SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-14

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | KILIAN ENRIQUE PERTUZ JIMENEZ | Documento: | CC 1002237235 |
| Fecha de nacimiento: | 2000-10-30 | Lugar de nacimiento: | MALAMBO (ATLANTICO ) |
| Edad: | 22 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Soltero | No. hijos vivos: | 0 |
| Dirección actual: | ASOVIFLOR | Municipio: | FLORIDABLANCA |
| Teléfono: | 3045638308 | Escolaridad: | Secundaria_completa |
| Ocupación: | AYUDANTE DE PERFORACION II | EPS: | NO SABE |
| Responsable**: | ELFA GABRIELA (HERMANA ) | Teléfono: | 3015507186 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación
Optometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a KILIAN ENRIQUE PERTUZ JIMENEZ con documento de identificación No. 1002237235 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de AYUDANTE DE PERFORACION II del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas para el trabajo

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

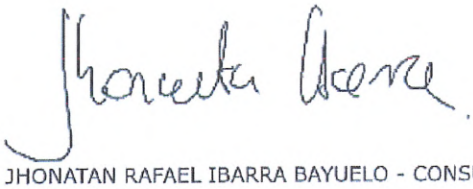
RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: fuera de valores límites; - Colesterol total: fuera de valores límites;[*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

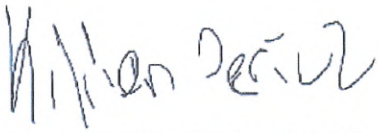
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades

competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



JHONATAN RAFAEL IBARRA BAYUELO - CONSULTORIO 12
Medico general
R.M. 61119/01
Especialista en Salud Ocupacional
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
Lic. S.O. 12391 de 29/10/2014



KILIAN ENRIQUE PERTUZ JIMENEZ
Documento: 1002237235

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

**Cll 35 21-74 Int. 113 Edificio Apolo - Bucaramanga PBX: 6351618**
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por:
Fecha: 2023-02-20 Hora: 15:52

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE: Jesus David Florez Garcia — CÉDULA: 1098766703
DIRECCIÓN: Calle 10#19-148 — TELÉFONO: 3223748853
CARGO: Ayudante de Perforacion — PROYECTO: cordoncillo 2
TIPO DE CONTRATO: Obra o labor — ARL: Axa colpatria
JEFE INMEDIATO: Diego Lopez
FECHA: 16-12-2022
ETAPA — INDUCCIÓN: X — REINDUCCIÓN:

**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

**3. POLÍTICAS SST**

## Política SST




### POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS




### POLÍTICA PREVENCIÓN DEL ACOSO LABORAL




### POLITICA DE SEGURIDAD VIAL




**4. POLÍTICA AMBIENTAL**

### POLITICA DE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL




### POLITICA DE ORDEN Y ASEO



## 5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL




## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST

- Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa.
- Está conformado por igual número de personas en representación del empleador y de los trabajadores.
- Los representantes del empleador serán nombrados directamente por la empresa y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.
- Los comités tiene vigencia por dos (2) años a partir de la fecha de su instalación.
- Una vez se cumplen estos dos años se debe abrir el proceso para una nueva elección.

### RESPONSABILIDADES COPASST

- Proponer medidas de prevención
- Actividades de prevención
- Investigación de ATEL
- Informes de accidentalidad y ausentismo
- Inspecciones de seguridad
- Relación entre empleador y trabajadores
- Resultados de revisión por la dirección
- Programa de capacitaciones
- Actualizar Plan Anual
- Planificación de auditoría
- Conocer Política SST

## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

- Recibir y dar trámite a las quejas
- Confidencialidad de casos
- Escuchar a involucrados en casos
- Reuniones con espacios de diálogo
- Presentar a la gerencia recomendaciones
- Informar a alta dirección sobre casos sin resolver
- Hacer seguimiento a los compromisos
- Plan de mejora
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones
- Elaborar informes trimestrales

**RESPONSABILIDADES COCOLA**

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



**RIESGO**

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia





*Accidente de Trabajo*

- Suceso repentino
- Por causa o con ocasión del trabajo
- Causa lesión orgánica, perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o la muerte
- Bajo órdenes del empleador
- Traslado empresa - vivienda
- Función sindical
- Actividades recreativas, deportivas y culturales

*Incidente de Trabajo*

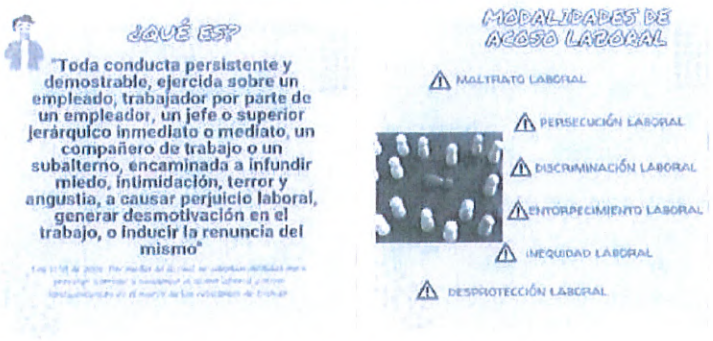
- Suceso que tuvo el potencial de ser accidente
- No hubo personas lesionadas, ni daños a la propiedad o los procesos

*Enfermedad Laboral*

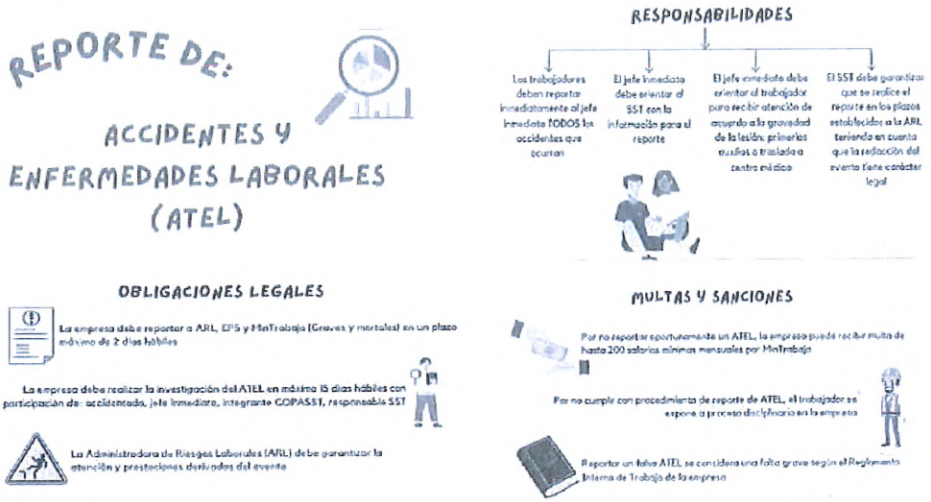
- Contraída como producto de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad o medio de trabajo
- Tabla de enfermedades laborales

*Todo debe ser reportado e investigado*

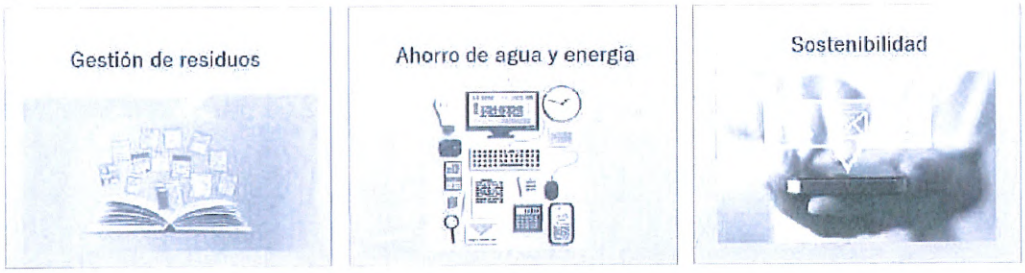
# ACOSO LABORAL




## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS

Eventos Imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y puede generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

**Emergencias**

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



**Contingencias ambientales**

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

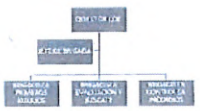


**RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS**

**Camilla – Extintor – Botiquín – Equipo Rescate Alturas – Equipo antiderrames**



**Brigadas**



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

David Hurtt
Firma del Trabajador

Jose D Alba
Firma de quien realiza la inducción

| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Jesus David Florez | No. CC: | 1098766763 |
| CARGO: | Ayudante de Perforacion II | AREA DE TRABAJO: | Cerdocillo 2 |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

- a. Política SST 
- b. Política de Vacaciones 
- c. Política de Seguridad Vial 

- d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas 

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

- a. Picaduras y mordeduras 
- b. Fenómenos Naturales 
- c. Biomecánico 
- d. Locativo 
- e. Materiales radiactivos 
- f. Eléctrico 
- g. Tránsito 
- h. Químico 

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

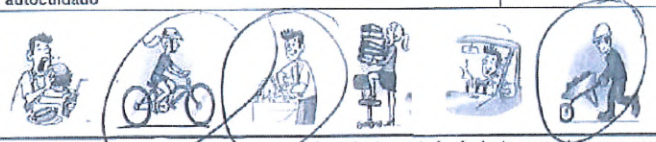
- a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa
- b. Para que nos paguen mejor
- c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- d. Todas las anteriores

