MINISTERIO DEL TRABAJO

Nis: 2022-04-004276

COMUNICACIÓN INTERNA

0600

26 DIC 2022

PARA: Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

DE: Director (E), Regional Antioquia

ASUNTO: Autorización de Pago

Cordial Saludo,

Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago a favor de:

CONTRATISTA	NIT	# CONTRATO	RUBRO PRESUPUESTAL	# RP	VALOR FACTURAS	SALDO ACTUAL CONTRATO
RAIMUR AGUIRRE ZAPATA	79.701.681	CO1.PCCNTR. 3996477	C-3699-1300-14-0-3699011-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SEDES ADECUADAS - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL SENA A NIVEL NACIONAL	137222	$ 47.209.000,13	$ 58.598.194,00
					NUEVO SALDO	$ 11.389.193,87

Entidad contratada para la prestación de servicios a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, cuenta bancaria No. 17663240714 Ahorro Banco Bancolombia.

Documentos adjuntos:

- Facturas originales (1)
- Notas crédito (1)
- Certificación Aportes Parafiscales (1)
- Informe del supervisor del contrato (1)

Cordialmente,

Elkin Dario Tobón Tamayo (e)

Anexo: treinta y dos (32) folios

GRUPO	ÁREA	RESPONSABLE	FIRMA	V.B
SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL	SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA	KELLY JOHANNA JIMÉNEZ MORA		
	SUPERVISIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA	CARLOS MARIO MEJÍA VÉLEZ		

Proyectó: Kelly Johanna Jiménez Mora.

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA CONTRACTUAL

INFOME DE SUPERVISIÓN N° 2

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 2 del 26/12/2022	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL:	DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	KELLY JOHANNA JIMENEZ MORA CARLOS MARIO MEJÍA VELEZ
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	MANUELA MONTOYA SASSÓN DARLES HOWAR GRAJALES LOTERO ANDRÉS FELIPE ALZATE GARCÍA
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.3996477 del 8 de septiembre de 2022
TIPO DE CONTRATO:	OBRA
OBJETO:	5_273 PRESTAR SERVICIOS PARA REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS A LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL ANTIOQUIA DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.
VALOR:	CIENTO DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS ($ 110.591.881).
CONTRATISTA:	RAIMUR AGUIRRE ZAPATA
C.C:	79.701.681
LUGAR DE EJECUCIÓN:	COMPLEJO CENTRAL DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	8 DE SEPTIEMBRE DE 2022
FECHA DE INICIO:	16 DE SEPTIEMBRE DE 2022
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	DOS (2) MESES Y 15 DÍAS CALENDARIO Y/O HASTA AGOTAR PARTIDA PRESUPUESTAL, SIN EXCEDER AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 LO QUE PRIMERO SUCEDA, TÉRMINOS QUE CORRERÁN A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CIENTO DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS ($ 110.591.881).
VALOR ADICIÓN #1	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL SETENTA Y CINCO PESOS ($3.300.075).MODIFICACIÓN PUBLICADA EN SECOPII EL 25/11/2022
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	CIENTO TRECE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($ 113.891.956).
FORMA DE PAGO:	EL SENA CANCELARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO MEDIANTE ACTAS PARCIALES SEGÚN AVANCE DE OBRA, HASTA PAGARSE UN 90% DEL VALOR CONTRATADO Y UN PAGO POR EL 10% RESTANTE CON LA LIQUIDACIÓN CONTRACTUAL.

OBLIGACIONES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTO**
1. Contar durante la ejecución del contrato del equipo humano y personal necesario, idóneo y suficiente para la óptima ejecución del mismo y conforme a lo requerido por la Entidad.	En el período comprendido entre el 01/11/2022 y el 10/12/2022, el contratista ejecutó las actividades contratadas con 5 personas: 1.JOHN JAROL CARBRERA BERMEO C.C. 1075211782 MAESTRO DE OBRA 2.CRISTIAN TOMAS HERNÁNDEZ LÓPEZ C.C. 1092816606 AYUDANTE DE OBRA 3.YULIANA CARO GAVIRIA C.C 1001390682 TECNICO SISO 4. ISMAEL ENRIQUE PASTRANA ARDILA C.C. 83225095 INGENIERO AUXILIAR 5.RAIMUR AGUIRRE ZAPATA	Excel que contiene relación de personal

	C.C. 79701681 CONTRATISTA	
2. Contar con personal idóneo y con experiencia en el trabajo de la actividad descrita en el proceso.	Conforme las actividades de obra contratadas el personal encargado de la ejecución es idóneo. Respecto al apoyo SISO se realiza especial referencia en el capítulo relacionado con los criterios de SST	Hoja de vida apoyo SST YULIANA CARO GAVIRIA Técnica en manejo ambiental y tecnóloga en sistemas integrados de Gestión, la hoja de vida remitida cumple con las horas definidas en los términos de la selección
3. Tener y/o suministrar el equipo necesario requerido para el correcto desarrollo de la obra.	En lo corrido de la ejecución contractual el contratista dispuesto de las herramientas que se enlistan a continuación: Taladro de mano Pulidora Otras herramientas menores y de mano	Listado de herramientas remitido semanalmente (20 folios) por el contratista en pdf denominado preoperacional de equipos y herramientas.
4. Dar aplicación a las normas de trabajo en alturas y seguridad industrial, para lo cual se llevará registro en la bitácora.	Durante la ejecución del contrato se ha dado cumplimiento a las normas, el contratista ha remitido la documentación correspondiente.	Se adjuntan 32 bitácoras.
5. Entregar de manera funcional y operando las obras ejecutadas en óptimas condiciones, nuevo y de calidad.	Esta obligación se encuentra en trámite. El numeral 1 del presente informe contiene relación de actividades desarrolladas y que son objeto del pago parcial N°1 .	Documento denominado Acta Parcial No. 2.
6. Realizar las obras civiles, el suministro e instalación de elementos según las características técnicas del contrato, los cuales deben ser para el uso tipo industrial y trabajo pesado.	Esta obligación se encuentra en trámite. A la fecha las actividades ejecutadas se han realizado con las características técnicas del contrato, El numeral 1 del presente informe contiene relación de actividades desarrolladas y que son objeto del pago parcial N°1 .	Documento denominado Acta Parcial No. 2.
7. Efectuar la ejecución del contrato conforme a los diseños y a las especificaciones técnicas requeridas, garantizando la continuidad de los diseños, materiales, equipos que han sido previamente utilizados por el Centro de formación.	Esta obligación se encuentra en trámite. El numeral 1 del presente informe contiene relación de actividades desarrolladas y que son objeto del pago parcial N°1 , estas actividades se encuentran debidamente avaladas por el supervisor técnico del contrato y los apoyos técnicos del mismo.	Documento denominado Acta Parcial No. 2, debidamente suscrito por supervisores y apoyos técnicos.
8.Cumplir con la elaboración de un cronograma de obra, registro diario y/o semanal en la bitácora de obra.	El contratista remitió cronograma de obra al inicio de la ejecución contractual, con fecha de inicio el 26/09/2022 y finalización, conforme otrosí suscrito por las partes. Así mismo, se ha enviado por parte del contratista y recibido por parte de la supervisión y apoyos técnicos 32 bitácoras, las cuales se adjuntan al presente informe.	Cronograma de obra 32 bitácoras.
9. Vigilar permanente y directamente la ejecución técnica y administrativa de los trabajos a fin de garantizar su desarrollo de acuerdo con los fines del contrato.	Conforme a la oferta el contratista cumplió con el personal requerido.	Excel que contiene relación de personal.
10. Cumplir con las especificaciones técnicas del contrato, para lo cual dará ordenes al personal técnico de la obra, lo mismo que al personal operativo.	Conforme las actividades de obra contratadas el personal encargado de la ejecución es idóneo.	Excel que contiene relación de personal
11. Suministrar todos los materiales, equipos, herramientas y demás elementos necesarios para garantizar la ejecución de los trabajos, los cuales deben ser relacionados en la propuesta presentada.	En lo corrido de la ejecución contractual el contratista dispuesto de las herramientas que se enlistan a continuación: Taladro de mano Pulidora	Listado de herramientas remitido semanalmente (20 folios) por el contratista en Excel denominado preoperacional de equipos y herramientas.

	Otras herramientas menores y de mano	
12. El personal que ocupe será nombrado y removido por el CONTRATISTA y no tendrá vinculación laboral con el SENA, pero éste podrá exigir el reemplazo de aquel personal que, a su juicio no reúna las calificaciones para el desempeño de su oficio a que considere perjudicial para los intereses del proyecto, previa solicitud fundamentada y escrita por el supervisor de contrato.	El personal de la obra fue contratado de acuerdo con los estudios previos en el cual está directamente relacionado con el contratista. Sin vinculación con el Sena	Pago de la seguridad social presentado por el contratista por el mes de noviembre que dan cuenta de la vinculación que Raimur Aguirre realizó del personal de la obra.
13. No causar daños a personas y bienes de terceros o del SENA, respondiendo por los daños que ocasione por imprudencia, negligencia, impericia o descuido, dentro o fuera de los lugares donde se han de ejecutar los trabajos, derivados de su actividad y/o los sus trabajadores.	Dentro de la ejecución de la obra no se presentaron daños y perjuicios, ni se afectó los bienes ni terceros.	N/A
14. Dotar a cada uno de sus trabajadores de los elementos de protección y seguridad industrial necesarios para garantizar la integridad de los trabajadores y el cumplimiento de las obras contratadas.	Se entregan los EPP adecuados para las actividades a ejecutar en las adecuaciones del SMA.	Registro de entrega de EPP a los trabajadores. Documento pdf remitido (12 folios) por el contratista en formato denominado Análisis de Trabajo Seguro ATS
15. Contar con todos los elementos necesarios de señalización y seguridad industrial de las áreas a intervenir con el fin de garantizar la integridad de la comunidad educativa en general y de visitantes.	Desde el inicio de la ejecución contractual el contratista realizó la respectiva señalización y el debido encerramiento lona.	Evidencias fotográficas
16. Garantizar la calidad de los materiales, tipo industrial y para trabajo pesado, mediante los ensayos de laboratorio en obra, esto en caso de ser necesario según criterio del supervisor del contrato.	En este período no se ejecutaron actividades en las cuales se requiere pruebas de calidad. Las especificaciones están dadas desde la etapa previa del contrato.	N/A
17. Garantizar que los elementos suministrados sean de buena calidad y que cumplan con todas las normas Técnicas establecidas en la Ley, y de acuerdo a las especificaciones técnicas, los cuales deben ser consignados en la propuesta que presente.	Durante la ejecuciones de las obras, se requirieron materiales de construcción con fueron extraídas de canteras, sustancias químicas y luminarias, para ello el contratista adjuntó la información correspondiente para el cumplimiento de los requisitos ambientales y energéticos en los siguientes componentes: • Procedencia legal de los materiales de construcción • Implementación del Sistema Globalmente Armonizado • Cumplimiento del reglamento técnico RETILAP Manifiesto de recolección e identificación del lugar donde se realizó la disposición o aprovechamiento de los RCD	**Materiales de construcción** Se adjunta el auto con el número de radicado 112-0721-2020 del 13 de julio del 2022 generado por la Corporación Autónoma de las Cuencas de los Ríos Negro y Nare CORNARE, donde dispone el inicio del trámite de Licencia Ambiental para la Autorización Temporal con placa No. UL4-10191, para la extracción de una fuente de material de construcción (ver fotografía uno), ubicada en el municipio de Rionegro Antioquia (ver anexo uno) **Luminarias** El contratista evidencia mediante la ficha técnica del PANEL LED GRAN FORMATO con referencia 466, el cual cumple con todos los criterios establecidos en los estudios previos (ver anexo dos), también soportan certificado de conformidad del producto generado por el Organismos

		Nacional de Acreditación de Colombia ONAC con el número de certificado CRS14475 y fecha de vencimiento del 17 de agosto 2024 donde referencia el tipo de luminaria (ver anexo tres) El contratista evidencia información del panel Led Circular 1350 Lúmenes 18W Luz Fría, el cual cumple con el numera siete de los estudios previos en las Especificaciones Técnicas del Objeto a Contratar descritas en el ítem 5.1 (ver anexo cuatro) el certificado de conformidad es emitido al titular SODIMAC COLOMBIA S.A bajo el Nº. CS-LCO-13636-2021S2/324 y con fecha de vencimiento a partir de los tres años de su fecha de emisión el cual data del 22 de diciembre e 2021 (ver anexo cinco). **Residuos de demolición y construcción** Estos fueron entregados a la compañía MINERÍA Y CONSTRUCCIONES CIVILES DE COLOMBIA S.A. - MINCIVIL S.A. el cual posee los servicios de Almacenamiento en Punto Limpio Aprovechamiento y Disposición Final de residuos de construcción el cual se encuentra inscrito ante CORANTIOQUIA bajo el número de radicado AN28-2022-22 (ver anexo seis) **Manejo de sustancias químicas** Durante la ejecución de la obra se utilizaron las siguientes sustancias químicas: • Limpiador de PVC • Silicona PVC • Pintura epoxica • Cemento • Thiner • Catalizador • Estuco • Pintura a base de agua Durante inspecciones realizadas en los frentes de trabajo, se logro evidenciar que las sustancias contaban con sus respectivas hojas de seguridad en físico y se encontraban en su empaque original (ver fotografía de la 5 a la 9)

		Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
18. Mantener el sitio de ejecución de los trabajos libres de desperdicios, basuras, escombros acumulados y a la terminación de las obras, retirar definitivamente de las áreas intervenidas y lugares de ubicación, los desechos generados a fin de que la obra quede totalmente limpia. Para el efecto, la disposición final de los escombros debe realizarse en los sitios autorizados, de acuerdo con la normatividad legal vigente; en todos los casos se deben tener en cuenta las medidas de seguridad ambiental.	En cuanto al manejo de los residuos, el contratista encargado de la obra utilizó algunas áreas al interior del servicio médico asistencial para el almacenamiento temporal de residuos ordinarios y aprovechables.	**Residuos ordinarios y aprovechables** Para el manejo de estos residuos, el contratista utilizo los puntos ecológicos del área intervenida, estos eran recolectados por el personal de servicios generales dando cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos. **Residuos peligrosos** Durante la ejecución de las obras el contratista no reportó generación de residuos peligros, los envases o recipientes de las sustancias químicas que fueron utilizadas en su totalidad (recipiente de pinturas y solventes) fueron dispuestas como material aprovechable. **Residuos de construcción** Para este tipo de residuos se habilito una celda del parqueadero la cual se señalizó debidamente durante la ejecución de las obras, allí se almacenaba los residuos (***ver fotografías 10 y 11***) Luego fueron entregados a la compañía MINERÍA Y CONSTRUCCIONES CIVILES DE COLOMBIA S.A. - MINCIVIL S.A. el cual posee los servicios de Almacenamiento en Punto Limpio Aprovechamiento y Disposición Final de residuos de construcción el cual se encuentra inscrito ante CORANTIOQUIA bajo el número de radicado AN28-2022-22 (***ver anexo seis)*** Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace:

		https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
19. Proporcionar al supervisor o interventor del contrato y cuando estos lo requieran, informes detallados y generales sobre cualquier aspecto de la obra de acuerdo a la solicitud.	El contratista proporciono al supervisor y los apoyos al contrato las bitácoras detalladas con los aspectos de la obra.	32 bitácoras de obra suministradas.
20. Atender las observaciones y requerimientos que efectúe el supervisor o interventor del contrato.	El contratista atendió adecuadamente los requerimientos que se efectuaron por el supervisor del contrato.	Se crea un grupo vía WhatsApp con el fin de mantener contacto directo con el contratista, en el cual en dicho grupo se encuentra el contratista de obra, el supervisor técnico, el supervisor administrativo y los apoyos técnicos, en donde el contratista atendió adecuadamente los requerimientos.
21. Ejecutar las reparaciones o modificaciones que indique el supervisor o interventor del contrato.	El contratista atendió adecuadamente los requerimientos en cuantos aspectos técnicos, ambientales y SST que se efectuaron por el supervisor del contrato.	Se crea un grupo vía WhatsApp con el fin de mantener contacto directo con el contratista, en el cual en dicho grupo se encuentra el contratista de obra, el supervisor técnico, el supervisor administrativo y los apoyos técnicos, en donde el contratista atendió adecuadamente los requerimientos.
22. Llevar un registro fotográfico periódico, bitácora de la obra, elaborar y cumplir con un cronograma de las actividades a realizar y demás labores que exija el supervisor o interventor del contrato.	Se realizó el respectivo registro fotográfico, a su vez se cuentan con 32 bitácoras de obra con las respectivas actividades ejecutadas.	Se adjunta el registro fotográfico, 32 bitácoras de obra y el cronograma suministrado por el contratista.
23. Cuando el servicio o los bienes objeto del contrato sean rechazado por su mala calidad, el SENA según criterio técnico podrá solicitar el cambio al contratista, quien lo deberá efectuar de inmediato.	Para este pago no se ha realizado ningún rechazo por mala calidad.	N/A
24. Las demás inherentes al objeto y naturaleza del contrato, y aquellas indicadas en el estudio previo, pliego de condiciones, así como las asignadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del contractual.	A la fecha el contratista ha dado cumplimiento al objeto del contrato con las respectivas indicaciones del estudio previo.	Evidencias fotográficas.
25. Dar estricto cumplimiento al objeto contractual y a las condiciones técnicas establecidas en el numeral 2.2 Condiciones Técnicas Exigidas en el estudio previo y la invitación del proceso contractual.	A la fecha se ha dado cumplimiento al objeto contractual.	Evidencias fotográficas.
26. Realizar las modificaciones y ajustes requeridos por el SENA, de manera que se garanticen el	El contratista atendió adecuadamente los requerimientos en cuantos aspectos técnicos, ambientales y SST que se efectuaron por el supervisor del contrato.	Se creó un grupo vía WhatsApp con el fin de mantener contacto directo con el contratista, en el cual en dicho grupo se encuentra el contratista de obra, el

cumplimiento del objeto del contrato.		supervisor técnico, el supervisor administrativo y los apoyos técnicos, en donde el contratista atendió adecuadamente los requerimientos.
27. Entregar los elementos objeto del contrato en excelentes condiciones de calidad, libres de gravámenes, embargos, multas y cualquier otra circunstancia que afecte la propiedad de los bienes.	En lo corrido de la ejecución contractual el contratista ha dado cumplimiento al deber de cuidado de las instalaciones del SMA objeto de adecuación	N/A
28. Mantener productos químicos debidamente etiquetados acorde con lo establecido en el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos Decreto 1496 de 2018.	Para dar cumplimiento al Sistema Globalmente armonizado y el programa de riesgo químico del Sena, el contratista aseguro las condiciones mínimas para el manejo de sustancias.	**Manejo de sustancias químicas** En la ejecución de la obra se utilizaron las siguientes sustancias químicas: • Limpiador de PVC • Silicona PVC • Pintura epoxica • Cemento • Thiner • Catalizador • Estuco • Pintura a base de agua Durante inspecciones realizadas en los frentes de trabajo, se logró evidenciar que las sustancias contaban con sus respectivas hojas de seguridad en físico y se encontraban en su empaque original (***ver fotografías de la 5 a la 9***) Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
29. Certificar y seguir la implementación de las recomendaciones de buenas prácticas, en el uso Eficiente de la Energía: 1) En espacios con climatización deben permanecer puertas y ventanas cerradas mientras se ejecuta el mantenimiento. 2) El sistema de iluminación debe permanecer apagado cuando no exista personal ejecutando actividades de mantenimiento. 3) Si se requiere uso de agua, debe ser de manera responsable y eficiente, promoviendo la reutilización en los casos que aplique.	El contratista evidenció el cumplimiento de los objetivos y políticas de los sistemas de gestión ambiental y de eficiencia energía socializadas en la charla de inducción que se llevó a cabo el día 26 de septiembre con las recomendaciones de buenas prácticas ambientales incluyendo el uso Eficiente del agua y la Energía.	En los espacios de intervención los equipos de climatización permanecieron apagados y sellados con el propósito de evitar el ingreso de partículas como polvo y otros que pudieran afectar los ductos y las unidades de manejo de aire UMAS (ver fotografías 12 y 13) El sistema de iluminación permaneció apagado durante las visitas realizadas y se aprovechó al máximo la luz natural (ver fotografías 14, 15 y 16) El uso de agua se dio de manera responsable y eficiente, promoviendo la reutilización.

30. Mantener en las instalaciones del SENA las fichas de datos de seguridad de los productos usados. Las fichas deberán ser las suministradas por el fabricante, comercializador o importador acorde con definido en el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos Decreto 1496 de 2018. Las Fichas de datos de seguridad deben ser en idioma español, contener los 16 ítems que establece la Resolución 773 de 2021 y estar actualizadas (fechas no superiores a los 5 años).	Para dar cumplimiento al Sistema Globalmente armonizado y el programa de riesgo químico del Sena, el contratista aseguro las condiciones mínimas para el manejo de sustancias.	**Manejo de sustancias químicas** En la ejecución de la obra se utilizaron las siguientes sustancias químicas: • Limpiador de PVC • Silicona PVC • Pintura epoxica • Cemento • Thiner • Catalizador • Estuco • Pintura a base de agua Durante inspecciones realizadas en los frentes de trabajo, se logro evidenciar que las sustancias contaban con sus respectivas hojas de seguridad en físico y se encontraban en su empaque original (***ver*** fotografías ***de la 5 a la 9*** Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
31. El proveedor deberá presentar certificación de procedencia legal de los materiales de construcción (arena, grava, arcilla, entre otros minerales) el cual corresponde al Certificado de comercializador de minerales autorizado – RUCOM.	Durante la ejecución de la obra, se requirieron materiales de construcción que fueron extraídas de canteras, para ello el contratista evidenció la información correspondiente para el cumplimiento de los requisitos ambientales, el material de construcción utilizado fue la arena.	**Materiales de construcción** Se adjuntó el auto con el número de radicado 112-0721-2020 del 13 de julio del 2022 generado por la Corporación Autónoma de las Cuencas de los Ríos Negro y Nare CORNARE, donde dispone el inicio del trámite de Licencia Ambiental para la Autorización Temporal con placa No. UL4-10191, para la extracción de una fuente de material de construcción (ver registro fotográfico uno), ubicada en el municipio de Rionegro Antioquia (ver anexo uno) Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementC

		ontractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
32. El proponente deberá presentar declaración juramentada expedida por el Representante Legal certificando la procedencia legal de la madera que se van a adquirir y/o transportar.	La obra no reportó la utilización de productos maderables	N/A
33. Cuando se realice instalación de unidades sanitarias y equipos hidrosanitarios, implementar sistemas de consumo mínimo de agua e instalación de elementos ahorradores Decreto 3102 de 1997, Directiva 09 de 2018. El proveedor debe prever desde el diseño la implementación de grifos con temporizadores mecánicos y/o electrónicos, para reducir los consumos de agua.	Para el cumplimiento del presente ítem, el contratista adjunta la ficha técnica de la unidad que se instalará para el suministro de agua.	**Ficha Técnica-455940001 SUBCJ GF LVP SENC NOGAL LT-Corona** Con referencia REF(S). SUBCJ: 455940001 / Cj: 455930001 con un caudal de 6,4 l/min dando cumplimiento a los requisitos de la norma NTC 1644 para Accesorios de suministro en fontanería. (***ver anexo 7***) Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
34. El proveedor deberá allegar las fichas técnicas de las pinturas arquitectónicas, tuberías, accesorios y soldaduras empleados en la instalación o reparación de cualquier sistema de distribución de agua para uso humano, no podrán presentar concentraciones de plomo superiores al 0,0005 mg por litro de agua, con el objetivo de soportar que se encuentran dentro de los niveles permitidos de plomo.	Para el cumplimiento del presente ítem, el contratista adjunta la ficha técnica de la unidad que se instalará para el suministro de agua.	Ficha Técnica-455940001 SUBCJ GF LVP SENC NOGAL LT-Corona Con referencia REF(S). SUBCJ: 455940001 / Cj: 455930001, este posee un recubrimiento sin elementos tóxicos, dando cumplimento al requisito de la norma NTC 1644 para Accesorios de suministro en fontanería. (***ver anexo 7***) Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001

35. Residuos de construcción y demolición (RCD): presentar constancia al SENA, donde especifique la cantidad de residuos y destino de estos, relacionando los datos básicos del gestor debidamente autorizado y del generador, tal como lo especifica el Anexo II de la Resolución 472 de 2017 en el caso de los RCD.	En cuanto al manejo de los residuos, el contratista encargado de la obra utilizó algunas áreas al interior del servicio médico asistencial para el almacenamiento temporal de residuos ordinarios y aprovechables.	**Residuos de construcción** Para este tipo de residuos se habilitó una celda del parqueadero la cual se señalizó debidamente durante la ejecución de las obras, allí se almacenaba los residuos (***ver fotografías 10 y 11***) Los residuos luego fueron entregados a la compañía MINERÍA Y CONSTRUCCIONES CIVILES DE COLOMBIA S.A. - MINCIVIL S.A. el cual posee los servicios de Almacenamiento en Punto Limpio Aprovechamiento y Disposición Final de residuos de construcción el cual se encuentra inscrito ante CORANTIOQUIA bajo el número de radicado AN28-2022-22 (***ver anexo seis)*** Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
36. Residuos Peligrosos RESPEL: entregar copia de la Licencia Ambiental vigente del proveedor con quien gestionará el tratamiento, almacenamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos. Nota: En las ciudades en las que aplique contar con permiso para movilizar aceite lubricante usado, se deberá entregar al SENA los permisos de movilizador y los permisos correspondientes exigidos por las autoridades locales.	En cuanto al manejo de los residuos, el contratista encargado de la obra utilizó algunas áreas al interior del servicio médico asistencial para el almacenamiento temporal de residuos ordinarios y aprovechables.	**Residuos peligrosos** Durante la ejecución de las obras el contratista no reportó generación de residuos peligros, los envases o recipientes de las sustancias químicas que fueron utilizadas en su totalidad (recipiente de pinturas y solventes) fueron dispuestas como material aprovechable.
37. Residuos Peligrosos RESPEL: entregar certificados de tratamiento, aprovechamiento o disposición final de los RESPEL generados durante el mantenimiento, indicando las corrientes de los residuos, fecha, sitio de recolección y las cantidades en kilogramos, en un término no mayor a tres (3) meses después de entregados los residuos.	En cuanto al manejo de los residuos, el contratista encargado de la obra utilizó algunas áreas al interior del servicio médico asistencial para el almacenamiento temporal de residuos ordinarios y aprovechables	**Residuos peligrosos** Durante la ejecución de las obras el contratista no reportó generación de residuos peligros, los envases o recipientes de las sustancias químicas que fueron utilizadas en su totalidad (recipiente de pinturas y solventes) fueron dispuestas como material aprovechable.
38. Para el diseño y suministro de sistemas de iluminación el proveedor deberá	Durante la ejecución de las obras, se requirieron luminarias, para ello el contratista adjuntó la información	**Luminarias**

entregar certificación de cumplimiento del Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP, expedido por organismos acreditados por la ONAC.	correspondiente para el cumplimiento de los requisitos energéticos	El contratista evidencia mediante la ficha técnica del PANEL LED GRAN FORMATO con referencia 466, el cual cumple con todos los criterios establecidos en los estudios previos (***ver anexo dos),*** también soporta mediante certificado de conformidad del producto generado por el Organismos Nacional de Acreditación de Colombia ONAC con el número de certificado CRS14475 y fecha de vencimiento del 17 de agosto 2024 donde referencia el tipo de luminairia (***ver anexo tres)*** El contratista evidencia información del panel Led Circular 1350 Lúmenes 18W Luz Fría, el cual cumple con el numera siete de los estudios previos en las ***Especificaciones Técnicas del Objeto a Contratar*** descritas en el ítem 5.1 (***ver anexo cuatro)*** el certificado de conformidad es emitido al titular SODIMAC COLOMBIA S.A bajo el Nº. CS-LCO-13636-2021S2/324 y con fecha de vencimiento a partir de los tres años de su fecha de emisión el cual data del 22 de diciembre e 2021 (***ver anexo cinco***) Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001
39. Las luminarias LED utilizadas deben cumplir con las características generales de los capítulos 3, 4 y 5 del Anexo general del RETILAP, destacando: ILUMINACIÓN INTERIOR: numerales 320.1.1 y 320.1.2 LUMINARIAS EXTERIOR: numerales 320.1.1 y 320.1.2 y adicional 320.3, y además	Durante la ejecución de las obras, se requirieron luminarias, para ello el contratista adjunto la adjunta la información correspondiente para el cumplimiento de los requisitos energéticos	**Luminarias** El contratista evidencia mediante la ficha técnica del PANEL LED GRAN FORMATO con referencia 466, el cual cumple con todos los criterios establecidos en los estudios previos (***ver anexo dos),*** también soportan certificado de conformidad del producto generado por el Organismos Nacional de Acreditación de Colombia ONAC con el numero de certificado CRS14475 y fecha de vencimiento del 17 de agosto

