desempeñar la tarea, que puede repercutir en posibles incapacidades o lesiones osteomusculares futuras.

EXAMEN DE CONTROL PERIODICO: Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. Resolución 2346 de 2007 y 1918 de 2009.

CONSIDERACIONES GENERALES POR COVID - 19: Niega síntomas de tos fiebre disnea congestión nasal u otro síntoma que sugiera proceso respiratorio agudo- Niega viajes al extranjero reciente Ni contacto con extranjeros - Ni contacto con paciente con diagnostico o sospecha de COVID 19.

CERTIFICACION DE APTITUD PARA INGRESAR AL PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL: El trabajador, teniendo en cuenta el resultado obtenido en la evaluación médica, las ayudas diagnósticas y las pruebas aptitud física, mental y de coordinación motriz fina y gruesa se considera que NO PRESENTA RESTRICCIONES Cumpliendo con el anexo 1 de Resolución 0012336 de 2012. Nota: El examen médico ocupacional es un certificado que se emite donde se plasman las condiciones de salud del trabajador; este en ningún momento remplaza las certificaciones emitidas por el Ministerio de Transito y Transporte.



Ortiz cañón Andres Fernando
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
LICENCIA: 4748 de 2019 REM: 11-1239/2015



MIGUEL ANGEL CHIRIVI URREA
80742025

CONCEPTO MÉDICO

EXAMEN PERIÓDICO EXTRAMURAL

INFORMACIÓN GENERAL EMPRESA

Fecha realización exámen:	Empresa usuaria:	NIT:
2022-03-04 07:30:00	WALTER BRIDGE	800006911

INFORMACIÓN BÁSICA



Nombre(s): MANUEL LEONARDO
Apellido(s): AYALA GONZALEZ
Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Número de documento: 1054558685
Género: MASCULINO
Edad: 29
Fecha de nacimiento: 1993-03-16

Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: EPS SURA
Correo electrónico: RECEPCION@CARIS.COM.CO
Teléfonos: 2981664 - 3005427613
Dirección: CRA 89 # CL 92 C 32
Ciudad residencia: MEDELLIN
Profesión:ANALISTA DE INGENIERIA
Nivel escolaridad: Profesional

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO	OBSERVACIÓN
SE GENERA RECOMENDACIONES	

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Diagnóstico audiometría:	Diagnóstico psicosensométrico:	Diagnóstico visiometría:
Condición auditiva alterada que no le genera restricciones para su oficio	Dentro de los parámetros de normalidad	Condición visual adecuada para su oficio

Clasificación osteomuscular
I - ASINTOMATICO

RECOMENDACIONES GENERALES

Realizar audiometria clínica de control y revalorar para posibilidad de levantamiento de recomendaciones ocupacionales.

RECOMENDACIONES MEDICAS OCUPACIONALES

Se dan recomendaciones temporales hasta realizar nueva audiometria clinica.
Auditivo: No debe exponerse a ruido mayor de 85 db.

HABITOS OCUPACIONALES

Capacitar al personal con referencia los factores de riesgo de acuerdo al puesto de trabajo a desempeñar.
Hábitos saludables y ejercicio regular
Manejar posturas adecuadas tanto sentado como de pie.
Realizar pausas activas según protocolo de la empresa.

OBSERVACIONES GENERALES

CERTIFICACION DE APTITUD PARA INGRESAR AL PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL

El trabajador MANUEL LEONARDO AYALA GONZALEZ cc _1054558685, teniendo en cuenta el resultado obtenido en la evaluación médica, las ayudas diagnósticas y las pruebas aptitud física, mental y de coordinación motriz fina y gruesa se considera que es NO PRESENTA RESTRICCIONES Cumpliendo con el anexo 1 de Resolución 0012336 de 2012 y profesiograma de la empresa.

Nota: El examen médico ocupacional es un certificado que se emite donde se plasman las condiciones de salud del trabajador; este en ningún momento remplaza las certificaciones emitidas por el Ministerio de Transito y Transporte.

CONSIDERACIONES GENERALES POR COVID - 19:

El trabajador niega síntomas de tos fiebre disnea congestión nasal u otro síntoma en los últimos 14 días que sugiera proceso respiratorio agudo- Niega viajes al extranjero reciente- Ni contacto con paciente con diagnostico o sospecha de COVID 19.Niega antecedentes patológicos personales de riesgo para covid-19.