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

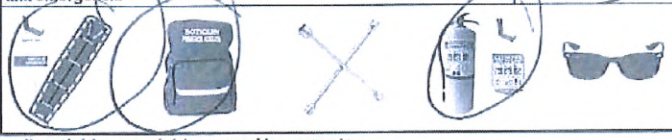
- a. Informar al compañero de trabajo
- b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica
- c. Continuar laborando normalmente
- d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3

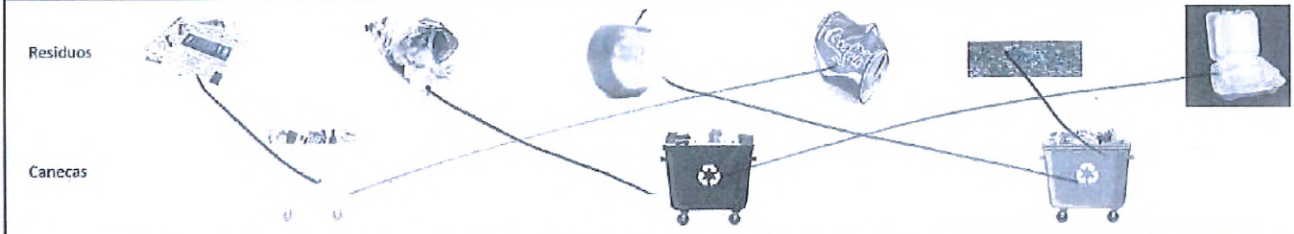


**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6




## INDUCCIÓN AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

- a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras 
- b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento 
- c. Reglamento Interno de Trabajo 

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

- a. Manual de Funciones 
- b. Manual de Calidad 

- c. Manual Esotérico 

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | | |
|---|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: | 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: | Jesus David Florez |
| FIRMA DEL EVALUADOR: | Jose Ortega | | |

OBSERVACIONES:

| | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-12-22 Lugar: Cogdancillo 2

Proceso o Contrato: Cogdancillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Orlando Alba

Cargo: SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Jesus David Florez Garcia, identificado con la cédula de ciudadanía número 1090766703, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Ayudante de Perforacion 2, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16-12-22

Nombre: Jesus David Florez Garcia

Firma: David Florez

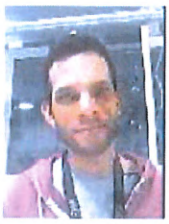
SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-14

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | JESUS DAVID FLOREZ GARCIA | Documento: | CC 1098766703 |
| Fecha de nacimiento: | 1995-03-13 | Lugar de nacimiento: | Bucaramanga (Santander) |
| Edad: | 27 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Soltero | No. hijos vivos: | 0 |
| Dirección actual: | CALLE 104E # 9-148 MALPASO | Municipio: | BUCARAMANGA |
| Teléfono: | 3232488523 | Escolaridad: | Tecnico_completo |
| Ocupación: | Ayudante de Obra | EPS: | NUEVA EPS |
| Responsable**: | TATIANA GARCIA (HERMANA) | Teléfono: | 3167327450 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/07/30 moderna
2. Vacuna:Covid-19 - Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/10/09

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

| | |
|---|---|
| Visiometría: | Su capacidad visual esta disminuida pero no le genera restricciones para la ocupación, requiere ser corregida. |
| Audiometría: | Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación. |
| Espirometría computarizada: | NO APLICA. |

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JESUS DAVID FLOREZ GARCIA con documento de identificación No. 1098766703 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de Ayudante de Obra del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su defecto de refracción por Optómetra.
2. Se le advierte sobre los peligros del tabaquismo para su propia salud y de la conveniencia de dejar de fumar.
3. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su sintomatologia osteomuscular a nivel de manos.

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites. [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de

estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

Jehinny X. Palomino C.

JEHINNY XIMENA PALOMINO CABALLERO
Medico y Cirujana UIS
R.M. 03194-7
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Manuela Beltrán
Lic. S.O. 10709-2018

David Flo 162

JESUS DAVID FLOREZ GARCIA
Documento: 1098766703

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE Deiver Diaz CÉDULA 1098288619

DIRECCIÓN KS via mata 37 TELÉFONO 3227498550

CARGO estudiante perforacion PROYECTO Cordoncillo 2

TIPO DE CONTRATO obra labor ARL Colmena

JEFE INMEDIATO Diego Lopez

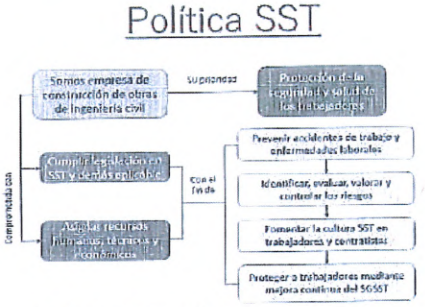
FECHA 16 dic 22

ETAPA INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | ✓ |
| Reglamento Interno de Trabajo | ✓ |

**3. POLÍTICAS SST**



















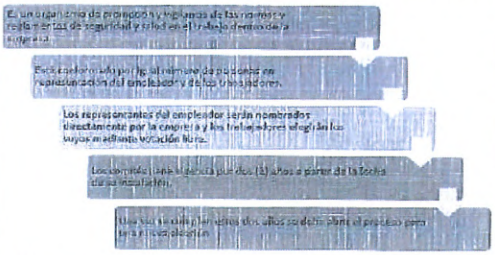
**4. POLÍTICA AMBIENTAL**




**5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**



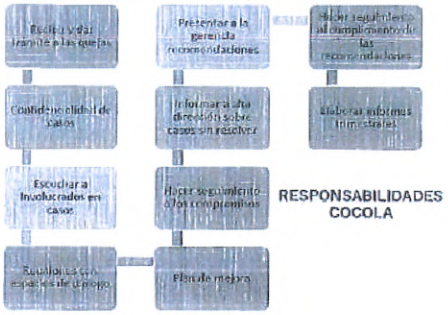
## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST







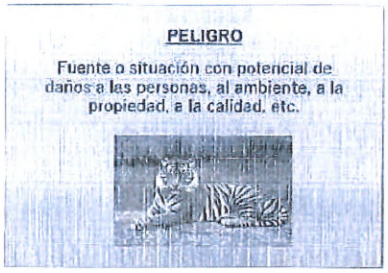
## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

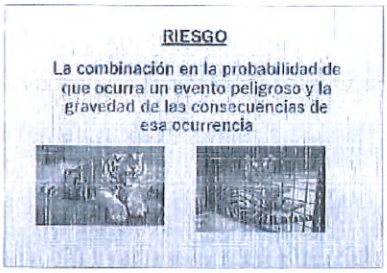


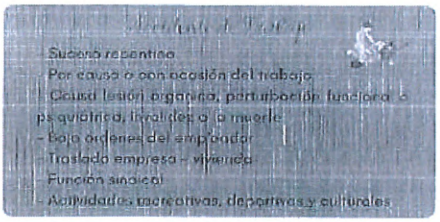

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

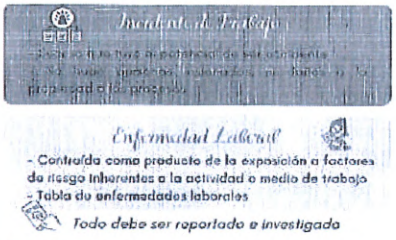
Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

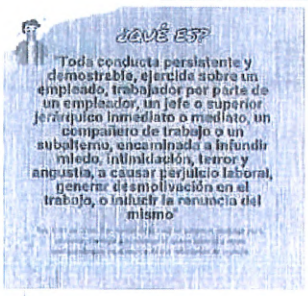


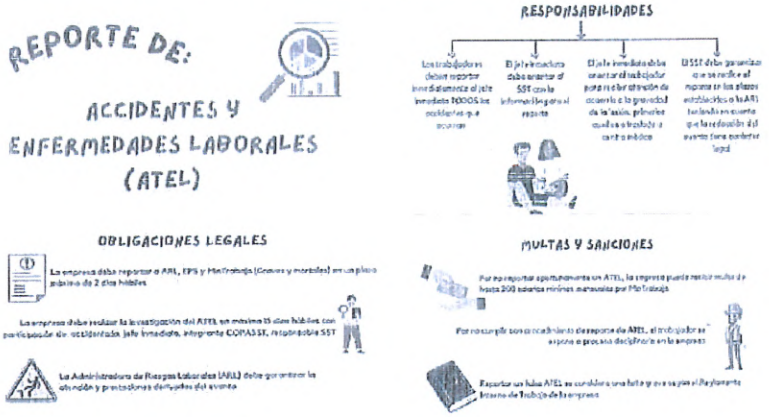




## ACOSO LABORAL






7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




8. PROGRAMAS AMBIENTALES




9. EMERGENCIAS

Eventos imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y puede generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

Emergencias

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



Contingencias ambientales

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

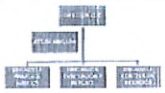


RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS

Camilla - Extintor - Botiquin - Equipo Rescate Alturas - Equipo antiderrames



Brigadas



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Daniel Andres Diaz
Firma del Trabajador