		2024 donde referencia el tipo de luminaria (***ver anexo tres)*** El contratista evidencia información del panel Led Circular 1350 Lúmenes 18W Luz Fría, el cual cumple con el numera siete de los estudios previos en las ***Especificaciones Técnicas del Objeto a Contratar*** descritas en el ítem 5.1 (***ver anexo cuatro)*** el certificado de conformidad es emitido al titular SODIMAC COLOMBIA S.A bajo el Nº. CS-LCO-13636-2021S2/324 y con fecha de vencimiento a partir de los tres años de su fecha de emisión el cual data del 22 de diciembre de 2021 (***ver anexo cinco***) Esta información se encuentra cargada en el informe de pago número anterior y puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3996477&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ Ítem 7, ejecución del contrato e identificación de pago con el ID 001

SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
PREVIO A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO DEBE PRESENTAR		
Manual del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que incluya evaluación inicial o diagnóstico. Según lo establecido en Decreto 1072/2015 y Resolución 0312/2019	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Política de Seguridad y Salud en el trabajo firmada por el representante legal	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Política de Seguridad y Salud en el trabajo firmada por el representante legal	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron

		revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Política para la Prevención del Consumo de Alcohol, tabaco y drogas firmada por el representante legal	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, firmado.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Matriz de peligros actualizada y acorde a los riesgos generados (La que tiene la empresa en el momento)	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Matriz Legal actualizada.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Matriz de Elementos de Protección Personal.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Plan anual de trabajo del SG-SST con objetivos, metas, indicadores, cronograma de actividades, responsables en promoción y prevención.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Plan anual de capacitación de SST incluyendo inducción y reinducción.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los

		formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Plan de Emergencias.	El contratista se adhiere al plan de emergencia de la entidad divulgado en la inducción SST, así mismo el contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	Registro de inducción SST (28/09/2022)
Programa de protección contra caídas y procedimiento de rescate (SI APLICA).	No se realizaron trabajos de tareas criticas según la resolución 4272 de 2021	Para estas actividades no se registraron trabajos en alturas
Certificación y Hoja de vida de equipos o herramientas a utilizar con sus soportes de mantenimiento (SI APLICA)	Se hacen las revisiones preoperacionales de los equipos y herramientas antes de su uso	Formato de inspección de equipos.
EL ADJUDICADO, SEGÚN APLIQUE, DEBERÁ PRESENTAR PREVIO AL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
Certificado de afiliación de la ARL de la empresa oferente con el tipo de riesgo. (IV, V según la actividad), acorde con el reglamento de higiene.	Al iniciar las actividades se verificó la planilla de pago de seguridad social de las personas que van a ejecutar las actividades	Registro de inducción y verificación de planilla al momento de ingresar (28/09/2022)
Certificado de afiliación de los trabajadores a la EPS. AFP y ARL.	Planilla de seguridad social vigente de los meses de septiembre y octubre, operador ASOPAGOS	Planilla de seguridad social, que contienen 6 de las 7 personas que se encuentran en obra. El ingeniero auxiliar Enrique Pastrana cotiza como independiente. Todos con el nivel de riesgo ajustado
Certificado de aptitud (exámenes médicos) de ingreso de los trabajadores, no mayor a 1 año	Conceptos médicos vigentes	Conceptos médicos fechados el 26/09/2022 realizados en la IPS Centro de Diagnóstico Ocupacional
Certificados vigentes de trabajo en alturas avanzado o reentrenamiento para los trabajadores que desarrollen actividades de 1,50 mts de altura, así mismo la certificación de equipos de altura (SI APLICA)	Para estas actividades no se requieren certificados de alturas.	No se ejecutaron trabajos de tareas criticas
Hoja de vida con soportes del supervisor (responsable) del SG-SST con licencia, curso 50 horas SGSST, Certificación de coordinador de alturas (SI APLICA).	Hoja de vida de SST suministrada por el contratista previo al inicio de la ejecución	Hoja de vida apoyo SST YULIANA CARO GAVIRIA Técnica en manejo ambiental y tecnóloga en sistemas integrados de Gestión, la hoja de vida remitida cumple con las horas definidas en los términos de la selección
EL CONTRATISTA QUE REALIZARA ACTIVIDADES CON PERMANENCIA MAS DE 1 MES DEBE PRESENTAR		
Planilla vigente de pago de Seguridad Social. (Mensual)	El contratista suministró planillas de seguridad social de los meses de septiembre y octubre	Planillas de seguridad social
Reporte de estadísticas de accidentalidad actualizado con IF, IS, ILI (junto con el reporte de accidentalidad de la ARL). Este reporte se debe presentar de forma mensual (los primeros 5 días del mes siguiente) durante el desarrollo de actividades con la institución.	Durante la ejecución de los trabajos no se han presentado AT o incidentes laborales.	No hay reportes de accidentalidad.
Informe mensual de ausentismo durante la ejecución del contrato.	No se han presentado incapacidades	No aplica

Informe semanal de obras (SI APLICA)	Cada semana se ha reportado las evidencias de las actividades correspondientes a SST	Soportes de permisos y revisión de herramientas, charlas pretarea, ATS.ANEXO 1 AL 5. pdf
Procedimientos seguros para el desarrollo de actividades críticas, permiso de trabajo, ATS/JSA/ARO, listas de chequeo, charla preoperacional para el desarrollo de todas las actividades y en especial las consideradas como de alto riesgo, firmado por el coordinador y validado por el profesional SISO de la entidad, previo al desarrollo de la actividad, entregando copia de este (SI APLICA).	Se realizan los registros de ATS, permisos de operación de equipos, No se realizaron tareas de trabajos en alturas.	Soportes de permisos y revisión de herramientas, charlas pretarea, ATS.
Botiquín de primeros auxilios, botiquín y extintor.	El contratista cuenta con botiquín y extintos en el área de trabajo	Botiquín y extintor. Evidencia fotográficas del botiquín dispuesto en el sitio de obra por el contratista
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD		
Durante la ejecución del Contrato el Contratista proveerá en todo momento los recursos necesarios para garantizar la higiene, salubridad y seguridad de todas las instalaciones de la obra, la de sus empleados, trabajadores, subcontratistas, proveedores, empleados y bienes del Interventor, el Interventor y terceras personas.	El contratista utilizó las instalaciones sanitarias, de vigilancia, autocuidado dispuestas por la entidad.	N/A
El Contratista garantizará a sus empleados, trabajadores, subcontratistas, proveedores y en general a todas aquellas personas relacionadas con la ejecución del Contrato el cumplimiento de todas las condiciones relativas a higiene, salubridad, prevención de accidentes y medidas de seguridad vigentes o estipuladas en el presente pliego.	El contratista utilizó las instalaciones sanitarias, de vigilancia, autocuidado dispuestas por la entidad.	N/A
El Contratista será responsable de todos los accidentes que puedan sufrir no sólo sus empleados, trabajadores y subcontratistas, sino también el personal o bienes del Interventor, el Interventor o terceras personas, resultantes de negligencia o descuido del Contratista, sus empleados, trabajadores o subcontratistas para tomar las precauciones o medidas de seguridad necesarias para la prevención de accidentes. Por consiguiente, todas las indemnizaciones correspondientes correrán por cuenta del Contratista.	El contratista es consciente de sus responsabilidades con los trabajadores y protección a terceros, No se presentaron accidentes internos.	No hay registros de quejas por parte de terceros.
Durante la ejecución del Contrato, el Contratista observará todas y cada una de las regulaciones de las autoridades bajo cuya jurisdicción se ejecute el contrato, relativas a seguridad, prevención de accidentes y enfermedad profesional, higiene y salubridad, y en general las normas que a este respecto mantengan las entidades oficiales	El contratista se adhiere a las auditorías internas y externas de la entidad	No hay auditorias por parte de otras autoridades

Antes de iniciar la ejecución del contrato, el Contratista deberá tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST) completo con las medidas de seguridad e higiene industrial, y medicina preventiva y del trabajo que se desarrollará durante la ejecución de los trabajos y lo someterá a la aprobación del Interventor, quien podrá además recomendar cualquier otra medida adicional que considere necesaria	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
SEGURIDAD INDUSTRIAL		
Como anexo de los informes mensuales, se debe incluir informe de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), el cual debe ser validado y recibido a satisfacción por la entidad contratante. Lo anterior, para garantizar el cumplimiento de las normas SST, principalmente de los trabajos de alto riesgo (Alturas, confinados, eléctricos, etc).	El contratista suministró información de actividades semanalmente correspondientes a SST	Los soportes se encuentran en archivos pdf. adjuntos al presente informe denominados SEMANA 1-2-3-4-5, que contiene Soportes preoperacionales, ATS, charlas SST
HIGIENE INDUSTRIAL		
En caso de requerirse el contratista debe proveer de baños en las zonas de labores. Los baños fijos o portátiles en construcción de obras civiles deberán proveerse en una proporción de uno (1) por cada quince (15) trabajadores. Los baños separados deben proveerse para cada sexo en la misma proporción, cuando haya más de quince (15) empleados de ambos sexos	El contratista se adhiere al sistema sanitario de la entidad, no requirió baños portátiles	No Aplica
Para el diseño y construcción de instalaciones eléctricas el proveedor deberá presentar las certificaciones correspondientes al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE.	El contratista adjunta el CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DEL PRODUCTO ESQUEMA 5 con el número 1164 acreditado por la ONAC cuya fecha de vencimiento es del 25 de mayo de 2023 para los productos de clavijas y tomacorrientes. Para los tubos se evidencia el certificado de conformidad de producto número 03300 con fecha de vigencia hasta el 04 de septiembre de 2023.	La referencia utilizada para los tomacorrientes es HL-33105
Presentar informe con la identificación de los peligros y riesgos de la obra y definir los controles para los mismos.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Presentar plan de capacitaciones y soportes de capacitación del personal de la obra en temas ambientales y de seguridad y salud.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii

Certificado ARL de implementación del SG-SST y/o certificación firmada por el Representante Legal del resultado y nivel de implementación del SG-SST de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos aplicables - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria, NO ARL	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Entregar copia del manual de bioseguridad.	El contratista se adhiere al protocolo de bioseguridad y normas de autocuidado que la entidad exija	Protocolo de medidas preventivas de bioseguridad del SENA
Realizar la inducción y hacer entregar de los controles administrativos para actividades de Trabajo Seguro en Alturas (TSA).	El contratista no realizó trabajos en alturas	No Aplica
Pagos de seguridad social, donde se evidencie la cotización al nivel de riesgo acorde a la actividad desarrollada.	El contratista suministra las planillas vigentes durante la ejecución de los trabajos	Planillas de seguridad social
MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO		
Antes de iniciar el contrato el Contratista deberá tener implementado el SG SST que incluya las medidas de seguridad que se tomarán durante la ejecución de los trabajos y lo someterá a la aprobación del Interventor, quien podrá además ordenar cualquier otra medida adicional que considere necesaria.	El contratista suministra la evaluación de los estándares mínimos por parte de la profesional Silvana Sanabria	El contratista allegó en carpeta comprimida formato .zip 19 archivos (Excel, pdf y Word) que contienen la totalidad de los formatos diligenciados y avalados por la mencionada profesional. Los cuales fueron revisados por el apoyo técnico SST, encontrándolos ajustados. Dichos formatos serán cargados en la plataforma secopii
Durante la ejecución del contrato el Interventor le podrá ordenar al Contratista cualquier medida adicional que considere conveniente o necesaria para garantizar la prevención de accidentes y éste deberá proceder de conformidad. Si por parte del Contratista existe un incumplimiento sistemático y reiterado de los requisitos de seguridad o higiene, o de las instrucciones del Interventor al respecto, éste podrá ordenar en cualquier momento que se suspenda la ejecución de las obras o de cualquier parte de ellas sin que el Contratista tenga derecho a ampliación de plazo y sin perjuicio de las multas a que hubiere lugar por este concepto.	El contratista asume las responsabilidades de SST, no se registraron incapacidades, AT o incidentes durante las actividades	El contratista suministra información solicitada, registros de SST

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. A continuación, se relacionan las actividades, cantidades y valores a cancelar en el presente informe

1. ITEM	2. CONDICIONES ACTUALIZADAS SEGÚN: ACTA 1 DE MODIFICACION POR MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA, ACTA 1 DE MODIFICACION POR CAMBIO DE ESPECIFICACIONES, E ITEM NO PREVISTO					*	*	ACTA 2	
	DESCRIPCION	UND	CANTID.	Vr/UNIT.	V/TOTAL			CANTID.	V/TOTAL
	PRELIMINARES								
1.1	Cerramiento provisional en tela blanca de polipropileno gramaje: 65gm/m2 o en tela tipo zarán h = 2m , incluye madera de soporte cada 2.0 m y listones de 0,02 x 0,03m, se empotra en dados de con concreto de 17.5Mpa fundidos en baldes, incluye el desmonte y retiro en la terminación de la obra.	m	7,5	$ 55.341	$ 415.058			0,00	$0,00
1.2	Traslado, proceso de almacenamiento y posterior reinstalación de mobiliario hasta el sitio designado por la Entidad Contratante dentro de la edificación. Incluye embalaje para protección del mobiliario y cargue, retiro y disposición final para elementos no reutilizables.	jr	5,0	$ 79.200	$ 396.000			0,00	$0,00
1.3	Desinstalación y proceso de almacenamiento de unidad odontológica y sus accesorios hasta el sitio designado por la Entidad Contratante dentro de la edificación. Incluye desacople y suspensión temporal de redes, embalaje para protección y cargue. La actividad estará a cargo de un Ingeniero Biómedico y deberá realizarse de acuerdo con las recomendaciones dadas en las fichas técnicas del fabricante.	glb	0,0	$ 891.000	$ -			0,00	$0,00
1.4	Cortes con pulidora y disco en muros. Incluye retiro y disposición de escombros en lugares autorizados por la Entidad Contratante	m	7,0	$ 14.850	$ 103.950			0,00	$0,00
1.5	Desmonte de divisiones sencillas o dobles en paneles (indiferente del material) con espesor <= 5 cm y su respectivo sistema de estructura y anclaje. Incluye transporte y proceso de almacenamiento hasta la bodega (que la Entidad Contratante indique) de los elementos reutilizables y cargue, retiro y disposición de escombros para elementos no reutilizables.	m2	5,5	$ 44.550	$ 245.025			0,00	$0,00