CONSIDERACION POR DEFICIENCIA AUDITIVA:

Presenta una alteración auditiva unilateral en prueba tamiz, que le genera restricciones para exponerse a ruido superior a 85 dB durante toda la jornada laboral. Se debe realizar seguimiento de acuerdo a lo dispuesto en el marco del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa. Debe realizar audiometria clínica de control para confirmar diagnostico y de ser necesario solicitar evaluación y plan de manejo de su alteración auditiva por otorrinolaringólogo.

Se recomienda en la vida cotidiana no debe utilizar audífonos de ningún tipo para escuchar música, películas, videos, y debe usar protección auditiva en lugares expuestos a ruido, evitar eventos como conciertos.

CONSIDERACION ESFERA MENTAL:

Durante el examen físico y durante el interrogatorio no se evidenciaron alteraciones, Ni se evidencian signos clínicos , así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos, ni cambios en el comportamiento que sugieran patologías psiquiátricas o mentales previos ni recientes.

ENFASIS OSTEOMUSCULAR:

Al realizar el examen físico de columna y de los diferentes segmentos osteomuscular no se evidenciaron alteraciones, ni limitaciones de la movilidad, ni dolor. No se evidencian signos clínicos, así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos de entensopatias, ni signos de patologías osteomusculares en ningún segmento corporal.

No obstante, lo anterior, no es posible asegurar de manera prospectiva, que bajo ciertas laborales donde se le exijan movimientos repetitivos de los diferentes segmentos corporales, o durante jornadas de trabajo extenuantes, no vayan aparecer síntomas o lesiones derivados del sobreesfuerzo que realice el trabajador al desempeñar la tarea, que puede repercutir en posibles incapacidades o lesiones osteomusculares futuras.

EXAMEN DE CONTROL PERIODICO: Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. Resolución 2346 de 2007 y 1918 de 2009.

Carolina Balanta Ch.

Manuel Ayala G

BALANTA CHAVEZ CAROLINA
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
LICENCIA: 2472 de 2016 RM:19-447/2007

MANUEL LEONARDO AYALA GONZALEZ
1054558685

CONCEPTO MÉDICO

CONSULTA DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL EMPRESA

Fecha realización exámen: 2022-01-05 15:30:00	**Empresa usuaria:** WALTER BRIDGE **Centro:**	**NIT:** 800006911

INFORMACIÓN BÁSICA



Nombre(s): YEIRSON ODAIR
Apellido(s): ESCOBAR GRASS
Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Número de documento: 1020424996
Género: MASCULINO
Edad: 32
Fecha de nacimiento: 1989-08-21

Estado civil: UNION LIBRE
EPS: SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Correo electrónico: aalvarez@walterbridge.com
Teléfonos: 3044251653 - 3044251653
Dirección: VEREDA LA AJI SAL
Ciudad residencia: MEDELLIN
Profesión:INGENIERO SOPORTE E IMPLEMENTACIÃƒÂ’N
Nivel escolaridad: Profesional

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO	OBSERVACIÓN
NO PRESENTA RESTRICCIONES	II

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Clasificación osteomuscular
I - ASINTOMATICO

HABITOS OCUPACIONALES

Capacitar al personal con referencia los factores de riesgo de acuerdo al puesto de trabajo a desempeñar.
Hábitos saludables y ejercicio regular
Manejar posturas adecuadas tanto sentado como de pie.
Realizar pausas activas según protocolo de la empresa.

OBSERVACIONES GENERALES

CONSIDERACIONES GENERALES POR COVID - 19:

El trabajador niega síntomas de tos fiebre disnea congestión nasal u otro síntoma en los últimos 14 días que sugiera proceso respiratorio agudo- Niega viajes al extranjero reciente- Ni contacto con paciente con diagnostico o sospecha de COVID 19.Niega antecedentes patológicos personales de riesgo para covid-19.

CONSIDERACION ESFERA MENTAL:

Durante el examen físico y durante el interrogatorio no se evidenciaron alteraciones, Ni se evidencian signos clínicos , así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos, ni cambios en el comportamiento que sugieran patologías psiquiátricas o mentales previos ni recientes.