Jose Albarracin
Firma de quien realiza la inducción

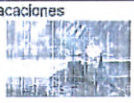
| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Daniel Andres Diaz | No. CC: | 1049286819 |
| CARGO: | Ayudante perforación Tipo II | AREA DE TRABAJO: | Cordoncillo 2 |
| TEMA: | Inducción | INDUCCIÓN: X | REINDUCCIÓN: |

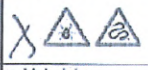
## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

| | |
|---|---|
| a. Política SST: X  | b. Política de Vacaciones  |
| c. Política de Seguridad Vial: X   | d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas: X  |

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Picaduras y mordeduras: X  | b. Fenómenos Naturales: X  | c. Biomecánico  | d. Locativo  |
| e. Materiales radiactivos  | f. Eléctrico  | g. Tránsito  | h. Químico  |

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa | b. Para que nos paguen mejor |
| c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales: X | d. Todas las anteriores |

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

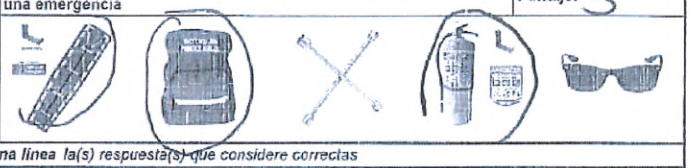
| | |
|---|---|
| a. Informar al compañero de trabajo | b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica |
| c. Continuar laborando normalmente | d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario: X |

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3

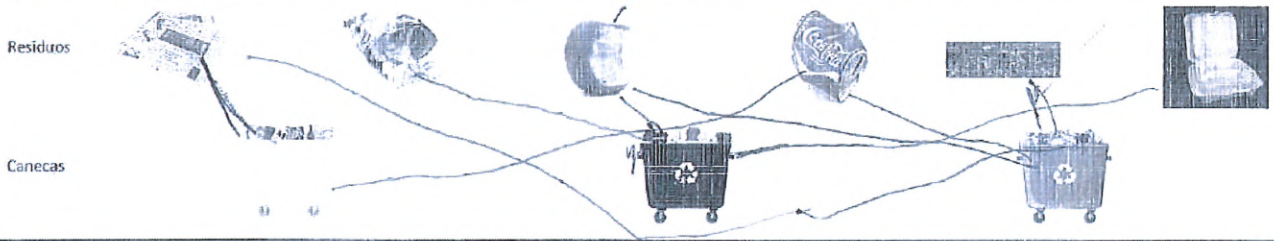


**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6




## INDUCCION AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

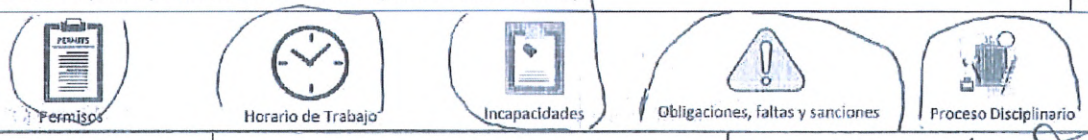
| | |
|---|---|
| a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras  | b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento  |
| c. Reglamento Interno de Trabajo  X | |

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Manual de Funciones  X | b. Manual de Calidad  |
| c. Manual Esotérico  | |

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | |
|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: 29/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: Daniel Diaz | FIRMA DEL EVALUADOR: Jose Salba |
| OBSERVACIONES: | | |

| DE COLOMBIA | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16 Dic 22 Lugar: Cordoncillo 2

Proceso o Contrato: Cordoncillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Orlando Alba I.

Cargo: Especialista SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido,** Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Daniel Andrei Diaz, identificado con la cédula de ciudadanía número 1098268689, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Ayudante Perforación, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16 Dic 22.

Nombre: Daniel Andrei Diaz

Firma: Daniel Andrei Diaz

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE: Olger Mauricio Arbeláez Rivera — CÉDULA: 1098640007

DIRECCIÓN: Calle 63 #14B-30 — TELÉFONO: 3134115609

CARGO: Operador de Inyección — PROYECTO: Cordoncillo 2

TIPO DE CONTRATO: Obra o labor — ARL: Axa Colpatria

JEFE INMEDIATO: Diego Lopera

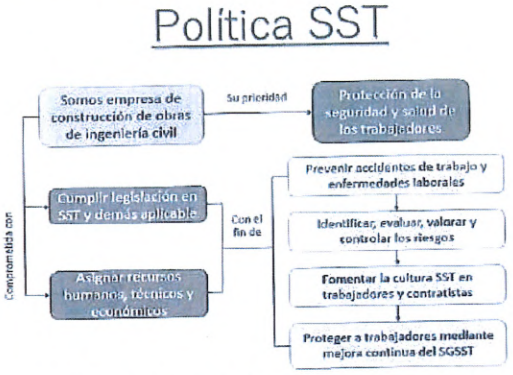
FECHA: 16-11-22

ETAPA — INDUCCIÓN: X — REINDUCCIÓN:

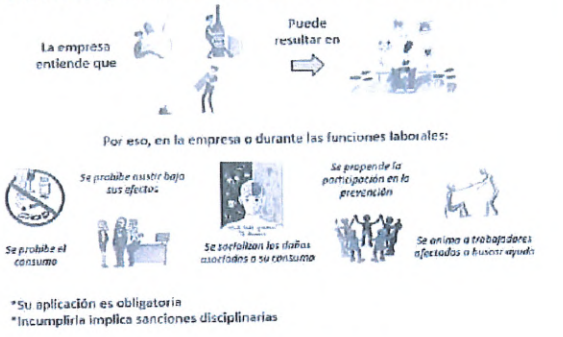
**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

**3. POLÍTICAS SST**




**POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**




**POLÍTICA PREVENCIÓN DEL ACOSO LABORAL**

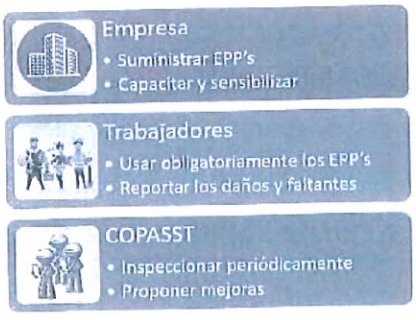



**POLITICA DE SEGURIDAD VIAL**




**4. POLÍTICA AMBIENTAL**

**POLITICA DE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**




**POLITICA DE ORDEN Y ASEO**



## 5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL




## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST

- Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa.
- Está conformado por igual número de personas en representación del empleador y de los trabajadores.
- Los representantes del empleador serán nombrados directamente por la empresa y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.
- Los comités tiene vigencia por dos (2) años a partir de la fecha de su instalación.
- Una vez se cumplen estos dos años se debe abrir el proceso para una nueva elección

### RESPONSABILIDADES COPASST

- Proponer medidas de prevención
- Actividades de prevención
- Investigación de ATEL
- Informes de accidentalidad y ausentismo
- Inspecciones de seguridad
- Relación entre empleador y trabajadores
- Resultados de revisión por la dirección
- Programa de capacitaciones
- Actualizar Plan Anual
- Planificación de auditoría
- Conocer Política SST

## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

- Recibir y dar trámite a las quejas
- Presentar a la gerencia recomendaciones
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones
- Confidencialidad de casos
- Informar a alta dirección sobre casos sin resolver
- Elaborar informes trimestrales
- Escuchar a involucrados en casos
- Hacer seguimiento a los compromisos
- Reuniones con espacios de diálogo
- Plan de mejora

### RESPONSABILIDADES COCOLA

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

### PELIGRO

Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



### RIESGO

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia





### *Accidente de Trabajo*

- Suceso repentino
- Por causa o con ocasión del trabajo
- Causa lesión orgánica, perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o la muerte
- Bajo órdenes del empleador
- Traslado empresa - vivienda
- Función sindical
- Actividades recreativas, deportivas y culturales

### *Incidente de Trabajo*

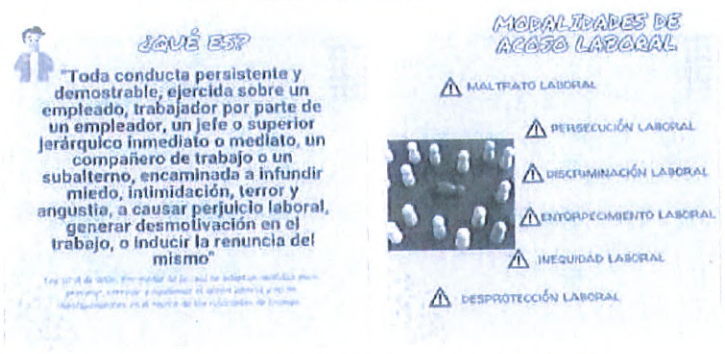
- Suceso que tuvo el potencial de ser accidente
- No hubo personas lesionadas, ni daños a la propiedad o los procesos

### *Enfermedad Laboral*

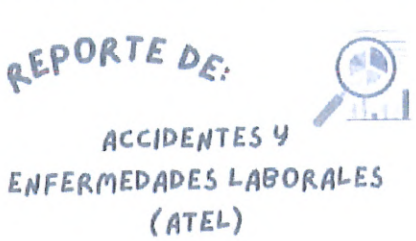
- Contraída como producto de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad o medio de trabajo
- Tabla de enfermedades laborales