1.6	Demolición de pañete, enchapes y acabados de muro (indiferente del material), e <= 4cm. Incluye cargue, retiro, disposición de escombros en lugares autorizados por la Entidad Contratante. El contratista deberá garantizar la integridad de las instalaciones que se puedan ver afectadas por esta actividad.	m2	73,5	$ 27.720	$ 2.037.143			17,04	$472.348,80
1.7	Perforación (regatas) en muros, pisos y/o cielo raso, ancho <= 15cm, profundidad <= 10cm. Incluye cargue, retiro, disposición de escombros en lugares autorizados por la Entidad Contratante. El contratista deberá garantizar la integridad de las instalaciones que se puedan ver afectadas por esta actividad.	m	25,0	$ 20.790	$ 519.750			0,00	$0,00
1.8	Desmonte de marco y hoja(s) de puertas (indiferente del material y tamaño). Incluye transporte y almacenamiento al sitio que disponga el interventor. Los materiales que no puedan ser reutilizables a criterio de la entidad contratante estarán a cargo del contratista para el cargue, retiro y disposición de escombros.	un	6,0	$ 57.420	$ 344.520			1,00	$57.420,00
1.9	Desmonte de hoja(s) de puertas (indiferente del material y tamaño). Incluye transporte y almacenamiento al sitio que disponga el interventor. Los materiales que no puedan ser reutilizables a criterio de la entidad contratante estarán a cargo del contratista para el cargue, retiro y disposición de escombros.	un	0,0	$ 49.500	$ -			0,00	$0,00
1.10	Desmonte de aparatos sanitarios, orinales, lavamanos o similares (indiferente del tipo y tamaño) con sus correspondientes anclajes y elementos de fijación. Incluye transporte y proceso de almacenamiento al sitio que disponga el interventor. Los materiales que no puedan ser reutilizables a criterio de la entidad contratante estarán a cargo del contratista para el cargue, retiro y disposición de escombros.	un	4,0	$ 47.520	$ 190.080			0,00	$0,00
1.11	Desmonte de cielo raso en paneles (indiferente del material) y su respectivo sistema de suspensión y anclaje. Incluye transporte y almacenamiento al sitio que disponga el interventor. Los materiales que no puedan ser reutilizables a criterio de la entidad contratante estarán a cargo del contratista para el cargue, retiro y disposición de escombros.	m2	46,9	$ 21.780	$ 1.022.353			30,44	$662.983,20

1.12	Demolición de piso con o sin baldosa cerámica o vinilo (indiferente de la medida), incluye la demolición de afinado h <= 4cm. El contratista deberá garantizar la integridad de las instalaciones que se puedan ver afectadas por esta actividad. Incluye desmonte, transporte y almacenamiento al sitio de almacenamiento que disponga el interventor. Los materiales que no puedan ser reutilizables a criterio de la entidad contratante estarán a cargo del contratista para el cargue, retiro y disposición de escombros.	m2	48,9	$ 32.670	$ 1.596.910			0,00	$0,00
1.13	Desmonte de luminarias (indiferente del tipo). Incluye transporte y proceso de almacenamiento hasta la bodega (que la Entidad Contratante indique) de los elementos reutilizables y cargue, retiro y disposición de escombros para elementos no reutilizables.	un	15,0	$ 29.700	$ 445.500			0,00	$0,00
1.14	Anulación de puntos hidraúlicos (indiferente la medida). Incluye cargue, retiro y disposición de escombros para elementos no reutilizables. El contratista deberá garantizar la integridad de los elementos correspondientes a instalaciones cercanas y/o embebido al muro (redes tuberías, cableados etc.), que se puedan ver afectadas por esta actividad.	un	3,0	$ 31.680	$ 95.040			1,00	$31.680,00
1.15	Anulación de puntos sanitarios (indiferente la medida). Incluye cargue, retiro y disposición de escombros para elementos no reutilizables. El contratista deberá garantizar la integridad de los elementos correspondientes a instalaciones cercanas y/o embebido al muro (redes tuberías, cableados etc.), que se puedan ver afectadas por esta actividad.	un	3,0	$ 32.670	$ 98.010			1,00	$32.670,00
1.16	Demolición de poceta con poyo fundida en sitio. Incluye retiro de grifería, cargue, retiro y disposición de escombros para elementos no reutilizables. El contratista deberá garantizar la integridad de los elementos correspondientes a instalaciones cercanas y/o embebido al muro (redes tuberías, cableados etc.), que se puedan ver afectadas por esta actividad.	un	1,0	$ 178.200	$ 178.200			0,00	$0,00

1.17	Desmonte de mobiliario anclado, indiferente de la medida, tipo mesón en acero inoxidable con gabetas en parte baja y gabinetes aereos. Incluye retiro de grifería, cargue, retiro y disposición de escombros para elementos no reutilizables. El contratista deberá garantizar la integridad de los elementos correspondientes a instalaciones cercanas y/o embebido al muro (redes tuberías, cableados etc.), que se puedan ver afectadas por esta actividad.	glb	3,0	$ 643.500	$ 1.930.500			0,00	$0,00
	PISOS								
2.1	Alistado de pisos con mortero impermeabilizado integralmente 1:4 h.=3 cm alistado sin pendiente	m2	42,5	$ 71.775	$ 3.049.002			0,48	$34.452,00
2.2	Alistado de pisos con mortero impermeabilizado integralmente 1:4 h.=4 cm promedio alistado+pendientado	m2	6,4	$ 83.655	$ 535.392			0,00	$0,00
2.3	Pintura epóxica 100% sólidos para pisos de alto tráfico, aplicado en tres capas de pintura. Incluye preparacón de la superficie, sistema imprimante y todo lo necesario para la correcta aplicación.	m2	0,0	$ 61.380	$ -			0,00	$0,00
2.4	Resane de performación (regata) en piso, muro y/o techo, con mortero impermeabilizado integralmente 1:3 y estuco acrílico monocomponente, aplicado con llana metálica y lijado para acabado final, medidas 5cm x 5cm. Incluye filos y dilataciones según diseño	ml	15,0	$ 21.285	$ 319.275			0,00	$0,00
2.5	Media caña rinconeras en PVC h.=6 coextruida. Incluye fijación con tornillo avellanado, tapones y demás accesorios	m	163,0	$ 31.680	$ 5.163.840			63,00	$1.995.840,00
	MUROS								
3.1	Divisiones en lámina de fibrocemento e.=10 mm, con un espesor de aprox de 10 cm (ancho del perfil mas espesor de placa), dos caras vistas con relleno en espuma. Incluye estructura metálica, refuerzos de elementos de carpintería y complementarios, estucado y pintado a dos manos con pintura vinilo tipo 2 para acabado de muros	m2	13,7	$ 207.900	$ 2.854.467			1,73	$359.667,00
3.2	Cielo raso en lámina de fibrocemento e.=6 mm, juntas a tope selladas con elastómero y lijadas, acabado liso sin estructura a la vista. Incluye perfilería	m2	0,0	$ 102.960	$ -			0,00	$0,00

	en acero CR galvanizado, cinta en fibra de vidrio de 5cm, relacionados y complementarios, estucado y pintado dos manos con vinilo tipo 2								
3.3	Pañete liso impermeabilizado integralmente 1:3 e.=2 cm. Incluye filos y dilataciones	m2	100,6	$ 49.500	$ 4.977.225			34,10	$1.687.950,00
3.4	Estuco Acrílico monocomponente, presentación plástica, producto listo para usar, aplicado en tres capas con llana metálica sobre muros, techos, filos, esquineros y dilataciones. Incluye preparación de superficie y lijado para acabado final.	m2	175,0	$ 23.760	$ 4.157.050			108,51	$2.578.197,60
3.5	Pintura Vinilo acrílica plástica lavable Tipo 1, aplicado en tres capas sobre muros ,techo, filos, esquineros y dilataciones. Incluye preparación de superficie	m2	46,4	$ 22.770	$ 1.057.439			0,00	$0,00
3.6	Pintura Vinilo acrílica plástica semi-lavable Tipo 2, aplicado en tres capas sobre muros ,techo, filos, esquineros y dilataciones. Incluye preparación de superficie	m2	15,0	$ 22.770	$ 341.550			15,00	$341.550,00
3.7	Pintura Epoxi-Poliamida para acabado de muros, formulada en dos componentes base (resina epóxica) y catalizador (poliamida endurecedora) aplicada en tres (3) capas sobre muros ,techo, filos, esquineros y dilataciones. Incluye preparación de superficie	m2	236,4	$ 59.400	$ 14.041.566			0,00	$0,00
	APARATOS SANITARIOS Y CARPINTERÍA								
4.1	Suministro e instalación de lavamanos anclado en pared, en acero inoxidable de 36x38 cm, con grifería de cuello, válvula de pie (pedal). Incluye montaje, sifón tipo botella, acoples, desague push y conexión completa.	un	3,0	$ 831.600	$ 2.494.800			0,00	$0,00
4.2	Suministro e instalación de lavamanos cerámico de colgar linea institucional, para uso de personas con movilidad reducida. Incluye grifería de monocontrol, sifon tipo botella, acoples y demás accesorios para su correcta instalación y funcionamiento.	un	0,0	$ 693.000	$ -			0,00	$0,00
4.3	Suministro e instalación de Barra en acero inoxidable Recta 600. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	0,0	$ 297.000	$ -			0,00	$0,00

4.4	Suministro e instalación de Barra en acero inoxidable Abatible Superior 800mm. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	1,0	$ 316.800	$	316.800			0,00	$0,00
4.5	Suministro e instalación de Dispensador Jabon 1.2 Lt en acero inoxidable. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	0,0	$ 198.000	$	-			0,00	$0,00
4.6	Suministro e instalación de Dispensador de Toallas en acero inoxidable. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	0,0	$ 188.100	$	-			0,00	$0,00
4.7	Suministro e instalación de Dispensa Papel Higienico en acero inoxidable. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	0,0	$ 173.250	$	-			0,00	$0,00
4.8	Suministro e instalación de botón de pánico. Incluye conexiones, accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	0,0	$ 588.060	$	-			0,00	$0,00
4.9	Suministro e instalación de espejo inclinado de posición fija, con marco en acero inoxidable acabado satinado. Medias 0,60 m x 0,90 m. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	0,0	$ 311.850	$	-			0,00	$0,00
4.10	Suministro e instalación de puerta metálica entamborada de 0,70 x 2,10 m, en CR cal 16 para el marco y CR cal 16 para la hoja. Incluye pintura electrostática color blanco, bisagras redondas y cerradura. Con rejilla inferior en CR cal 16, con angeo de alta densidad de sobreponer para ventilación.	un	0,0	$ 955.350	$	-			0,00	$0,00
4.11	Suministro e instalación de puerta metálica entamborada de 0,80 x 2,10 m, en CR cal 16 para el marco y CR cal 16 para la hoja. Incluye pintura electrostática color blanco, bisagras redondas y cerradura. Con rejilla inferior en CR cal 16, con angeo de alta densidad de sobreponer para ventilación.	un	0,0	$ 1.059.300	$	-			0,00	$0,00
4.12	Suministro e instalación de puerta batiente en vidrio templado de 10 mm con pelicula de pvb de 0,85 x 2,10 m. Incluye chapetas hidráulicas en acero inoxidable para sistema pivotante, soportes con cerradura manija doble sencilla acabado satinado.	un	0,0	$ 2.168.100	$	-			0,00	$0,00

4.13	Cambio de sentido de giro de puerta en baño para personas con movilidad reducida. Incluye desmonte de hoja(s) de puertas y marco; lijado, limpiado y aplicación con pistola de tres capas de esmalte sintético alquídico a base de aceite con diluyente sobre marcos metálico y hojas de puertas y marco, cambio de bisagras, cerradura y manija; reinstalación posterior con cambio de sentido de apertura.	glb	1,0	$ 514.800	$ 514.800			1,00	$514.800,00
4.14	Suministro e instalación de sistema de entrepaños con perfilería y láminas en CR cal 16 con acabado en pintura electrostática. Sistema anclado a piso y paredes, de 5 niveles. Medidas de entrepaño tipo 1,20 m x 0,45 m. Incluye todo lo necesario para su correcta instalación y funcionamiento.	un	1,0	$ 752.400	$ 752.400			1,00	$752.400,00
4.15	Suministro en instalación de cocineta de 1,50 m. Con mesón en granito pulido color negro, poceta en acero inoxidable de lavado con griferia de monocontrol. Gabinetes aereos e inferiores con acabado en MDP color a elección y herrajes de alto tráfico. Incluye todo lo necesario para su correcta instalación y funcionamiento.	glb	0,0	$ 2.673.000	$ -			0,00	$0,00
4.16	Sumministro e instalación de estación de esterilización anclada a muros, en acero inoxidablecon sistema de doble poceta con grifería de cuello, válcula de pie (pedal), sifón tipo botella, acoples, deague push y conexión completa. Con sistema inferior de tres cajones, soporte independiente para autoclave y gabinetes aereos. Estación según diseño, con perfilería interna en cal 14 y láminas cal 16. Medidas globales L 1,40 m x P 0,48 m x H 2,10 m. Incluye todos los accesorios para su correcto funcionamiento	glb	0,0	$ 3.465.000	$ -			0,00	$0,00
4.17	Suministro e instalación de perfil tapaluz en lámina Cr cal 18, ancho 20 cm. Acabado en pintura electrostática. Perfil Anclado a canaleta existente. Incluye todos los accesorios para su correcta instalación.	m	0,0	$ 113.850	$ -			0,00	$0,00
4.18	Suministro e instalación de poceta lavatraperos anclada a muros perimetrales, en acero inoxidable con llavemanguera. Medidas generales 0,45 m x 0,60 m x 0,40 m (a x l x h). Incluye todos los accesorios para su correcto funcionamiento	un	1,0	$ 2.148.300	$ 2.148.300			1,00	$2.148.300,00