ENFASIS OSTEOMUSCULAR:

Al realizar el examen físico de columna y de los diferentes segmentos osteomuscular no se evidenciaron alteraciones, ni limitaciones de la movilidad, ni dolor. No se evidencian signos clínicos, así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos de entensopatias, ni signos de patologías osteomusculares en ningún segmento corporal.

No obstante, lo anterior, no es posible asegurar de manera prospectiva, que bajo ciertas laborales donde se le exijan movimientos repetitivos de los diferentes segmentos corporales, o durante jornadas de trabajo extenuantes, no vayan aparecer síntomas o lesiones derivados del sobreesfuerzo que realice el trabajador al desempeñar la tarea, que puede repercutir en posibles incapacidades o lesiones osteomusculares futuras.

EXAMENES DE INGRESO

Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, con el objeto de determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo suministrado por él empleador. Resolución 2346 de 2007 y 1918 de 2009.





BALANTA CHAVEZ CAROLINA
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
LICENCIA: 2472 de 2016 RM:19-447/2007

YEIRSON ODAIR ESCOBAR GRASS
1020424996

WALTER BRIDGE	REINDUCCION SG-SST	Código: SST.F
		Versión: 01
		Fecha: 07 Marzo 2019

Nombre completo: Miguel Angel Chirivi Urrea
Cédula: 80742025
Sede: Bogota
Fecha: 26-04-2019

Marque con una "x" la o las respuestas correctas.

Evaluación conceptos generales SST:

1. **La política de WALTER BRIDGE incluye:**
   a. El cumplimiento de los requisitos legales.
   b. Intervención de las condiciones de trabajo que puedan causar accidentes o enfermedades laborales
   c. Protección y promoción de la salud de los trabajadores, contratistas y subcontratistas
   d. Todas las anteriores. **X**

2. **Cumplo con la política del SG-SST cuando:**
   a. Asisto cumplidamente a las capacitaciones relacionadas con SST.
   b. Cumplo las normas de seguridad de la organización.
   c. Reporto y controlo las condiciones de peligro.
   d. Todas las anteriores. **X**

3. **Algunas de las actividades que realiza la empresa orientada al cumplimiento legal son las siguientes:**
   a. Evaluaciones médicas de ingreso, periódicas y de retiro.
   b. Documentación plan de emergencia y la ejecución de simulacros.
   c. Implementar un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
   d. Todas las anteriores. **X**

4. **Los simulacros deben realizarse con:**
   a. Mínimo cada 6 meses
   b. Mínimo cada año **X**
   c. Cada que la empresa lo considere necesario
   d. Ninguna de las anteriores

WALTER BRIDGE	REINDUCCION SG-SST	Código: SST.F
		Versión: 01
		Fecha: 07 Marzo 2019

5. **Las normas de seguridad son:**
   a. Parámetros opcionales de cumplimiento.
   b. Parámetros obligatorios.
   c. Estándares establecidos en la organización para prevenir accidentes o enfermedades y deben ser cumplidos a cabalidad. **X**
   d. Ninguna de las anteriores.

6. **Son responsabilidades relacionadas con SST que desde mi cargo debo cumplir:**
   a. Reportar oportunamente accidentes, incidentes, condiciones peligrosas y actos inseguros de empleados y contratistas.
   b. Proponer mejoras orientadas a mejorar las condiciones seguras de trabajo.
   c. Cumplir las normas de seguridad y asistir a las capacitaciones de SST y utilizar lo EPP de acuerdo a la tarea que realice. **X**
   d. Todas las anteriores.