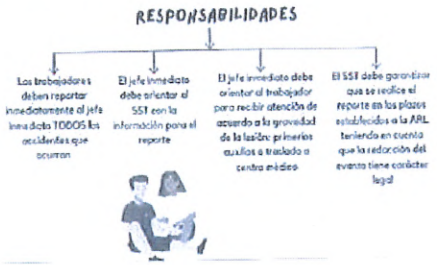
*Todo debe ser reportado e investigado*

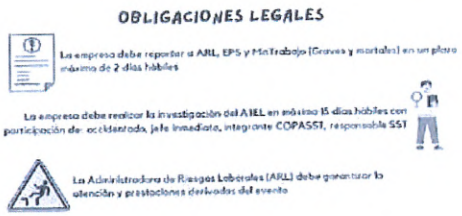
# ACOSO LABORAL

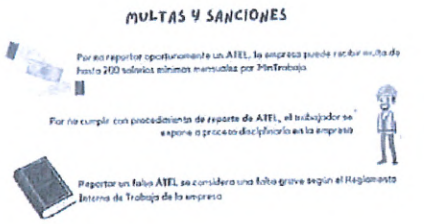



## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES

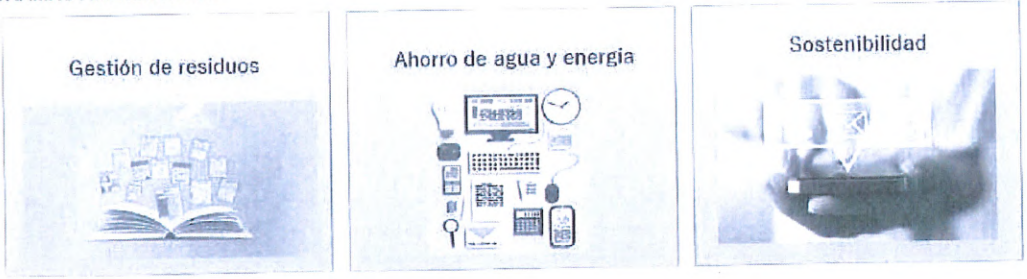



## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS

Eventos imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y puede generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

**Emergencias**

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



**Contingencias ambientales**

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

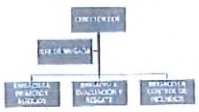


**RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS**

**Camilla – Extintor – Botiquín – Equipo Rescate Alturas – Equipo antiderrames**



**Brigadas**



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Firma del Trabajador

Firma de quien realiza la inducción

| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | olger Sepulveda Pora | No. CC: | 1098640002 |
| CARGO : | operador de inyeccion | AREA DE TRABAJO: | cardanillo2 |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

- a. Política SST  X
- b. Política de Vacaciones 
- c. Política de Seguridad Vial   X
- d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas  X

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

- a. Picaduras y mordeduras 
- b. Fenómenos Naturales  X
- c. Biomecánico  X
- d. Locativo 
- e. Materiales radiactivos 
- f. Eléctrico  X
- g. Tránsito 
- h. Químico 

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

- a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa
- b. Para que nos paguen mejor
- c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales X
- d. Todas las anteriores

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

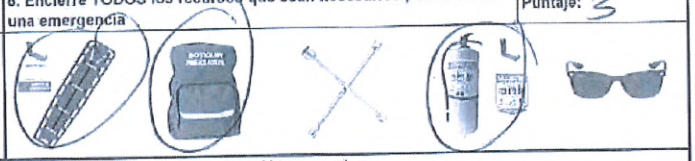
- a. Informar al compañero de trabajo
- b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica
- c. Continuar laborando normalmente
- d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario X

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3

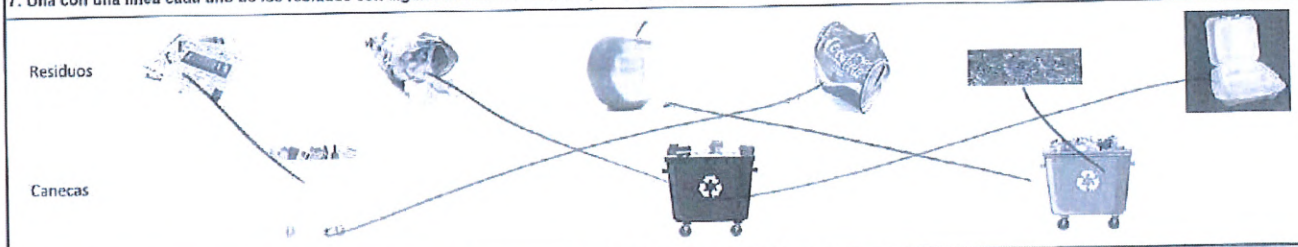


**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6




## INDUCCIÓN AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

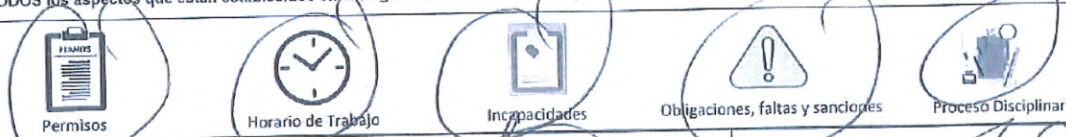
- a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras 
- b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento 
- c. Reglamento Interno de Trabajo  X

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

- a. Manual de Funciones  X
- b. Manual de Calidad 
- c. Manual Esotérico 

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | | |
|---|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: | 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: | FIRMA DEL EVALUADOR: |

OBSERVACIONES:

| | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-12-22 Lugar: Cordoncillo2

Proceso o Contrato: Cordoncillo2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Alba

Cargo: SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Olger Sepúlveda Parra, identificado con la cédula de ciudadanía número 1098640002, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Operador de Inyección, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16-12-22.

Nombre: Olger Sepúlveda Parra.

Firma:

SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | OLGER SEPULVEDA PARRA | Documento: | CC 1098640002 |
| Fecha de nacimiento: | 1987-04-13 | Lugar de nacimiento: | Bucaramanga (Santander) |
| Edad: | 35 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Union_libre | No. hijos vivos: | 2 |
| Dirección actual: | CALLE 63 # 14B-30 SAN BERNARDO | Municipio: | BUCARAMANGA |
| Teléfono: | 3134115609 | Escolaridad: | Secundaria_completa |
| Ocupación: | OPERADOR DE INYECCION | EPS: | FAMISANAR |
| Responsable**: | GLORIA SEPULVEDA (HERMANA) | Teléfono: | 3137777808 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación.
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a OLGER SEPULVEDA PARRA con documento de identificación No. 1098640002 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de OPERADOR DE INYECCION del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR FRAMINGHAM: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como RIESGO BAJO.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas para el trabajo

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

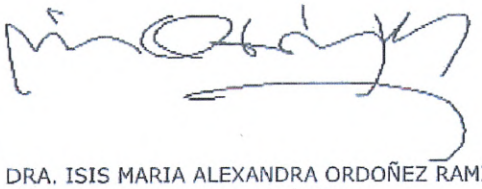
RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: leve desviación de valores límites; [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

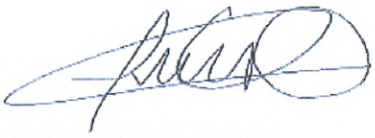
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SíNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



DRA. ISIS MARIA ALEXANDRA ORDOÑEZ RAMIREZ
Médico Cirujana Universidad Libre
R.M. 007397/99
Especialista en Salud Ocupacional
U. Manuela Beltran
Lic. S.O. 0008935/17



OLGER SEPULVEDA PARRA
Documento: 1098640002

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.



Impreso por:
Fecha: 2023-02-20 Hora: 15:56

| DE CELEMIA | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE Edwin Perez — CÉDULA 1.098.679.647

DIRECCIÓN Calle 28. OC 054 — TELÉFONO 317.696.6654

CARGO Oficial — PROYECTO Cordoncillos 2

TIPO DE CONTRATO Obra Labor — ARL AXA ColPatria

JEFE INMEDIATO Diego Lopez

FECHA 16-12-2022

ETAPA INDUCCIÓN X — REINDUCCIÓN

**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | ✓ |
| Reglamento Interno de Trabajo | ✓ |

**3. POLÍTICAS SST**















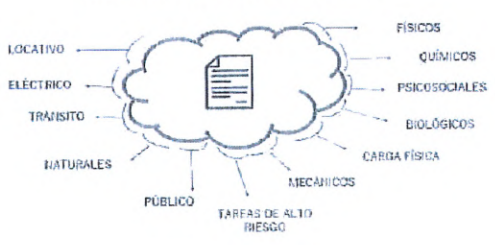




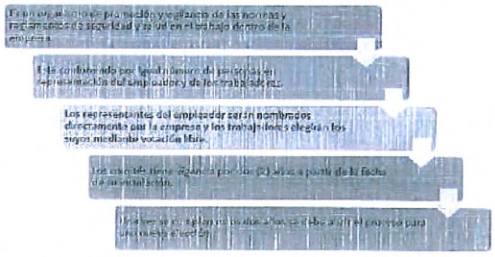
**4. POLÍTICA AMBIENTAL**



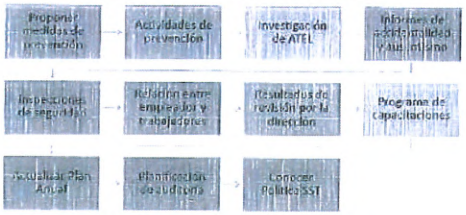

**5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**



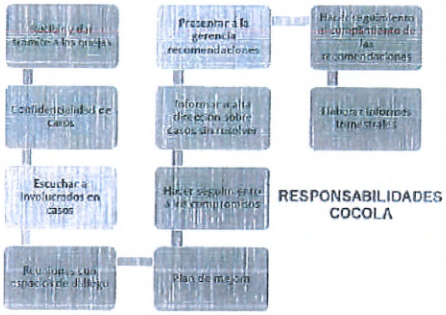
## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST




RESPONSABILIDADES COPASST




## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA




RESPONSABILIDADES COCOLA

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

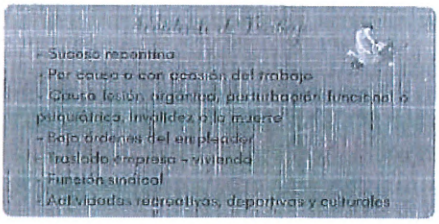
Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



**RIESGO**

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia







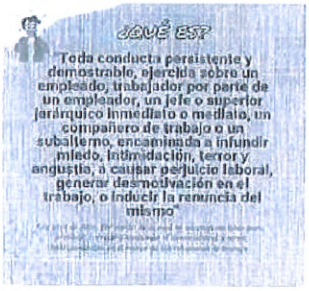


*Enfermedad Laboral*

- Contraída como producto de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad o medio de trabajo
- Tabla de enfermedades laborales

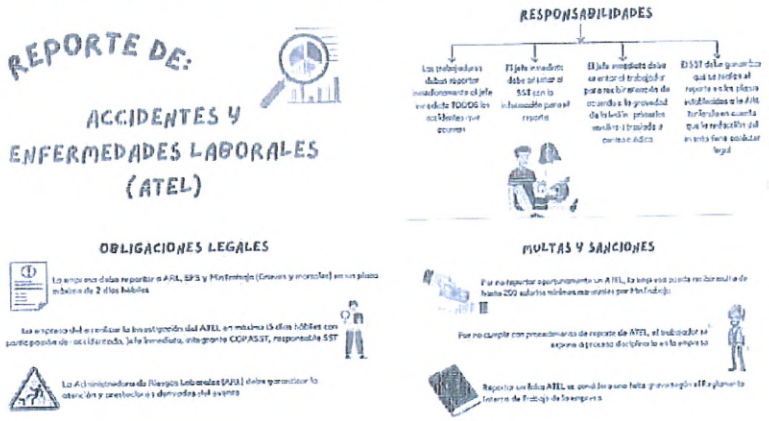
*Todo debe ser reportado e investigado*

# ACOSO LABORAL






## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS

Eventos imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y puede generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

**Emergencias**

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



**Contingencias ambientales**

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

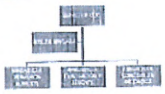


**RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS**

Camilla - Extintor - Botiquín - Equipo Rescate Alturas - Equipo antiderrames



**Brigadas**



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Edwin Perez

Firma del Trabajador

Jose D'Alba

Firma de quien realiza la inducción

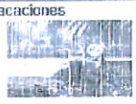
| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Edwin Perez | No. CC: | 1.098.679.647 |
| CARGO : | OFICIAL. | AREA DE TRABAJO: | Cordoncillo 2 |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

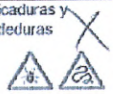
## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

| | |
|---|---|
| a. Política SST X  | b. Política de Vacaciones  |
| c. Política de Seguridad Vial X   | d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas X  |

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Picaduras y mordeduras X  | b. Fenómenos Naturales X  | c. Biomecánico  | d. Locativo  |
| e. Materiales radiactivos  | f. Eléctrico  | g. Tránsito  | h. Químico X  |

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa | b. Para que nos paguen mejor |
| c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales X | d. Todas las anteriores |

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

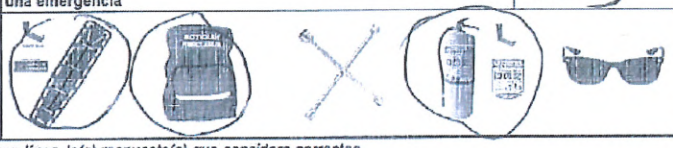
| | |
|---|---|
| a. Informar al compañero de trabajo | b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica |
| c. Continuar laborando normalmente | d. Notificar al área SST o Jefe inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario X |

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3



**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3

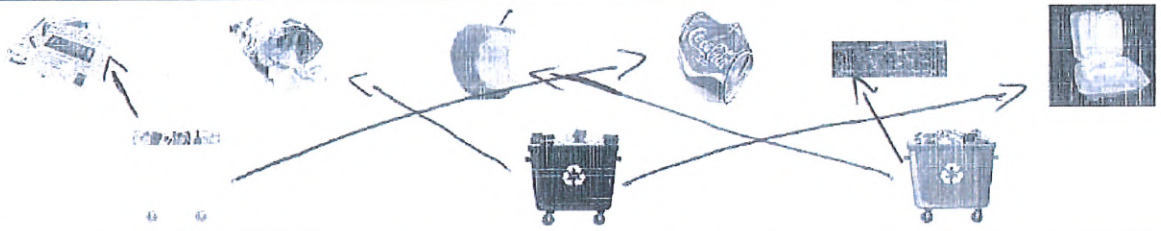


*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6

Residuos

Canecas



## INDUCCION AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

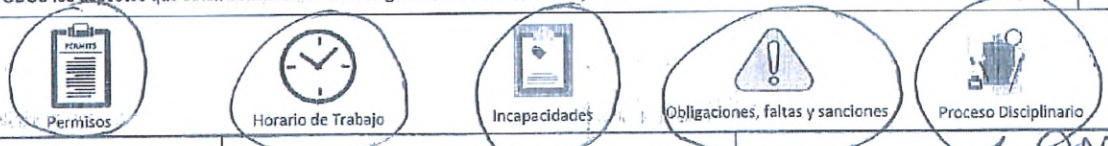
| | |
|---|---|
| a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras  | b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento  |
| c. Reglamento Interno de Trabajo X  | |

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Manual de Funciones X  | b. Manual de Calidad  |
| c. Manual Esotérico  | |

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 8




| | | | |
|---|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: | FIRMA DEL TRABAJADOR: Edwin Perez | FIRMA DEL EVALUADOR: | |

OBSERVACIONES:

| DE COLOMBIA | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-12-2022 Lugar: cordoncillos 2

Proceso o Contrato: Cordoncillos 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Orlando Alba

Cargo: Especialista SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Edwin Perez, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.098.679.647, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, OFICIAL., para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16-12-2022.

Nombre: Edwin Perez

Firma: Edwin Perez

SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | EDWIN PEREZ SANCHEZ | Documento: | CC 1098679647 |
| Fecha de nacimiento: | 1989-10-18 | Lugar de nacimiento: | BUCARAMANGA (SANTANDER) |
| Edad: | 33 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Casado | No. hijos vivos: | 3 |
| Dirección actual: | CLL 298 OCC 0 57 BARRIO LA FERIA | Municipio: | BUCARAMANGA |
| Teléfono: | 3176766654 | Escolaridad: | Secundaria_incompleta |
| Ocupación: | OFICIAL DE OBRA | EPS: | SALUD TOTAL |
| Responsable**: | LUZ MILENI (ESPOSA) | Teléfono: | 3184115285 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación.
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a EDWIN PEREZ SANCHEZ con documento de identificación No. 1098679647 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de OFICIAL DE OBRA del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se recomienda utilizar lentes con protección a radiación ultravioleta (luz solar) y lubricantes oculares.
2. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud control de resultado de laboratorio de Glicemia.