4.19	Suministro e instalación de poceta lavatraperos anclada a muros perimetrales, en acero inoxidable con llavemanguera. Medidas generales 0,50 m x 0,50 m x 0,40 m (a x l x h). Incluye todos los accesorios para su correcto funcionamiento	un	1,0	$ 2.098.800	$ 2.098.800			1,00	$2.098.800,00
4.20	Instalación de unidad odontológica existente con sus accesorios en consultorio del SMA. Incluye mantenimiento preventivo y correctivo,elaboración de hoja de vida del equipo, conexión de redes y todo lo necesario para su correcta instalación y funcionamiento. La actividad estará a cargo de un Ingeniero Biómedico y deberá realizarse de acuerdo con las recomendaciones dadas en las fichas técnicas del fabricante.	glb	0,0	$ 816.750	$ -			0,00	$0,00
	INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS								
5.1	Suministro e instalación de luminaria Led de incrustar Panel Led Redondo 18W Luz Blanca Neutra 1080 Lúmenes. Incluye cableado de conexión, sockets y demás accesorios de instalación.	un	8,0	$ 290.070	$ 2.320.560			0,00	$0,00
5.2	Suministro e instalación de luminaria Led de incrustar Panel Plano 48w 60x60cm, tipo ILUMAX. Incluye cableado de conexión, sockets y demás accesorios de instalación.	un	7,0	$ 316.800	$ 2.217.600			0,00	$0,00
5.3	Salida para toma doble con polo a tierra , tomacorriente color blanco TIPO GFCI siemens o similar, caja metálica, en alambre N°3x12 terminales, tubo EMT, curvas, uniones, terminales, conectores, marquillas acrilicas y demás accesorios.	un	4,0	$ 193.050	$ 772.200			4,00	$772.200,00
5.4	Salida para toma doble con polo a tierra TIPO GFCI, tomacorriente color blanco TIPO GFCI siemens o similar, caja metálica, en alambre N°3x12 terminales, tubo EMT, curvas, uniones, terminales, conectores, marquillas acrilicas y demás accesorios.	un	0,0	$ 193.050	$ -			0,00	$0,00
5.5	Salida para interruptor sencillo, incluye tuberia EMT, cable 3X12 THHN, cajas metálicas, curvas, terminales, conectores y demás accesorios.	un	1,0	$ 126.720	$ 126.720			1,00	$126.720,00
5.6	Salida para interruptor doble, incluye tuberia EMT, cable 3X12 THHN, cajas metálicas, curvas, terminales, conectores y demás accesorios.	un	4,0	$ 124.740	$ 498.960			1,00	$124.740,00

5.7	PUNTO SANITARIO 2". Incluye: Sifón, Tubería hasta 1.5m, accesorios, regatas y pañetes.	un	3,0	$ 99.000	$ 297.000			0,00	$0,00
5.8	PUNTO SANITARIO 4". Incluye: Sifón, Tubería hasta 1.5m, accesorios, regatas y pañetes.	un	0,0	$ 128.700	$ -			-4,00	-$514.800,00
5.9	PUNTO A.F. 1/2". Incluye: llavemanguera, Tubería hasta 1.5m, accesorios, regatas y pañetes.	un	2,0	$ 99.000	$ 198.000			0,00	$0,00
5.10	PUNTO A.F. 1/2". Incluye: Tubería hasta 1.5m, accesorios, regatas y pañetes.	un	0,0	$ 71.280	$ -			-4,00	-$285.120,00
5.11	Suministro e instalación de sistema push de descarga para sanitario. Incluye reemplazo de válvula y acoples y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	glb	1,0	$ 331.650	$ 331.650			1,00	$331.650,00
	ASEO Y FINALES								
6.1	Aseo general durante toda la obra y al final, incluye cargue de sobrantes, retiro y disposición final	m2	163,0	$ 9.900	$ 1.613.700			163,00	$1.613.700,00
	ITEM MODIFICADOS								
	PISOS								
2,6	Resina epóxica para pisos con acabado liso. Incluye preparacón de la superficie, sistema imprimante y todo lo necesario para la correcta aplicación.	M2	48,9	$ 201.965	$ 9.872.049			48,88	$9.872.049,20
	MUROS								
3,8	Cielo raso en lámina de fibrocemento e.= 4 mm, juntas a tope selladas con elastómero y lijadas, acabado liso sin estructura a la vista. Incluye perfilería en acero CR galvanizado, cinta en fibra de vidrio de 5cm, relacionados y complementarios, estucado y pintado dos manos con vinilo tipo 2	m2	51,0	$ 97.960	$ 4.995.960			51,00	$4.995.960,00
	APARATOS SANITARIOS Y CARPINTERÍA								
4,21	Suministro e instalación de Timbre Digital Inalámbrico con alcance de 50 mt, indicador luminoso en campana y 3 niveles de volumen. Incluye accesorios de anclaje y todo lo necesario para su correcto funcionamiento.	un	1,0	$ 70.000	$ 70.000			1,00	$70.000,00

4,22	Suministro e instalación de puerta metálica en aluminio tipo persiana de 0,70 x 2,10 m, incluye marco, bisagras y cerradura. Con rejilla y angeo de sobreponer para ventilación.	un	3,0	$ 955.350	$	2.866.050			3,00	$2.866.050,00
4,23	Suministro e instalación de puerta metálica en aluminio persiana inferior vidrio doble superior de 0,80 x 2,10 m. Incluye MARCO, bisagras y cerradura. Con rejilla inferior, con angeo de sobreponer para ventilación.	un	2,0	$ 1.059.300	$	2.118.600			2,00	$2.118.600,00
4,24	Suministro e instalación de puerta batiente en vidrio doble de 3 mm con pelicula de pvc interna 0,85 x 2,10 m aprox. Incluye carpinteria en aluminio marco y contramarco, con cerradura manija, avcabado natural.	un	3,0	$ 2.168.100	$	6.504.300			3,00	$6.504.300,00
4,25	Suministro e instalación de mueble inferior para cocineta en RH, color a escoger. Incluye gabinetes, entrepaños, manijas y todo lo necesario para su correcta instalación y funcionamiento. Medidas general 1,67 m x 0,60 m.	glb	1,0	$ 1.020.000	$	1.020.000			1,00	$1.020.000,00
4,26	Sumministro e instalación de estación de esterilización anclada a muros, con mesón de 53 cm en acero inoxidable cal 20 con sistema de una poceta con grifería de cuello, válcula de pie (pedal), sifón tipo botella, acoples, desague y conexión completa. Con sistema inferior de cajones, ESPACIO para autoclave y gabinetes aereos con acabado RH blanco brillante. Estación según diseño. Medidas globales L 1,40 m x P 0,50 m x H 2,10 m. Incluye todos los accesorios para su correcto funcionamiento	glb	1,0	$ 3.465.000	$	3.465.000			1,00	$3.465.000,00
	INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS									
5,13	PUNTO SANITARIO 3". Incluye: Sifón, Tubería hasta 1.5m, accesorios, regatas y pañetes.	un	4,0	$ 128.700	$	514.800			4,00	$514.800,00
	ITEM NO PREVISTOS (NP)									
5,12	Ventilacion mecanica sistema de cuatro salidas para los cuartos de residuos aseo y odontologia	glb	1,0	$ 2.315.630	$	2.315.630			1,00	$2.315.630,00
				SUB-TOTAL COSTOS DIRECTOS	**$**	**96.559.523**				**$ 49.680.538**
				ADMINISTRACION 12%	**$**	**11.587.143**				**$ 5.961.665**
				UTILIDAD 5%	**$**	**4.827.976**				**$ 2.484.027**
				IVA / UTILIDAD 19%	**$**	**917.315**				**$ 471.965**
				TOTAL:	**$**	**113.891.957**				**$ 58.598.195**

					VALOR NETO A CANCELAR:	**$ 113.891.957**				**$ 58.598.195**
	NOTA	PRACTICAR RETENCION DEL 10% EN EL DESEMBOLSO								58.598.195,00
										11.389.195,70
										47.208.999,30

2. Conforme lo anterior, si bien el contrato presenta una ejecución de avance físico del 100%, conforme lo pactado por las partes la ejecución presupuestal está condicionada un 10% a la liquidación del contrato, por lo cual en el presente informe se viabiliza el pago 40.01%.
3. Balance financiero

Valor Inicial del Contrato	$110.591.881
Valor adicional	$ 3.300.075
Valor del Pago No. 01	$ 55.293.762
Valor del Pago No. 02	$47.208.999
Saldo del Contrato	$ 11.389.195
% Porcentaje de Ejecución Presupuestal	90%

4. Se verifica que el valor facturado por RAIMUR AGUIRRE ZAPATA es el ofertado y contratado según el contrato No. CO1.PCCNTR.3996477 del 8 de septiembre de 2022 por parte de la supervisión técnica y el apoyo técnico, quienes mediante correos electrónicos fechados el 23/12/2022 remitieron el informe debidamente firmado.
5. El contratista presentó para pago la factura No. FE-9 fechada el 21/12/2022, soportando así mismo las planillas de pago de aportes ASOPAGOS No. 25097885 (noviembre), en las que se evidencia los pagos por concepto de aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, para el mes de noviembre de 2022.Así mismo, envió la nota crédito No NC2 fechada el 26/12/2022, para realizar ajuste del valor facturado conforme lo pactado por las partes y enunciado en el 2 del presente informe.

Total, anexos al presente informe ochenta y seis (86) folios:

1. factura No. FE-9 fechada el 21/12/2022 (1 folio)
2. Nota crédito No NC2 fechada el 26/12/2022
3. Planilla ASOPAGOS No. ASOPAGOS No. 25097885 (noviembre)) y planillas de SOI como independiente Ingeniero auxiliar Ismael Enrique Pastrana (12 folios)
4. Acta parcial 2 (5 folios)
5. 32 bitácoras de obra
6. Soportes ambientales

KELLY JOHANNA JIMÉNEZ MORA
SUPERV. ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA

CARLOS MARIO MEJÍA VELÉZ
SUPERV. TÉCNICO Y FINANCIERO

MANUELA MONTOYA SASSÓN
APOYO TÉCNICO

ANDRÉS FELIPE ALZATE GARCÍA
APOYO TÉCNICO – AMBIENTAL

DARLES HOWAR GRAJALES
APOYO TÉCNICO - SSTG

CERTIFICADOS

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO

ESQUEMA 5

CERTECNICA S.A.S. Certifica que el producto:

CLAVIJAS Y TOMACORRIENTES

Referencias: Anexo 1 Referencias Certificadas

Importado y comercializado por:

MORE PRODUCTS S.A

NIT: 800.078.108-4

AV. BOYACÁ # 95 - 51 BDG 13 Bogotá D.C. (Colombia)

Fabricado por:

YUEQING HONGJI ELECTRIC APPLIANCES CO., LTD.

Building 20-2, Botong Huigu Xiaoweiyuan, No.66, Binhai Nansi Road, Yueqing Economic Development Zone, Yueqing City, Wenzhou City, Zhejiang Province P.C.:325600

Evaluado conforme a los requisitos de:

Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas RETIE- Resolución 90708 del 30 de agosto de 2013 artículo 20, numeral 20.10.1 (Requisitos de producto)

Nota:

1. El presente certificado cubre únicamente las referencias o unidades descritas en el anexo.
2. La vigencia y validez del presente certificado está sujeto a cumplimiento de los requisitos estipulado en el CER-DI-05 "Términos y Condiciones para certificación"
3. CERTECNICA S.A.S. realiza seguimiento para verificar la conformidad del producto de acuerdo a los estipulado el CER-DI-05 "Términos y Condiciones para certificación"
4. Para verificar la validez y novedades del presente certificado puede consultar la página www.certecnica.com o a través de la consulta pública en SICERCO (SOLO PARA REGLAMENTOS TÉCNICOS)

Fecha de aprobación: 26-mayo-2020
Fecha del primer seguimiento: 26-mayo-2021
Fecha del segundo seguimiento: 26-mayo-2022
Fecha de vencimiento: 25-mayo-2023

ACREDITADO ONAC ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA

ISO/IEC 17065:2012
12-CPR-007

Autorizado por

CARLOS FERNANDO CASTAÑEDA NIÑO

Firmado digitalmente por CARLOS FERNANDO CASTAÑEDA NIÑO
Fecha: 2020.05.26 18:28:39 -05'00'

CARLOS FERNANDO CASTAÑEDA NIÑO
Gerente, CERTECNICA S.A.S.
Calle 114 No. 47A -09, Bogotá D.C., Colombia
Tel: (+57-1) 215 70 53

CERTIFICADO No 1164
Versión: 0

CERTECNICA www.certecnica.com

ANEXO 1 REFERENCIAS CERTIFICADAS

ITEM	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA
1	CLAVIJAS	Enchufe aérea macho industrial de 2 polos + tierra. Preparado para voltaje de 200V a 240VAC Voltaje de operación:250VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 7680 W	HL-94180
2	TOMACORRIENTE	Toma aérea industrial de 2 polos + tierra. Preparado para voltaje de 200V a 240VAC Incluye tapa de protección ambiental IP44 con cierre automático. Voltaje de operación: 250 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 7680 W	HL-94181
3		Toma industrial para montaje en pared de 2 polos + tierra. Preparado para voltaje de 200V a 240VAC Incluye tapa de protección ambiental IP44 Voltaje de operación: 250VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 7680 W	HL-94182
4		Toma industrial para montaje en pared de 2 polos + tierra. Preparado para voltaje de 200V a 240VAC Incluye tapa de protección ambiental IP44 de cierre automático. Voltaje de operación: 250 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 7680 W	HL-94183
5		Toma industrial para montaje en pared o superficies planas de 2 polos + tierra. Preparado para voltaje de 200V a 240VAC Incluye tapa de protección ambiental IP67 Voltaje de operación: 250 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 7680 W	HL-94184
6		Enchufe aéreo macho industrial de 3 polos + tierra + neutro. Preparado para voltaje de 380V a 415VAC Voltaje de operación: 415 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 13280 W	HL-94185
7		Toma aérea industrial de 3 polos + tierra + neutro. Preparado para voltaje de 380V a 415VAC Voltaje de operación: 415 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 13280 W	HL-94186

CERTECNICA www.certecnica.com

ITEM	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA
8	TOMACORRIENTE	Toma aérea industrial para montaje en pared de 3 polos + tierra + neutro. Preparado para voltaje de 380V a 415VAC Incluye tapa con protección ambiental IP44 Voltaje de operación: 415 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 13280 W	HL-94187
9		Toma industrial para montaje en pared de 3 polos + tierra + neutro. Preparado para voltaje de 380V a 415VAC Incluye tapa con protección ambiental IP44 de cierre automático Voltaje de operación: 415 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 13280 W	HL-94188
10		Toma industrial para montaje en pared de 3 polos + tierra + neutro. Preparado para voltaje de 380V a 415VAC (código de color rojo). Incluye tapa con protección ambiental IP67 Voltaje de operación: 415 VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 32A Potencia máxima: 13280 W	HL-94189
11		Clavija aérea macho tripolo. Preparado para voltaje de 125V a 250V Voltaje de operación: 250V AC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 30A Potencia máxima: 7500 W	HL-94069
12		Clavija aérea macho tripolo. Compatible con Nema 10-50P Preparado para voltaje de 125V a 250V Voltaje de operación: 250V AC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 50A Potencia máxima: 12500 W	HL-94078
13		Clavija aérea de seguridad macho de cuatro polos. (3 polos + tierra) Preparado para voltaje 125 a 250V Voltaje de operación: 250 VAC Frecuencia: 50 a 60Hz Corriente máxima: 30A Potencia máxima: 7500 W	HL-94063
14		Toma aérea de seguridad macho de cuatro polos. (3 polos + tierra) Preparado para voltaje de 125 a 250V Voltaje de operación: 250 VAC Frecuencia: 50 a 60Hz Corriente máxima: 30A Potencia máxima: 7500 W	HL-94071