Ubique adentro del paréntesis F si es Falso o V si es verdadero:

7. (**V**) Piso desnivelado, cables desordenados, no usar los EPP y posiciones prolongadas de pie o sentado. Las anteriores situaciones constituyen un RIESGO.
8. (**V**) Caída al mismo nivel, proyección de cuerpo a ojo, golpe, contacto eléctrico, corte pueden ser tomados como ejemplo de PELIGROS.
9. (**V**) El accidente debe ser reportado al jefe inmediato o al responsable SST para que este lo reporte de ser necesario a la ARL en un máximo de dos días hábiles.
10. (**V**) En caso de evidenciar un incidente, un acto inseguro o una condición peligrosa se debe diligenciar el formato ***WALTER BRIDGE - Reporta.***
11. (**V**) El Copasst de Seguridad y Salud en el Trabajo se debe reunir por lo menos una vez al mes.
12. (**V**) Una de las responsabilidades del Copasst es realizar visitas a los puestos de trabajo y ejecutar inspecciones de seguridad.
13. (**V**) Según el manual de convivencia es caso de usted incurrir en acoso laboral debe de informar el jefe y este debe recibir y dar tratamiento a las quejas relacionadas con acoso laboral.
14. (**V**) Dos de los objetivos del sistema de gestión tienen que ver con: prevención de accidentes y enfermedades y cumplimiento legal.

WALTER BRIDGE	REINDUCCION SG-SST	Código: SST.F
		Versión: 01
		Fecha: 07 Marzo 2019

Evaluación Normas de Seguridad:

15. **Para evitar caídas usted debe cumplir las siguientes normas de seguridad:**
    a. Siempre que baje y suba por las escaleras sujétese del pasamanos.
    b. Camine verificando el área por la cual se desplaza.
    c. Atienda la señal de piso húmedo
    d. Todas las anteriores. **X**

16. **Para prevenir cortes en el uso de herramientas corto-punzantes se debe:**
    a. Realizar el corte con el bisturí hacia afuera.
    b. Luego de utilizar las herramientas corto punzante guárdelas y/o cubra su hoja de corte.
    c. Utilícelas solo para la función que están diseñadas.
    d. Todas las anteriores. **X**

17. **La higiene postural en nuestra oficina debe involucrar:**
    e. El ángulo de brazos y piernas debe ser de 90 grados al estar sentado. **X**
    f. La espalda debe permanecer recostada al espaldar de la silla.
    g. El borde superior de la pantalla debe quedar a la altura de las cejas.
    h. Todas las anteriores.

18. **Para prevenir lesiones osteo-musculares se debe:**
    a. Cargar máximo 50 kg hombres y 25 kg damas desde el nivel del piso.
    b. Flexionar las piernas al momento de agacharse a recoger algo desde el piso
    c. Realizar pausas activas durante la jornada de trabajo
    d. B y C son correctas. **X**

19. **La disposición de los residuos como Papel, Plástico, Vidrio, Residuos contaminados de fluidos corporales en que color de caneca se debe depositar escriba al frente el que corresponde.**
    a. Roja
    b. Azul
    c. Verde
    d. Gris. **X**

WALTER BRIDGE	REINDUCCION SG-SST	Código: SST.F
		Versión: 01
		Fecha: 07 Marzo 2019

Evaluación Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias:

20. En WALTER BRIDGE, la ALERTA se dará de la siguiente manera:

a. De manera oral.
b. Haciendo uso de pito
c. Haciendo uso de alarma
d. a y b son correctas. **X**

21. Para nuestra empresa la ALARMA está dada por:

a. De manera oral
b. Haciendo uso pito
c. Haciendo uso alarma
d. Todas las anteriores son correctas: **X**

22. En caso de evacuar todos tenemos que ir a un punto de encuentro, en WALTER BRIDGE el punto de encuentro es:

a. Punto de encuentro ubicado en el semáforo
b. En parqueadero
c. En un espacio amplio. **X**
d. Ninguna de las anteriores es correcta

23. Cuál es la función de la Brigada de Emergencias de WALTER BRIDGE.

a. Atender la emergencia de manera segura, apoyar igualmente labores para la prevención de emergencias. **X**
b. Realizar acciones seguras que eviten la ocurrencia de emergencia, reportar rápidamente la emergencia y prevenir riesgos en todo momento.
c. Contar las personas en el punto de encuentro y liderar la evacuación hasta el punto de encuentro.
d. Administrar la emergencia, es la máxima autoridad durante la atención de la emergencias

Numero respuestas buenas	Estado	Marcar "x" calificación obtenida
Entre 0 y 13	Repetir el proceso	
14 (Catorce)	Reforzar el proceso	
Entre 15 y 23	Aprobó el proceso	