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

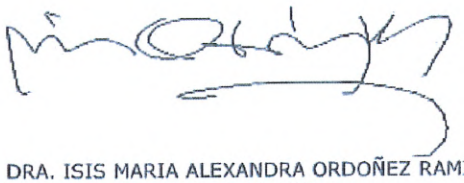
RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: fuera de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites; [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

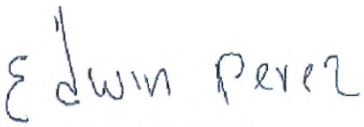
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades

competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



DRA. ISIS MARIA ALEXANDRA ORDOÑEZ RAMIREZ
Médico Cirujana Universidad Libre
R.M. 007397/99
Especialista en Salud Ocupacional
U. Manuela Beltran
Lic. S.O. 0008935/17



EDWIN PEREZ SANCHEZ
Documento: 1098679647

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

**Cll 35 21-74 Int. 113 Edificio Apolo - Bucaramanga PBX: 6351618**
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por:
Fecha: 2023-02-16 Hora: 11:17

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE Jesus Miguel Cabrales Perez — CÉDULA 1097790110

DIRECCIÓN Cll 28 #8-57 — TELÉFONO 3012430128

CARGO Ay. Perforacion II — PROYECTO Cordoncillo

TIPO DE CONTRATO Obra o labor — ARL Axa Colpatria

JEFE INMEDIATO Diego Lopez

FECHA 16-12-2022

ETAPA INDUCCIÓN [X] — REINDUCCIÓN [ ]

**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

**3. POLÍTICAS SST**













**4. POLÍTICA AMBIENTAL**






## 5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL




## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST

- Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa.
- Está conformado por igual número de personas en representación del empleador y de los trabajadores.
- Los representantes del empleador serán nombrados directamente por la empresa y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.
- Los comités tiene vigencia por dos (2) años a partir de la fecha de su instalación.
- Una vez se cumplen estos dos años se debe abrir el proceso para una nueva elección

### RESPONSABILIDADES COPASST

| | | | |
|---|---|---|---|
| Proponer medidas de prevención | Actividades de prevención | Investigación de ATEL | Informes de accidentalidad y ausentismo |
| Inspecciones de seguridad | Relación entre empleador y trabajadores | Resultados de revisión por la dirección | Programa de capacitaciones |
| Actualizar Plan Anual | Planificación de auditoria | Conocer Política SST | |

## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

- Recibir y dar trámite a las quejas
- Confidencialidad de casos
- Escuchar a involucrados en casos
- Reuniones con espacios de diálogo
- Presentar a la gerencia recomendaciones
- Informar a alta dirección sobre casos sin resolver
- Hacer seguimiento a los compromisos
- Plan de mejora
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones
- Elaborar informes trimestrales

**RESPONSABILIDADES COCOLA**

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



**RIESGO**

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia





*Accidente de Trabajo*

- Suceso repentino
- Por causa o con ocasión del trabajo
- Causa lesión orgánica, perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o la muerte
- Bajo órdenes del empleador
- Traslado empresa - vivienda
- Función sindical
- Actividades recreativas, deportivas y culturales

*Incidente de Trabajo*

- Suceso que tuvo el potencial de ser accidente
- No hubo personas lesionadas, ni daños a la propiedad o los procesos

*Enfermedad Laboral*

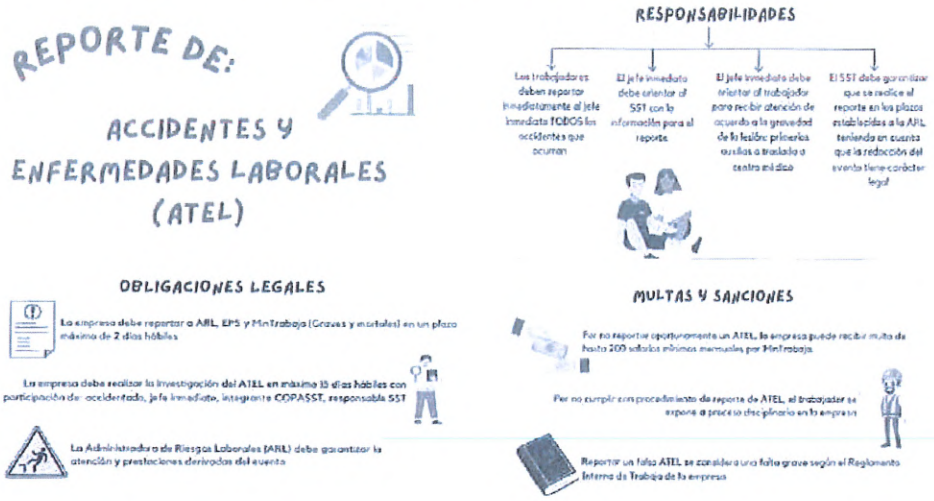
- Contraída como producto de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad o medio de trabajo
- Tabla de enfermedades laborales

*Todo debe ser reportado e investigado*

# ACOSO LABORAL



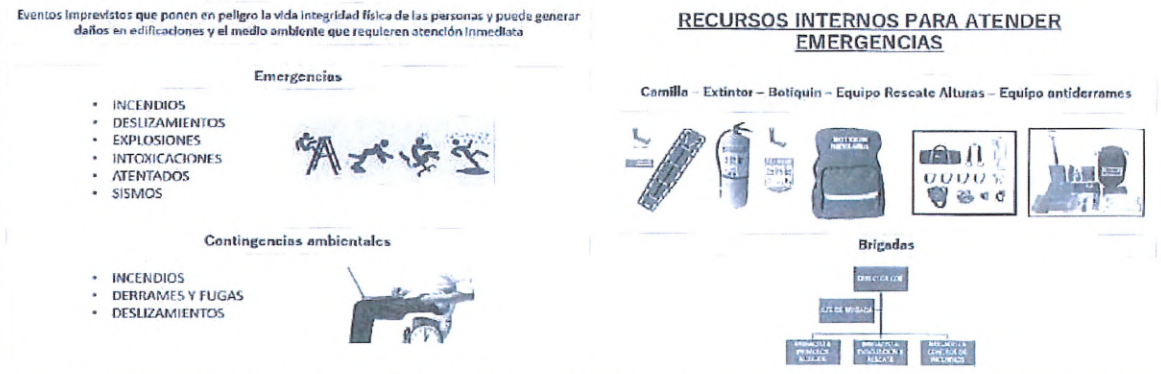

## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS




He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Firma del Trabajador

Firma de quien realiza la inducción

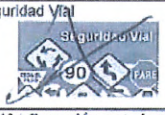
| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Jesus Miguel Cabrales Perez | No. CC: | 1067780110 |
| CARGO: | Op. Perforacion II | AREA DE TRABAJO: | Cordoncillo2 |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

| | |
|---|---|
| a. Política SST  | b. Política de Vacaciones  |
| c. Política de Seguridad Vial   | d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas  |

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Picaduras y mordeduras  | b. Fenómenos Naturales  | c. Biomecánico  | d. Locativo  |
| e. Materiales radiactivos  | f. Eléctrico  | g. Tránsito  | h. Químico  |

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

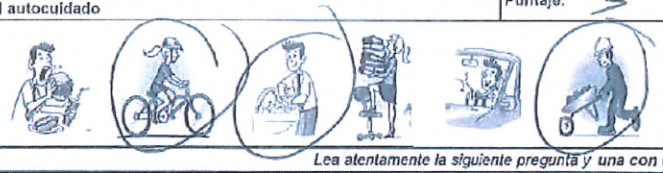
| | |
|---|---|
| a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa | b. Para que nos paguen mejor |
| c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales | d. Todas las anteriores |

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

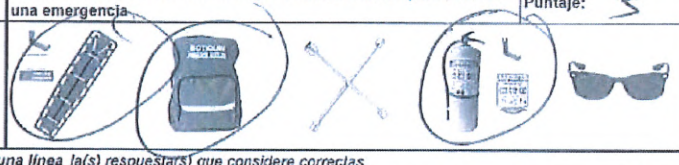
| | |
|---|---|
| a. Informar al compañero de trabajo | b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica |
| c. Continuar laborando normalmente | d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario |

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3



**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6




## INDUCCION AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

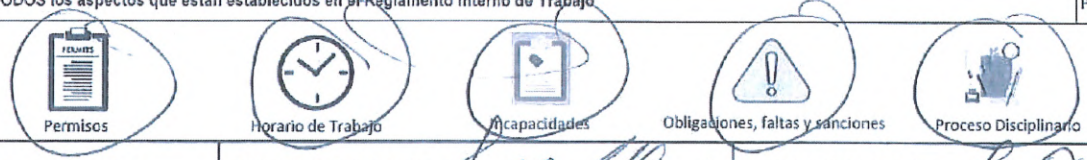
**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras  | X a. Manual de Funciones  |
| b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento  | b. Manual de Calidad  |
| X c. Reglamento Interno de Trabajo  | c. Manual Esotérico  |

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | | |
|---|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: | 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: | |
| FIRMA DEL EVALUADOR: | | | |

OBSERVACIONES:

| | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-11-2022 Lugar: Cordoncillo 2

Proceso o Contrato: Cordoncillo2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose O Alba

Cargo: SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Jesus Miguel Cabroles Perez, identificado con la cédula de ciudadanía número 1097780110, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Mj Perforacion II, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16-11-2022.

Nombre: Jesus Miguel Cabroles Perez

Firma:

SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | JESUS MIGUEL CABRALES PEREZ | Documento: | CC 1097780110 |
| Fecha de nacimiento: | 2003-12-19 | Lugar de nacimiento: | Bucaramanga (Santander) |
| Edad: | 19 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Soltero | No. hijos vivos: | 0 |
| Dirección actual: | CALLE 28 # 0-57 | Municipio: | BUCARAMANGA |
| Teléfono: | 3017438128 | Escolaridad: | Secundaria_incompleta |
| Ocupación: | AYUDANTE DE PERFORACION II | EPS: | NUEVA EPS |
| Responsable**: | MARISOL PEREZ (MAMA) | Teléfono: | 3177082265 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Ultima dosis: refiere 2022 pfizer

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación.
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JESUS MIGUEL CABRALES PEREZ con documento de identificación No. 1097780110 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de AYUDANTE DE PERFORACION II del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Mejorar postura y hábitos posturales tanto en posición de pie como sentado.