CERTIFICADO DE CALIDAD POWERLOCK

CERTECNICA www.certecnica.com

ITEM	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA
15	TOMACORRIENTE	Voltaje de operación: 125VAC Frecuencia: 60Hz Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875W	HL-33101
16		Voltaje de operación: 125VAC Frecuencia: 60Hz Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875W	HL-33102
17		Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60Hz Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875W	HL-33105
18	CLAVIJAS	Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60 Hz. Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94054
19		Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60 Hz. Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94057
20		Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60 Hz. Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94059
21		Voltaje de operación: 25VAC Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94062
22		Voltaje de operación:250VAC Frecuencia: 50 a 60Hz Corriente máxima: 30A Potencia máxima: 7500 W	HL-94067
23		Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60 Hz. Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94077
24		Voltaje de operación:250VAC Frecuencia: 50 a 60 Hz. Corriente máxima: 30A Potencia máxima: 7500 W	HL-94083
25		Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60 Hz. Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94087
26		Voltaje de operación:125VAC Frecuencia: 60 Hz. Corriente máxima: 15A Potencia máxima: 1875 W	HL-94074

ACREDITADO
ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA

ISO/IEC 17065:2012
12-CPR-007

Documento firmado digitalmente válido como copia digital

CARLOS FERNANDO CASTAÑEDA NIÑO
Gerente, CERTECNICA S.A.S.
Calle 114 No. 47A -09, Bogotá D.C., Colombia
Tel: (+57-1) 215 70 53

CERTECNICA
WWW.CERTECNICA.COM

ISO/IEC 17065:2012
09-CPR-004

#0829
ISO/IEC 17065
Product Certification Body

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO

PRODUCT CONFORMITY CERTIFICATE

Modelo de Certificación
Certification Modality
Marca con Reglamentos Técnicos Colombianos
Sistema 5

No. 03300

La Corporación Centro de Innovación y Desarrollo Tecnológico Del Sector Eléctrico - CIDET certifica que el producto:
CIDET certifies that the product:

DENOMINACIÓN	TIPO	REFERENCIA
TUBOS CONDUIT METÁLICOS MARCA FUJI	EMT	DIÁMETROS ½", ¾", 1", 1¼", 1½", 2, 2½", 3", 4"

Las características e identificación de este producto se describen en el documento anexo, que hace parte integral del presente CERTIFICADO. Este documento contiene 2 página(s).
The characteristics and identification of this product is described in the attached document, which is an integral part of this CERTIFICATE

Fabricado por
Manufactured by:

CONDUIT DEL ECUADOR S.A.

Av. Huayanay Ñan Oe 476 Quito, Ecuador

Satisface los requerimientos de
Satisfies the requirements of

NTC 105/2008 y la RESOLUCIÓN 90708 de 2013 del MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA - RETIE (Numeral 20.6)

Fecha de Certificación: 2008 / 12 / 16
Fecha de Renovación: 2020 / 09 / 04
Fecha de Vencimiento: 2023 / 09 / 04

Fecha máxima para la finalización de las próximas auditorías de seguimiento: 2021 / 09 / 04 y 2022 / 09 / 04

Diego Alejandro Valencia
Director CIDET Certificación
CIDET Certification Manager

Firmado digitalmente por DIEGO ALEJANDRO VALENCIA CALLEJAS
Fecha: 2020.09.04 08:23:27 -05'00'

CIDET realiza la verificación y el seguimiento a las características del sistema que dieron origen a esta certificación.
Las novedades y vigencia de este certificado pueden ser consultadas en la página www.cidet.org.co/consulta-certificados.

ISO/IEC 17065:2012
09-CPR-004

#0829
ISO/IEC 17065
Product Certification Body

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO No. 03300

FECHA DE CERTIFICACIÓN: 2008 / 12 / 16
FECHA DE RENOVACIÓN: 2020 / 09 / 04
FECHA DE VENCIMIENTO: 2023 / 09 / 04

ANEXO DE CARACTERÍSTICAS E IDENTIFICACIÓN DE TUBOS CONDUIT METÁLICOS MARCA FUJI

Tipo	EMT		
Referencia	Diámetros ½", ¾", 1", 1¼", 1½", 2, 2½", 3", 4"		
Diámetro nominal (pulgadas)	**Diámetro exterior (mm)**	**Longitud máxima (m)**	**Mínimo peso en kilogramos por Metro de longitud**
½	17.93	3.05	0.424
¾	23.42	3.05	0.647
1	29.54	4.58	0.952
1¼	38.35	4.58	1.414
1½	44.20	4.58	1.637
2	55.80	4.58	2.083
2½"	73.04	3.05	3.473
3"	88.92	3.05	4.197
4"	114.21	3.05	6.293
Referencial	NTC 105/2008 y la RESOLUCIÓN 90708 de 2013 del MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA - RETIE (Numeral 20.6)		

Atentamente,

Diego Alejandro Valencia
Director CIDET Certificación
CIDET Certification Manager
AVIVAS

2:15 PM
Ismael Enrique
hace 1 minuto

COPIA
MINCIVIL S.A.

NIT: 890930545
PLANTA GIRARDOTA
AUTOPISTA NORTE KM 24 VEREDA
A
LA PALMA
ANTIOQUIA
GIRARDOTA, COLOMBIA
Recibo numero
GIRAR0184004

Fecha 8/11/2022 10:33

ID. Cliente 222222222
Cliente: GENERICO XX
Direccion: GENERICO XX

Vehiculo: TMW581
Conductor: EDGAR SALDARRIAGA

MATERIAL	CANT	UND	TOTAL
MBROS	1	1VI	30.000,08

Subtotal:	25.210,08
Total Impuestos	4.790,00
Total:	30.000,08

Forma de pago

FACTURA

FIC

Recaudo exclusivo con Código de Barras No. de referencia 7235050

UNICAMENTE SE RECIBE PAGOS EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA

REFERENCIA		
No. 81653513		
FECHA DE EXPEDICIÓN		
18	12	2022
FECHA VENCIMIENTO		
23	12	2022

Servicio Nacional De Aprendizaje
Ministerio de Trabajo
www.sena.edu.co NIT 899999034-1

IMPORTANTE: El pago oportuno de este cupón es válido máximo hasta el quinto día de haberse generado, en caso contrario debe volver a realizar la liquidacion y generar un nuevo cupón

Nombre Pagador RAIMUR **NIT o C.C.** 79701681

Dirección CALLE 5 NO 12- **Teléfono** +57,8621717

DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Pago Ordinario - FIC 3-2-07-1-02-1-04-43 Antioquia		
Son: SETENTA Y CINCO MIL PESOS.	**SUBTOTAL**	$ 75,000.00
	IVA	
	TOTAL FACTURA	$ 75,000.00

Observaciones
Al realizar su pago tenga en cuenta lo siguiente:
La impresión de este cupón debe realizarse con impresora láser de alta resolución.
Si va a cancelar con Cheque, solo se recibe Cheque de Gerencia.
Al cancelar su pago se debe hacer solo por un medio de pago (todo en efectivo o todo con cheque de gerencia).
Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal o Corresponsal Bancario.
Si se presenta algún incidente con el cupón y/o la Plataforma de Pagos SENA escribanos al correo certiaportes@sena.edu.co
Términos y condiciones podrá encontrarlos en www.sena.edu.co

Bancolombia

(415)7707012100010(8020)7235050(3900)000000075000(96)20221223

CONVENIO No. 29232 **REFERENCIA No.** 81653513

Ciudad | D | M | A | NIT 79701681 | Telefono

Nombre del Pagador / Cliente: RAIMUR

Bco	CHEQUE No.	CUENTA No.	CONCEPTO	VALOR

Los cheques incluidos en esta consignación son sujetos a verificación posterior Por el total indicado en la misma. El banco solo ampara el efectivo indicado en el original de la consignación. Si hubiere errores o faltantes, el banco hará los ajustes necesarios en la cuenta corriente del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en el cheque no puede girarse hasta dichos cheques sean corrientes.

CANTIDAD DE CHEQUES		
	EFECTIVO	
	CHEQUE	
	TOTAL	

AREA PARA SELLO

Recaudo exclusivo con Código de Barras No. de referencia 7235050

UNICAMENTE SE RECIBE PAGOS EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA

REFERENCIA		
No. 81653513		
FECHA DE EXPEDICIÓN		
18	12	2022
FECHA VENCIMIENTO		
23	12	2022

Servicio Nacional De Aprendizaje
Ministerio de Trabajo
www.sena.edu.co NIT 899999034-1

IMPORTANTE: El pago oportuno de este cupón es válido máximo hasta el quinto día de haberse generado, en caso contrario debe volver a realizar la liquidacion y generar un nuevo cupón

Nombre Pagador RAIMUR **NIT o C.C.** 79701681

Dirección CALLE 5 NO 12- **Teléfono** +57,8621717

DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Pago Ordinario - FIC 3-2-07-1-02-1-04-43 Antioquia		
SETENTA Y CINCO MIL PESOS.	**SUBTOTAL**	$ 75,000.00
	IVA	
	TOTAL FACTURA	$ 75,000.00

Observaciones
Al realizar su pago tenga en cuenta lo siguiente:
La impresión de este cupón debe realizarse con impresora láser de alta resolución.
Si va a cancelar con Cheque, solo se recibe Cheque de Gerencia.
Al cancelar su pago se debe hacer solo por un medio de pago (todo en efectivo o todo con cheque de gerencia).
Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal o Corresponsal Bancario.
Si se presenta algún incidente con el cupón y/o la Plataforma de Pagos SENA escribanos al correo certiaportes@sena.edu.co
Términos y condiciones podrá encontrarlos en www.sena.edu.co

Bancolombia

(415)7707012100010(8020)7235050(3900)000000075000(96)20221223

CONVENIO No. 29232 **REFERENCIA No.** 81653513

Ciudad | D | M | A | NIT 79701681 | Telefono

Nombre del Pagador / Cliente: RAIMUR

Bco	CHEQUE No.	CUENTA No.	CONCEPTO	VALOR

Los cheques incluidos en esta consignación son sujetos a verificación posterior Por el total indicado en la misma. El banco solo ampara el efectivo indicado en el original de la consignación. Si hubiere errores o faltantes, el banco hará los ajustes necesarios en la cuenta corriente del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en el cheque no puede girarse hasta dichos cheques sean corrientes.

CANTIDAD DE CHEQUES		
	EFECTIVO	
	CHEQUE	
	TOTAL	

AREA PARA SELLO

SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 25097885
REFERENCIA DE PAGO (PIN):

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAIMUR AGUIRRE ZAPATA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	79701681	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 5 12 57	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9900	CORREO ELECTRÓNICO	FLORECITA_DAF2007@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3107862836
FAX	3107862836	SUCURSAL	12	NOMBRE SUCURSAL	MEDELLIN
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2022	Mes: 11	Año: 2022	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
3		$1.600.001		25097885

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1075211782	01	No	No	No	41	1	Fijo	CABRERA BERMEO JOHN JAROL	$1.000.000
PT-5998922	01	No	No	No	41	1	Fijo	GUTIERREZ GONZALEZ LUIS EDUARDO	$1.000.000
CC-1092916606	01	No	No	No	41	1	Fijo	HERNANDEZ LOPEZ CRISTIAN TOMAS	$1.000.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1075211782	X	2022-11-17																											0		
PT - 5998922	X	2022-11-26	X	2022-11-29																									0		
CC - 1092916606																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1075211782	PROTECCION	14	$466.667	0.1600000	$74.700	$0	$0	$74.700	$0	$0	$0
PT - 5998922	PROTECCION	4	$133.334	0.1600000	$21.400	$0	$0	$21.400	$0	$0	$0
CC - 1092916606	COLFONDOS	30	$1.000.000	0.1600000	$160.000	$0	$0	$160.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1075211782	NUEVA E.P.S. S.A.	14	$466.667	0.0400000	$18.700	$0	0	$0	0	$0	14	$466.667	5	0.0696000	$32.500
PT - 5998922	SALUD TOTAL	4	$133.334	0.0400000	$5.400	$0	0	$0	0	$0	4	$133.334	5	0.0696000	$9.300
CC - 1092916606	SALUD TOTAL	30	$1.000.000	0.0400000	$40.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.000.000	5	0.0696000	$69.600

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1075211782	COMFAMILIAR DEL HUILA	14	$466.667	0.0400000	$18.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
PT-5998922	COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$133.334	0.0400000	$5.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1092916606	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.000.000	0.0400000	$40.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	2	$96.100	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$96.100
COLFONDOS	1	$160.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$160.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	2	$45.400	$0	0	$0	0	$0	$45.400	0	$0	$0	$45.400	$0	0	$0	$0	$45.400	$0	$0	$45.400
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$18.700	$0	0	$0	0	$0	$18.700	0	$0	$0	$18.700	$0	0	$0	$0	$18.700	$0	$0	$18.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	3	$111.400	0	$0	$0	$111.400	0	$0	$111.400	0	$0	$0	$111.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	3	$64.100	0	$0	$64.100
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$64.100
PENSIONES	2	$256.100
RIESGOS PROFESIONALES	1	$111.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$64.100
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$495.700

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-16, 06:14:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050254315

Periodo Cotización: noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022

PAGADO 09/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULIANA CARO GAVIRIA		
Documento	CC1001390682	**Dirección**	CL 5 #14 - 47
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022970892
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001390682	YULIANA CARO GAVIRIA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-09, 10:07:58 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2022
Empresa	YULIANA CARO GAVIRIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1001390682
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050254315
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1802053531
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 309.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 125.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 24.400	$ 0
		SubTotales:		$ 309.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	83225095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISMAEL ENRIQUE PASTRANA ARDILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 39A N. 6W18 CAMILO	TELÉFONO:	3142376
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - NORMAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7859614045**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1814980922