Nivel de Cobertura Resultados Responsable

WALTER BRIDGE	**REGISTRO DE INDUCCIÓN Y RE INDUCCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**Código:**
		Versión:
		Fecha:

NOMBRE: __YEIRSON ODAIR ESCOBAR GRASS_____

CARGO: ___INGENIERO DE SOPORTE E IMPLEMENTACIÓN_____

Fecha __11 DE ENERO DE 2022_____

INDUCCION GENERAL

- ✓ Misión y visión
- ✓ Principios y valores corporativos
- ✓ Reglamento interno de trabajo
- ✓ Entrega de RIT

INDUCCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- ✓ Reglamento de higiene y seguridad industrial
- ✓ Comité paritario de Seguridad y Salud COPASST
- ✓ Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo
- ✓ Identificación de los Peligros de la Empresa
- ✓ ARL donde se encuentra afiliado
- ✓ Uso adecuado de elementos de protección personal
- ✓ Política de seguridad y salud en el trabajo
- ✓ Política de sustancias psicoactivas
- ✓ Roles y Responsabilidades
- ✓ Plan de emergencia
- ✓ Que es un accidente de trabajo y que hacer en caso de accidente de trabajo
- ✓ Normas de convivencia
- ✓ Normas de Seguridad(estándares de seguridad)

180-COE2210-36575

INDUCCION SOBRE GESTION HUMANA

- ✓ Perfil de cargo
- ✓ Procedimiento solicitud de permisos
- ✓ Pago de nomina
- ✓ Programa de capacitación y entrenamiento

Hago constar que he recibido la Inducción de Seguridad y Salud en el Trabajo, establecida para los riesgos a los que estoy expuesto. Considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los EPP que me han sido entregados, informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, A no retirar las señalizaciones y protecciones ubicadas en pro de mi seguridad, y asumir las consecuencias que el incumplimiento de estas acarree.

YEIRSON ESCOBAR
CC 1020424996

FIRMA DEL TRABAJADOR
CC:



FIRMA ENCARGADO DE LA INDUCCIÒN
CC: 32.110.793

TARJETA PROFESIONAL

180-COE2210-36575

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines



Titular **JULIÁN ANDRÉS CASTAÑO ROJAS**

D.I. **94.544.566**

Ingeniero **ELECTRÓNICO**

Matricula **VL206-55032**

Resol. C.P.N. **71/2007**

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines

Esta tarjeta acredita a su titular el derecho de ejercer la ingeniería en su especialidad en cualquier lugar del país, de acuerdo con la Ley 51 de 1986 y su Decreto Reglamentario 1873 de 1996.

Para efectos de información adicional o pérdida dirigirse a la Secretaría del Consejo Profesional Nacional, Carrera 9 No. 69A - 06, PBX 3127393, Bogotá, D.C.

180-COE2210-36575

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines



Titular MANUEL LEONARDO AYALA GONZALEZ

D.I 1.054.558.685

Ingeniero ELECTRÓNICO

Matrícula AT206-125004

Resol. Secc. 5/2017

Fecha de Exp 23/03/2017

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines

Esta tarjeta acredita a su titular el derecho de ejercer la ingeniería en su especialidad en cualquier lugar del país, de acuerdo con la Ley 51 de 1986 y su Decreto Reglamentario 1873 de 1998.

Para efectos de información adicional o pérdida dirigirse a la Secretaría del Consejo Profesional Nacional, Calle 70 No. 9-10 PBX 3127393, Bogotá, D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

25255235393CND

INGENIERO DE SISTEMAS

DE FECHA **20/09/2012**

MIGUEL ANGEL
CHIRIVI URREA
C.C. 80742025
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN
UMB

PRESIDENTE DEL CONSEJO

180-COE2210-36575

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Matrícula Profesional No.
05334-271925 ANT
Fecha de Expedición: **06/03/2014**

Nombre:
YEIRSON ODAIR
ESCOBAR GRASS
Cédula:
C.C. 1020424996
Profesión:
INGENIERO TELEMATICO

Institución:
CORPORACION UNIVERSITARIA
DE COLOMBIA - IDEAS



150599/0915

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza al titular ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.

PRESIDENTE DEL CONSEJO

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA. Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590