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites. [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

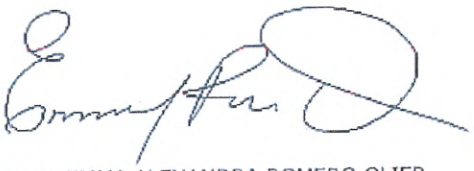
ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y

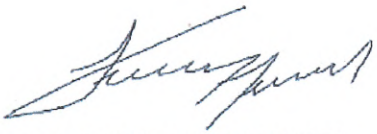
sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SíNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



DRA. EMMA ALEXANDRA ROMERO OLIER
Medico y Cirujana UIS
R.M. 07295/08
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Manuela Beltrán
Lic. S.O. 01405/17



JESUS MIGUEL CABRALES PEREZ
Documento: 1097780110

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

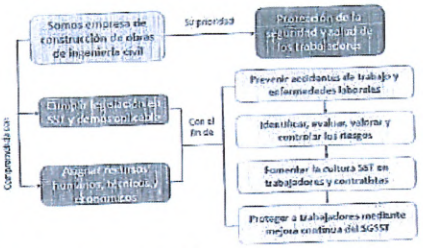
**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE Carlos Alfonso Molina CÉDULA 91530925
DIRECCIÓN Kilometro 22 via cucuta TELÉFONO 3223243165
CARGO Ayudante de P PROYECTO cordon viños 2
TIPO DE CONTRATO pedro Tabar ARL AXA colpatria
JEFE INMEDIATO Diego Lopez
FECHA 16 de diciembre 2022
ETAPA INDUCCIÓN X REINDUCCIÓN

**2. GENERALIDADES**

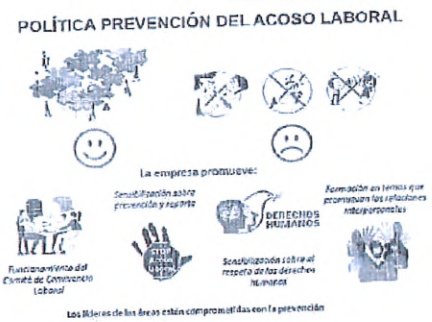
| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | ✓ |
| Reglamento Interno de Trabajo | ✓ |

**3. POLÍTICAS SST**





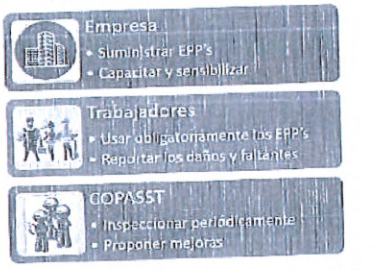








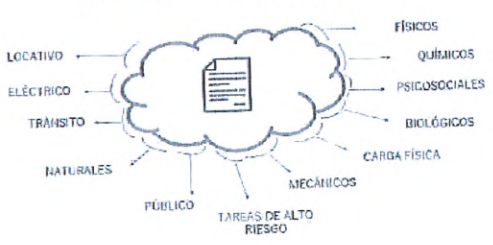


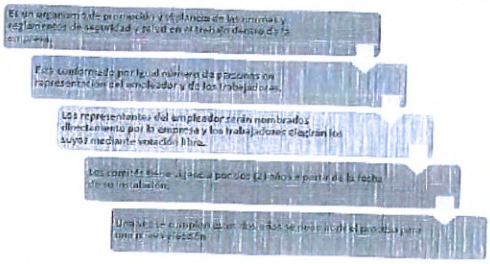

**4. POLÍTICA AMBIENTAL**



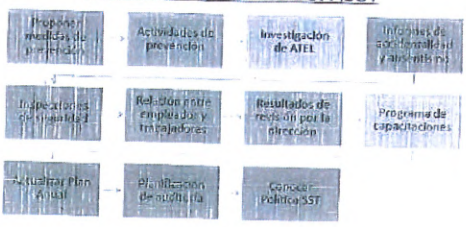

**5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**



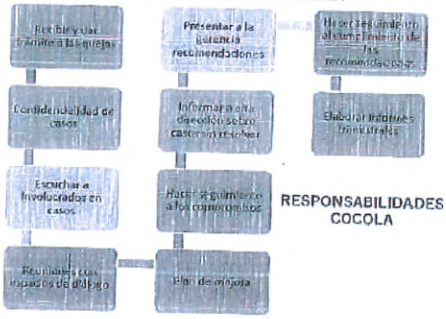
## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST




### RESPONSABILIDADES COPASST




## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA




### RESPONSABILIDADES COCOLA

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

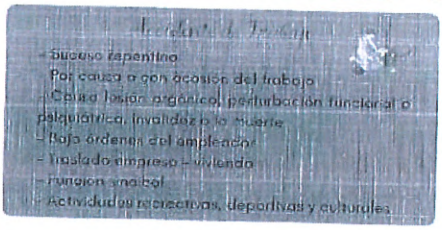
Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



**RIESGO**

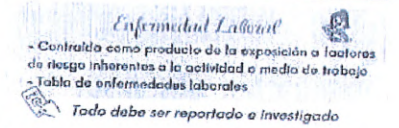
La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia



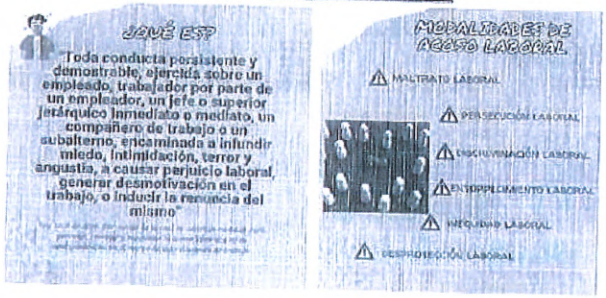




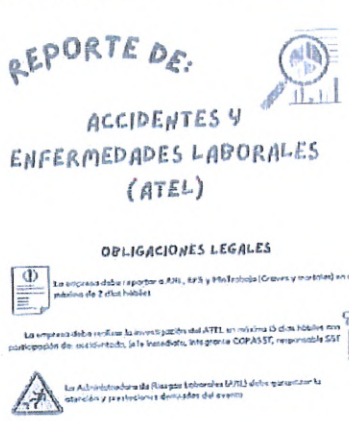





## ACOSO LABORAL



## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS

Eventos imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y pueda generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

**Emergencias**

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



**Contingencias ambientales**

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

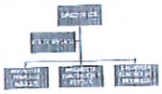


**RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS**

Camilla – Extintor – Botiquín – Equipo Rescate Alturas – Equipo antiderrames



**Brigadas**



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Firma del Trabajador

Firma de quien realiza la inducción

| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | carlos Arturo Muñoz | No. CC: 9153.925 | |
| CARGO : | Ayudante | AREA DE TRABAJO: | cordon c'llo 2 |
| TEMA: | inducion | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN |

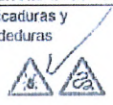
## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Política SST ✓  | b. Política de Vacaciones  | c. Política de Seguridad Vial ✓   | d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas ✓  |

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| a. Picaduras y mordeduras ✓  | b. Fenómenos Naturales ✓  | c. Biomecánico  | d. Locativo  | |
| e. Materiales radiactivos  | f. Eléctrico  | g. Tránsito  | h. Químico ✓  | |

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa | b. Para que nos paguen mejor | c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales ✓ | d. Todas las anteriores |

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Informar al compañero de trabajo | b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica | c. Continuar laborando normalmente | d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario ✓ |

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3



**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6

Residuos

Canecas



## INDUCCION AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

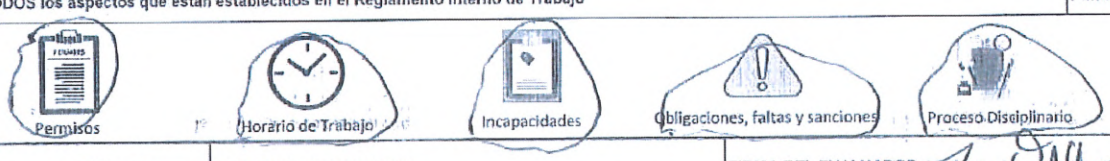
| | |
|---|---|
| a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras  | b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento  |
| c. Reglamento Interno de Trabajo X  | |

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Manual de Funciones X  | b. Manual de Calidad   |
| c. Manual Esotérico  | |

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | |
|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: carlos Arturo Muñoz | FIRMA DEL EVALUADOR: Jose |

OBSERVACIONES:

| DE COLOMBIA | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16.12.2022 Lugar: cordoncillo 2

Proceso o Contrato: cordoncillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Orlando Alba

Cargo: Especialista SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Edos Arturo Moreno, identificado con la cédula de ciudadanía número 91530925, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Ayudante, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16.12.2022.