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	83225095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISMAEL ENRIQUE PASTRANA ARDILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 39A N. 6W18 CAMILO TORRES	TELÉFONO:	3142376
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - NORMAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7859614045**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1814980922

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 83225095	PASTRANA ARDILA ISMAEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	83225095	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 290.300**

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2022-11
Período Salud : 2022-11

Se certifica que en la fecha 2022-12-14 la empresa RAIMUR AGUIRRE ZAPATA con documento de identificación CC 79701681 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante AGUIRRE ZAPATA RAIMUR identificado con CC-79701681, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-79701681	RAIMUR AGUIRRE ZAPATA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
25055122	N	2022-12-14	0

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30

PAGADO

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2022-11
Período Salud : 2022-11

Se certifica que en la fecha 2022-12-12 la empresa RAIMUR AGUIRRE ZAPATA con documento de identificación CC 79701681 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante AGUIRRE ZAPATA RAIMUR identificado con CC-79701681, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-79701681	RAIMUR AGUIRRE ZAPATA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8622355724	I	2022-12-12	0

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30

PAGADO

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-79701681	3	No	No	No	41	1	Salario	AGUIRRE ZAPATA RAIMUR	$1.000.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 79701681											C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 79701681	PORVENIR	30	$1.500.000	0.1600000	$240.000	$0	$0	$240.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 79701681	SANITAS	30	$1.500.000	0.1250000	$187.500	$0		$0		$0	0	$0	0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-79701681	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$80.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$80.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$62.500	$0	0	$0	0	$0	$62.500	0	$0	$0	$62.500	$0	0	$0	$0	$62.500	$0	$0	$62.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SINARP	0	$0	0	$0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$62.500
PENSIONES	1	$80.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$0
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$142.500

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 25055122
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2022-12-14

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAIMUR AGUIRRE ZAPATA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	79701681	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 5 12 57	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9900	CORREO ELECTRÓNICO	FLORECITA_DAF2007@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3107862836
FAX	3107862836	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2022	Mes: 11	Año: 2022	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		25055122

SISO

ATS

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: 07/11/2022	R.U.C:
OBRA/ LUGAR: SENA complejo central	RESPONSABLE: Raimur Aguirre	
TAREA/ACTIVIDAD/ TRABAJO	VALIDO DESDE: 07/11/2022 VALIDO HASTA: 12/11/2022	
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA x	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA DE TERMINACIÓN: 2:00pm
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.		

PELIGROS DEL ENTORNO	**CONSECUENCIAS**	**RIESGO**			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Riesgo biológico	Enfermedad laboral	x			Uso adecuado de elementos de protección personal en caso de síntomas
2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL					
LISTA DE ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA TAREA	**PELIGRO**				**MEDIDA PREVENTIVA**
Instalación de media caña	Golpe con herramientas	X			Uso adecuado de los elementos de protección personal
Pintura	Riesgo químico		x		Uso adecuado de la mascarilla

HERRAMIENTAS/MATERIALES:
Espátula, martillo, brocha, rodillo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		**VALORACIÓN DEL RIESGO:**	
Ojos: monogafas	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: protección auditiva	Nasal: tapabocas	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: guantes	Brazos: manga larga	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: botas de seguridad	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial- total o muerte
Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)			
Charla de Inducción: x	Entrenamiento Especializado:		Re inducción:
3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia. ¿Todos los controles los hemos implementado? SI_x__ NO___			
4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI___ NO__x_			

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:		
OBSERVACIONES:		
PARTICIPANTES DEL ATS		
NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	
Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	
APROBADO POR:		
FIRMA DE ANALISTA SST:	1001390682	
FIRMA Y CARGO DEL RESPONSABLE:		

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: 07/11/2022	R.U.C:
OBRA/ LUGAR: SENA complejo central	RESPONSABLE: Raimur Aguirre	
TAREA/ACTIVIDAD/ TRABAJO	VALIDO DESDE: 07/14/2022 VALIDO HASTA: 12/19/2022	
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA x	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA DE TERMINACIÓN: 2:00pm
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.		

PELIGROS DEL ENTORNO	**CONSECUENCIAS**	**RIESGO**			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Riesgo biológico	Enfermedad laboral	x			Uso adecuado de elementos de protección personal en caso de síntomas
2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL					
LISTA DE ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA TAREA	**PELIGRO**				**MEDIDA PREVENTIVA**
Estucar	Golpe con herramientas	X			Uso adecuado de los elementos de protección personal
Pintar paredes	Riesgo químico		x		Uso adecuado de la mascarilla

HERRAMIENTAS/MATERIALES:
Espátula, martillo, brocha, rodillo, alicate

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		**VALORACIÓN DEL RIESGO:**	
Ojos: monogafas	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: protección auditiva	Nasal: tapabocas	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: guantes	Brazos: manga larga	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: botas de seguridad	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial- total o muerte
Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)			
Charla de Inducción: x	Entrenamiento Especializado:		Re inducción:
3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia. ¿Todos los controles los hemos implementado? SI_x__ NO___			
4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI___ NO__x_			

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:		
OBSERVACIONES:		
PARTICIPANTES DEL ATS		
NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	
Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	
APROBADO POR:		
FIRMA DE ANALISTA SST:	1001390682	
FIRMA Y CARGO DEL RESPONSABLE:		

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: 07/11/2022	R.U.C:
OBRA/ LUGAR: SENA complejo central	RESPONSABLE: Raimur Aguirre	
TAREA/ACTIVIDAD/ TRABAJO	VALIDO DESDE: 07/21/2022 VALIDO HASTA: 12/26/2022	
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA x	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA DE TERMINACIÓN: 2:00pm
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.		

PELIGROS DEL ENTORNO	**CONSECUENCIAS**	**RIESGO**			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Riesgo biológico	Enfermedad laboral	x			Uso adecuado de elementos de protección personal en caso de síntomas
2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL					
LISTA DE ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA TAREA	**PELIGRO**				**MEDIDA PREVENTIVA**
Instalación de dinteles para puetas	Golpe con herramientas	X			Uso adecuado de los elementos de protección personal
Instalación de ductos extractores	Caída de objetos	x			Uso adecuado de los elementos de protección personal

HERRAMIENTAS/MATERIALES:
Herramienta de mano, taladro

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		**VALORACIÓN DEL RIESGO:**	
Ojos: monogafas	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: protección auditiva	Nasal: tapabocas	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: guantes	Brazos: manga larga	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: botas de seguridad	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial- total o muerte
Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)			
Charla de Inducción: x	Entrenamiento Especializado:		Re inducción:
3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia. ¿Todos los controles los hemos implementado? SI_x__ NO___			
4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI___ NO__x_			

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:		
OBSERVACIONES:		
PARTICIPANTES DEL ATS		
NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	
Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	
APROBADO POR:		
FIRMA DE ANALISTA SST:	1001390682	
FIRMA Y CARGO DEL RESPONSABLE:		

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

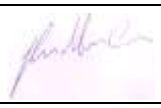
CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: 07/11/2022	R.U.C:
OBRA/ LUGAR: SENA complejo central	RESPONSABLE: Raimur Aguirre	
TAREA/ACTIVIDAD/ TRABAJO	VALIDO DESDE: 28/11/2022 VALIDO HASTA: 03/12/2022	
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA x	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA DE TERMINACIÓN: 2:00pm
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.		

PELIGROS DEL ENTORNO	**CONSECUENCIAS**	**RIESGO**			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Riesgo biológico	Enfermedad laboral	x			Uso adecuado de elementos de protección personal en caso de síntomas
2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL					
LISTA DE ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA TAREA	**PELIGRO**				**MEDIDA PREVENTIVA**
Adecuación de pisos	Golpe con herramientas	X			Uso adecuado de los elementos de protección personal
Pintura a pisos con pintura epoxica	Riesgo químico		x		Uso adecuado de la mascarilla

HERRAMIENTAS/MATERIALES:
Espátula, martillo, brocha, rodillo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		**VALORACIÓN DEL RIESGO:**	
Ojos: monogafas	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: protección auditiva	Nasal: tapabocas	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: guantes	Brazos: manga larga	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: botas de seguridad	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial- total o muerte
Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)			
Charla de Inducción: x	Entrenamiento Especializado:		Re inducción:
3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia. ¿Todos los controles los hemos implementado? SI_x__ NO___			
4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI___ NO__x_			

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:		
OBSERVACIONES:		
PARTICIPANTES DEL ATS		
NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	
Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	
APROBADO POR:		
FIRMA DE ANALISTA SST:	1001390682	
FIRMA Y CARGO DEL RESPONSABLE:		

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

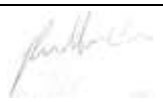
CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: 07/11/2022	R.U.C:
OBRA/ LUGAR: SENA complejo central	RESPONSABLE: Raimur Aguirre	
TAREA/ACTIVIDAD/ TRABAJO	VALIDO DESDE: 05/12/2022 VALIDO HASTA: 11/12/2022	
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA x	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA DE TERMINACIÓN: 2:00pm
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.		

PELIGROS DEL ENTORNO	**CONSECUENCIAS**	**RIESGO**			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Riesgo biológico	Enfermedad laboral	x			Uso adecuado de elementos de protección personal en caso de síntomas
2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL					
LISTA DE ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA TAREA	**PELIGRO**				**MEDIDA PREVENTIVA**
Instalación de puertas	Golpe con herramientas	X			Uso adecuado de los elementos de protección personal
Instalación de muebles	Golpes con herramienta	x			Uso adecuado de los elementos de protección personal

HERRAMIENTAS/MATERIALES:
Martillo, destornilladores, pulidora, taladro

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		**VALORACIÓN DEL RIESGO:**	
Ojos: monogafas	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: protección auditiva	Nasal: tapabocas	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: guantes	Brazos: manga larga	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: botas de seguridad	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial- total o muerte
Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)			
Charla de Inducción: x	Entrenamiento Especializado:		Re inducción:
3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia. ¿Todos los controles los hemos implementado? SI_x__ NO___			
4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI___ NO__x_			

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:		
OBSERVACIONES:		
PARTICIPANTES DEL ATS		
NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	
Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	
APROBADO POR:		
FIRMA DE ANALISTA SST:	1001390682	
FIRMA Y CARGO DEL RESPONSABLE:		

RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE

CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: 07/11/2022	R.U.C:
OBRA/ LUGAR: SENA complejo central	RESPONSABLE: Raimur Aguirre	
TAREA/ACTIVIDAD/ TRABAJO	VALIDO DESDE: 12/12/2022 VALIDO HASTA: 17/12/2022	
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA x	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA DE TERMINACIÓN: 2:00pm
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.		

PELIGROS DEL ENTORNO	**CONSECUENCIAS**	**RIESGO**			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Riesgo biológico	Enfermedad laboral	x			Uso adecuado de elementos de protección personal en caso de síntomas
2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL					
LISTA DE ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA TAREA	**PELIGRO**				**MEDIDA PREVENTIVA**
Aseo del servicio médico asistencial	Polvo de materiales secos	X			Uso adecuado de los elementos de protección personal

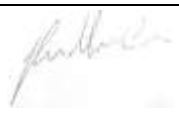
HERRAMIENTAS/MATERIALES:
Implementos de aseo

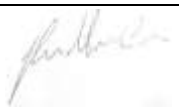
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		**VALORACIÓN DEL RIESGO:**	
Ojos: monogafas	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: protección auditiva	Nasal: tapabocas	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: guantes	Brazos: manga larga	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: botas de seguridad	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial-total o muerte
Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)			
Charla de Inducción: x	Entrenamiento Especializado:		Re inducción:
3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia. ¿Todos los controles los hemos implementado? SI_x__ NO___			
4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI___ NO__x_			
Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:			

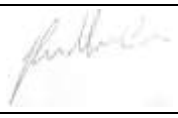
RAIMUR AGUIRRE ARQUITECTO	**ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)**	
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	EMPRESA: RAIMUR AGUIRRE	

OBSERVACIONES:		
PARTICIPANTES DEL ATS		
NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	
Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	
APROBADO POR:		
FIRMA DE ANALISTA SST:	1001390682	
FIRMA Y CARGO DEL RESPONSABLE:		

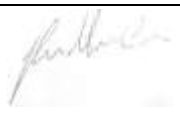
CAP

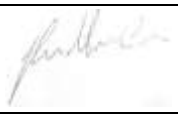
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha:07/11/2022		Hora de inicio: 7:05am		Hora fin: 7:15am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Autocuidado		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

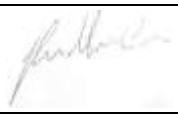
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 09/11/2022		Hora de inicio: 7:07am		Hora fin: 7:19am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Importancia del uso de los EPP		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

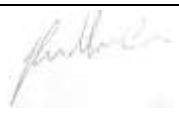
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 11/11/2022		Hora de inicio: 7:10am		Hora fin: 7:23am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Trabajos riesgosos		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

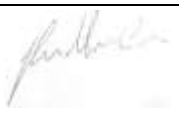
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha:14/11/2022		Hora de inicio: 7:09am		Hora fin: 7:18am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Como usar el extintor		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

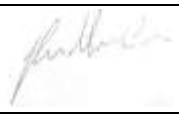
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 15/11/2022		Hora de inicio: 7:00am		Hora fin: 7:10am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Que hacer en caso de emergencia		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

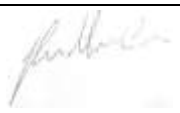
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 17/11/2022		Hora de inicio: 7:10am		Hora fin: 7:23am
Tipo: capacitación: X		reunión:		
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Uso de elementos de protección personal		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

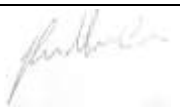
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 19/11/2022		Hora de inicio: 7:20am		Hora fin: 7:25am
Tipo: capacitación:		reunión: X		
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Como resolver conflictos		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

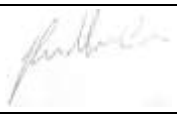
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha:21/11/2022		Hora de inicio: 7:09am		Hora fin: 7:20am
Tipo: capacitación: reunión: X				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Socialización del análisis de seguridad y salud en el trabajo		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

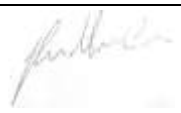
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 23/11/2022		Hora de inicio: 7:07am		Hora fin: 7:19am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Importancia del uso de los EPP		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

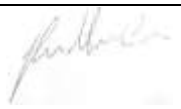
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 26/11/2022		Hora de inicio: 7:10am		Hora fin: 7:20am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Autocuidado		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

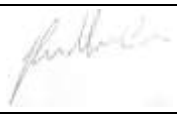
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha:28/11/2022		Hora de inicio: 7:00am		Hora fin: 7:15am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Socialización del ATS		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

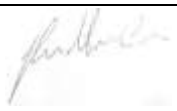
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 30/11/2022		Hora de inicio: 7:12am		Hora fin: 7:25am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Protección personal		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 03/12/2022		Hora de inicio: 7:10am		Hora fin: 7:20am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Autocuidado		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha:5/12/2022		Hora de inicio: 7:00am		Hora fin: 7:15am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Socialización del ATS		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 07/12/2022		Hora de inicio: 7:00am		Hora fin: 7:19am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Uso de los EPP		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha: 11/12/2022		Hora de inicio: 7:10am		Hora fin: 7:25am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Riesgos laborales		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA				
Raimur Aguirre ARQUITECTO				
Fecha:12/12/2022		Hora de inicio: 7:05am		Hora fin: 7:15am
Tipo: capacitación: X reunión:				
Responsable de la capacitación		Yuliana Caro Gaviria		
Tema de la capacitación:		Socializacion ATS		
N°	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Harol Cabrera Bermeo	1075211782	Maestro de obra	
2	Cristian Tomas Hernandez Lopez	1092916606	Ayudante de obra	

EQP

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 07/11/2022 FECHA FIN: 12/11/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: inalámbrico

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			**UBICACIÓN: Servicio médico asistencial**
HERRAMIENTA: Taladro		**TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: ___**	
SEMANA DEL_____AL _____	**FECHA DE INICIO: 07/11/2022 FECHA FIN: 12/11/2022**		
DETALLES DEL TALADRO	**MARCA: Makita**	**SERIAL:HP1630**	**REFERENCIA: 00560875k**

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?			X			X			X			X			X			X			
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo según la zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditiva adecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoria adecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			**UBICACIÓN: Servicio médico asistencial**
HERRAMIENTA: Pulidora		**TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: ___**	
FECHA DE INICIO: 07/11/2022	**FECHA DE FIN: 12/11/2022**		
DETALLES DE LA PULIDORA	**MARCA:Dewalt**	**SERIAL:**	**REFERENCIA: D2849GM**

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La carcasa se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave para ajustar el disco se encuentra en bues estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿En general la pulidora se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a la operación que se esta realizando?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con el tapabocas o mascarilla con filtro?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con los guantes adecuados para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección auditiva?	X			X			X			X			X			X					
	¿Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre **ARQUITECTO**	**GESTIÓN SST**	**005**
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	**Versión: 01**
		Página: 01 de 01

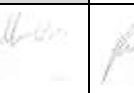
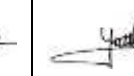
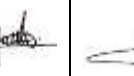
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			**UBICACIÓN: Servicio médico asistencial**
HERRAMIENTA: Taladro		**TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: ___**	
SEMANA DEL_____AL _____	**FECHA DE INICIO: 14/11/2022 FECHA FIN: 19/11/2022**		
DETALLES DEL TALADRO	**MARCA: Dewalt**	**SERIAL:**	**REFERENCIA: inalámbrico**

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo según la zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditiva adecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoria adecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

LUGAR: SENA complejo central			**UBICACIÓN: Servicio médico asistencial**
HERRAMIENTA: Taladro		**TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:**	
SEMANA DEL_____AL _____		**FECHA DE INICIO: 14/11/2022 FECHA FIN: 19/11/2022**	
DETALLES DEL TALADRO	**MARCA: Makita**	**SERIAL:HP1630**	**REFERENCIA: 00560875k**

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?			X			X			X			X			X			X			
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central		UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Pulidora		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: ___
FECHA DE INICIO: 14/11/2022	FECHA DE FIN: 19/11/2022	
DETALLES DE LA PULIDORA	MARCA:Dewalt	SERIAL: REFERENCIA: D2849GM

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La carcasa se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave para ajustar el disco se encuentra en bues estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿En general la pulidora se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a la operación que se esta realizando?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con el tapabocas o mascarilla con filtro?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con los guantes adecuados para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección auditiva?	X			X			X			X			X			X					
	¿Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: ___

Raimur Aguirre **ARQUITECTO**	**GESTIÓN SST**	**005**
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	**Versión: 01**
		Página: 01 de 01

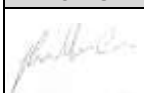
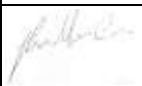
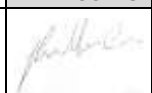
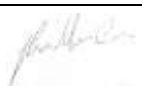
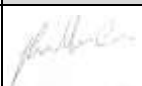
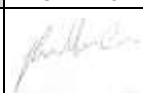
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 21/11/2022 FECHA FIN: 26/11/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: inalámbrico

CONVENCIONES — SI: CUMPLE — NO: NO CUMPLE — N/A: NO APLICA

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

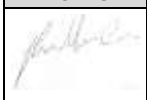
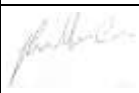
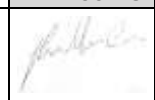
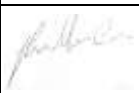
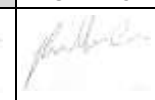
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 21/11/2022 FECHA FIN: 26/11/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Makita	SERIAL:HP1630	REFERENCIA: 00560875k

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?			X			X			X			X			X			X			
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central		**UBICACIÓN: Servicio médico asistencial**	
HERRAMIENTA: Pulidora		**TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SINO**	**CUÁL?:** _____
FECHA DE INICIO: 21/11/2022	**FECHA DE FIN: 26/11/2022**		
DETALLES DE LA PULIDORA	**MARCA:Dewalt**	**SERIAL:**	**REFERENCIA: D2849GM**

CONVENCIONES **SI: CUMPLE** **NO: NO CUMPLE** **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La carcasa se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave para ajustar el disco se encuentra en bues estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿En general la pulidora se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a laoperación que se esta realizando?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca laconcentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con el tapabocas__o mascarilla con filtro ?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con los guantes adecuadospara la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección auditiva?	X			X			X			X			X			X					
	¿Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 28/11/2022 FECHA FIN: 03/12/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: inalámbrico

CONVENCIONES — SI: CUMPLE — NO: NO CUMPLE — N/A: NO APLICA

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

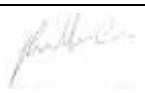
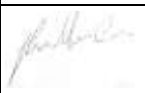
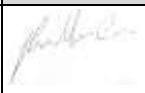
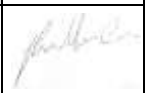
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: _	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 28/11/2022 FECHA FIN: 03/12/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Makita	SERIAL:HP1630	REFERENCIA: 00560875k

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?			X			X			X			X			X			X			
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

KLUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Pulidora		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SINO	CUÁL?: _____
FECHA DE INICIO: 28/11/2022	FECHA DE FIN: 03/12/2022		
DETALLES DE LA PULIDORA	MARCA:Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: D2849GM

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La carcasa se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave para ajustar el disco se encuentra en bues estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿En general la pulidora se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a laoperación que se esta realizando?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca laconcentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con el tapabocas__o mascarilla con filtro ?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con los guantes adecuadospara la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección auditiva?	X			X			X			X			X			X					
	¿Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

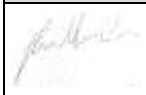
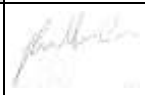
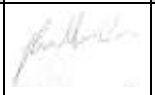
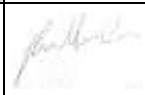
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 05/12/2022 FECHA FIN: 11/12/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: inalámbrico

CONVENCIONES — SI: CUMPLE — NO: NO CUMPLE — N/A: NO APLICA

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x			x		
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La luz led está en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X			X		
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X			X		
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X			X		
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 05/12/2022 FECHA FIN: 11/12/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Makita	SERIAL:HP1630	REFERENCIA: 00560875k

CONVENCIONES	SI:	NO: NO	N/A: NO

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			APLICA			APLICA		
		LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x			x		
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La luz led está en buen estado?			X			X			X			X			X			X			X
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X			X		
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa, deterioro…)	X			X			X			X			X			X			X		
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X			X		
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo según la zona de la actividad	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con la protección auditiva adecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta la protección respiratoria adecuada?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central		UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Pulidora		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: ___
FECHA DE INICIO: 05/12/2022	FECHA DE FIN: 11/12/2022	

DETALLES DE LA PULIDORA	MARCA:Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: D2849GM

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El interruptor se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La carcasa se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿La llave para ajustar el disco se encuentra en bues estado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿En general la pulidora se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a la operación que se esta realizando?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	X			X			X			X			X			X			X		
EPP	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con el tapabocas o mascarilla con filtro?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con los guantes adecuados para la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿El personal cuenta con protección auditiva?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIEROLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre **ARQUITECTO**	**GESTIÓN SST**	**005**
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	**Versión: 01**
		Página: 01 de 01

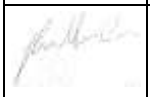
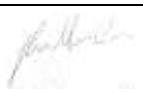
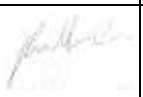
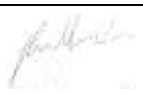
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?:	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 12/12/2022 FECHA FIN: 17/12/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Dewalt	SERIAL:	REFERENCIA: inalámbrico

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

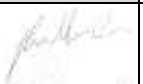
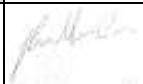
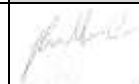
Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			UBICACIÓN: Servicio médico asistencial
HERRAMIENTA: Taladro		TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: _	
SEMANA DEL_____AL _____	FECHA DE INICIO: 12/12/2022 FECHA FIN: 17/12/2022		
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Makita	SERIAL:HP1630	REFERENCIA: 00560875k

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	x			x			x			x			x			x					
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buenestado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El gatillo está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Tanto la porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está enbuen estado (selector de giro)?	X			X			X			X			X			X					
	¿La luz led está en buen estado?			X			X			X			X			X			X			
	¿La llave se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El selector de percusión está en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	X			X			X			X			X			X					
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa,deterioro…)	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	X			X			X			X			X			X					
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo segúnla zona de la actividad	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con la protección auditivaadecuada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta la protección respiratoriaadecuada?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FIRMAS	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre ARQUITECTO	GESTIÓN SST	005
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	Versión: 01
		Página: 01 de 01

LUGAR: SENA complejo central			**UBICACIÓN: Servicio médico asistencial**
HERRAMIENTA: Pulidora		**TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUÁL?: ___**	
FECHA DE INICIO: 12/12/2022	**FECHA DE FIN: 17/12/2022**		
DETALLES DE LA PULIDORA	**MARCA:Dewalt**	**SERIAL:**	**REFERENCIA: D2849GM**

CONVENCIONES — **SI: CUMPLE** — **NO: NO CUMPLE** — **N/A: NO APLICA**

ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El interruptor se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿La carcasa se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿La llave para ajustar el disco se encuentra en bues estado?	X			X			X			X			X			X					
	¿En general la pulidora se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a la operación que se esta realizando?	X			X			X			X			X			X					
	¿El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	X			X			X			X			X			X					
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	X			X			X			X			X			X					
	¿El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	X			X			X			X			X			X					
EPP	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con el tapabocas o mascarilla con filtro?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con los guantes adecuados para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿El personal cuenta con protección auditiva?	X			X			X			X			X			X					
	¿Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	X			X			X			X			X			X					
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	X			X			X			X			X			X					

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Firma del encargado de la actividad							
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: _____

Raimur Aguirre **ARQUITECTO**	**GESTIÓN SST**	**005**
	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL	**Versión: 01**
		Página: 01 de 01

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 165336e579e9fa76cc13c44f9235379c0a39635a043f97501ecd966a0ae6af e104a0837290f7c269f658bd8e6ceae4b4

Número de Factura: FE-9
Fecha de Emisión: 21/12/2022
Fecha de Vencimiento: 21/12/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: AGUIRRE ZAPATA RAIMUR
Nombre Comercial: AGUIRRE ZAPATA RAIMUR
Nit del Emisor: 79701681
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4290

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 4 C 23 48 BRR LA GATIANA
Teléfono / Móvil: 3013301702
Correo: arqraimur@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nombre Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	4290-01 COSTO DIRECTO	ACTA PARCIAL No 2 DEL CONTRATO No CO1.PCCNTR.3996477 DE OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PARA REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS A LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL ANTIOQUIA DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIU	1,00	$ 49.680.538,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 49.680.538,00
2	4290-02 ADMINISTRACION 5%	ADMINISTRACION 12%	NIU	1,00	$ 5.961.665,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.961.665,00
3	4290-04 UTILIDAD 5%	UTILIDAD 5%	NIU	1,00	$ 2.484.027,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 471.965,13	19.00			$ 2.484.027,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio: #$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.3996477; kjimenezm@sena.edu.co#$

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-12-21 15:51:42
Documento generado el: 2022-12-21 15:51:42
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			58.126.230,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			58.126.230,00
IVA			471.965,13
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			471.965,13
Total neto factura (=)			58.598.195,13
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	58.598.195,13

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764037311004 Rango desde: 6 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2023-04-04

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE : 54f7ebd35a2518548bf6abce9ac9f2a3a293ca8495327321 8ea6a88f3f5176938955d970fa4f16db3b56d2394beadd9d

Número de Factura: NC2
Fecha de Emisión: 26/12/2022
Fecha de Vencimiento: 26/12/2022
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: AGUIRRE ZAPATA RAIMUR
Nombre Comercial: AGUIRRE ZAPATA RAIMUR
Nit del Emisor: 79701681
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4290

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 4 C 23 48 BRR LA GATIANA
Teléfono / Móvil: 3013301702
Correo: arqraimur@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nombre Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	COSTO DIRECTO	COSTO DIRECTO	NIU	1,00	$ 9.655.951,68	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.655.951,68
2	ADMINISTRACION 5	ADMINISTRACION 5	NIU	1,00	$ 1.158.714,20	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.158.714,20
3	UTILIDAD 5	UTILIDAD 5	NIU	1,00	$ 482.797,58	$ 0,00	$ 0,00	$ 91.731,54	19.00			$ 482.797,58

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	FE9	2022-12-21	devolución

CUFE : 165336e579e9fa76cc13c44f9235379c0a39635a043f97501ecd966a0ae6afe104a0837290f7c269f658bd8e6ceae4b4

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-12-26 15:22:39
Documento generado el: 2022-12-26 15:22:38
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			11.297.463,46
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			11.297.463,46
IVA			91.731,54
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			91.731,54
Total neto factura (=)			11.389.195,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	11.389.195,00

Numero de Autorización: 0 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2026-03-09