Nombre: Edos Arturo Moreno

Firma: Edos Arturo

SANDIEGO SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | CARLOS ARTURO MOLINER JIMENEZ | Documento: | CC 91530925 |
| Fecha de nacimiento: | 1984-07-26 | Lugar de nacimiento: | BUCARAMANGA (SANTANDER) |
| Edad: | 38 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Soltero | No. hijos vivos: | 4 |
| Dirección actual: | KM 23 VIA CUCUTA | Municipio: | TONA |
| Teléfono: | 3223843175 | Escolaridad: | Primaria_completa |
| Ocupación: | AYUDANTE DE PERFORACION II | EPS: | SURA |
| Responsable**: | VIRGILIO MOLINER (HERMANO) | Teléfono: | 3186700978 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 2 - Ultima dosis: 2022/03/16

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada con el uso de la corrección óptica formulada.
Audiometría: Su capacidad auditiva está disminuida y le genera restricciones para exponerse a ruido.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a CARLOS ARTURO MOLINER JIMENEZ con documento de identificación No. 91530925 se considera PRESENTA RESTRICCIONES EN ALGUNAS TAREAS O ACTIVIDADES para desempeñar la ocupación de AYUDANTE DE PERFORACION II del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil
**AMPLIACION DE LAS RESTRICCIONES OCUPACIONALES:** De las diferentes tareas que comprenden la ocupación, hay algunas que el trabajador no debe desempeñar, ya que constituyen un riesgo para la seguridad en el trabajo o para su condición de salud. Por ello, para estas tareas se establecen restricciones que se debe tener en cuenta que:
1. No debe exponerse de manera prolongada a niveles de ruido superiores a 85 dB. Esta restricción tiene un carácter TEMPORAL por _3_ meses y podrá ser revisada posteriormente, con soportes de historia clinica o concepto de medico tratantepor alteración//antecedente* de tipo auditivo*.

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.
3. Se recomienda utilizar protección auditiva en ambientes con niveles de ruido superior a 85 dB.
4. Se recomienda control audiométrico en _6___ meses.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda uso permanente de su corrección óptica durante la jornada laboral.
2. Se le recomienda en su entidad de salud la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes.
3. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su patología auditiva por otorrinolaringólogo.
4.Se le recomienda solicitar en su entidad de salud control de resultado de laboratorio de glicemia.

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

PRESENTA RESTRICCIONES EN ALGUNAS TAREAS O ACTIVIDADES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: fuera de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: fuera de valores límites; -[*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR DEFICIENCIA AUDITIVA QUE LE GENERA RESTRICCIONES PARA EXPONERSE A RUIDO: Presenta una alteración auditiva que le genera restricciones ocupacionales para exponerse a ruido superior a 85 dB. Debe tenerse en cuenta el uso estricto de la protección auditiva, los controles audiométricos y el seguimiento acorde con lo definido en el Programa de Conservación auditiva y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa. Debe solicitar en su entidad de salud evaluación por Medico Otorrinolaringologo, para establecer plan de manejo y origen.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

María del Pilar Maldonado C

DRA. MARIA DEL PILAR MALDONADO CARDENAS - CONSULTORIO 7
Medico Cirujana UIS
R.M. 11903/06
Especialista en Salud Ocupacional
Universidad Manuela Beltran
Lic. S.O. 16537/17

Carlos Arturo

CARLOS ARTURO MOLINER JIMENEZ
Documento: 91530925

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE: Jose Rivera — CÉDULA: 1015977 65

DIRECCIÓN: Cll 36 17w A16 la joya — TELÉFONO: 322 400 9766

CARGO: operador de Perforacion — PROYECTO: Condominio 2

TIPO DE CONTRATO: obra labor — ARL: AXA colpatria

JEFE INMEDIATO: Diego Lopez

FECHA: 16-02-2023

ETAPA — INDUCCIÓN: X — REINDUCCIÓN:

**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

**3. POLÍTICAS SST**



















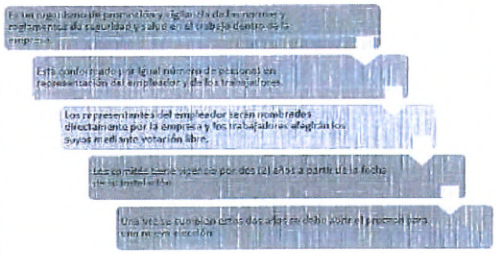
**4. POLÍTICA AMBIENTAL**




**5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**



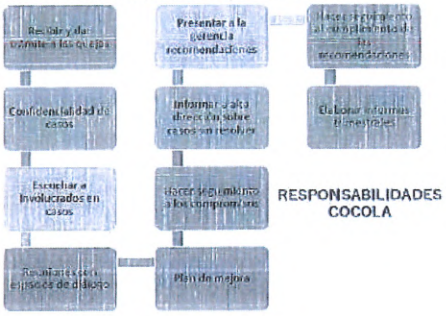
## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST







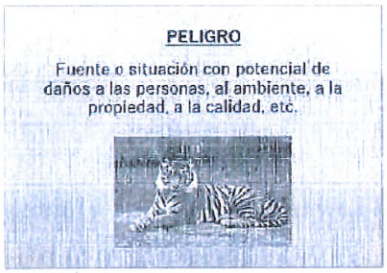
## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

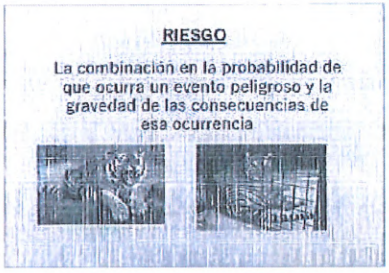


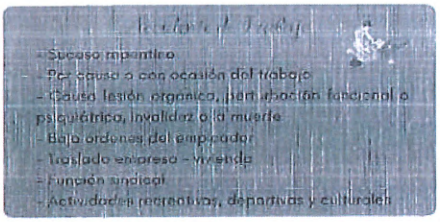

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

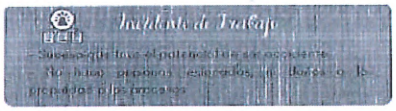
Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

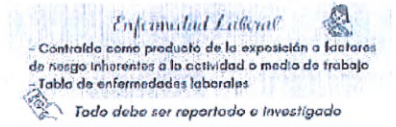
## 7. DEFINICIONES BÁSICAS



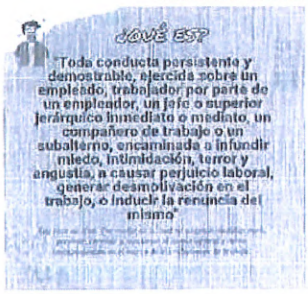



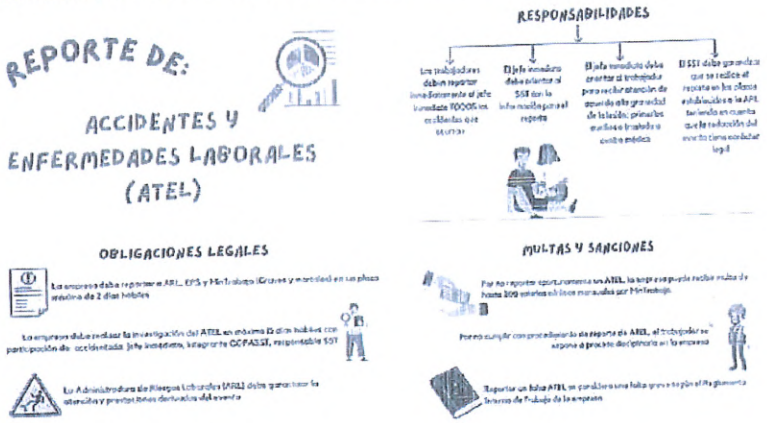




# ACOSO LABORAL






7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




8. PROGRAMAS AMBIENTALES




9. EMERGENCIAS

Eventos imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y puede generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

**Emergencias**

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



**Contingencias ambientales**

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

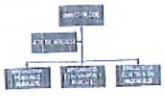


**RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS**

Camilla – Extintor – Botiquin – Equipo Rescate Alturas – Equipo antiderrames



**Brigadas**



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Jose Rodriguez
Firma del Trabajador

Jose D'Alba
Firma de quien realiza la inducción

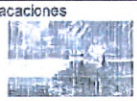
| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Jose Ratiga Ratiga | No. CC: | 1101567765 |
|---|---|---|---|
| CARGO : | Operario de Perforacion | AREA DE TRABAJO: | |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

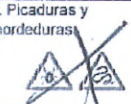
## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

- a. Política SST 
- b. Política de Vacaciones 
- c. Política de Seguridad Vial 
- d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas 

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

- a. Picaduras y mordeduras 
- b. Fenómenos Naturales 
- c. Biomecánico 
- d. Locativo 
- e. Materiales radiactivos 
- f. Eléctrico 
- g. Tránsito 
- h. Químico 

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

- a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa
- b. Para que nos paguen mejor
- c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- d. Todas las anteriores

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

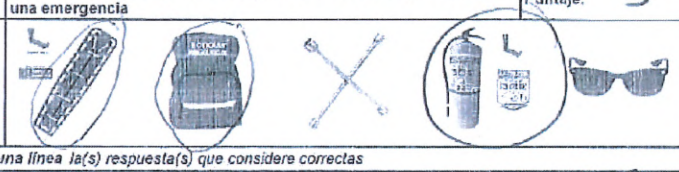
- a. Informar al compañero de trabajo
- b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica
- c. Continuar laborando normalmente
- d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3



**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6

Residuos



Canecas

## INDUCCIÓN AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

- a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras 
- b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento 
- X Reglamento Interno de Trabajo 

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

- X Manual de Funciones 
- b. Manual de Calidad 
- c. Manual Esotérico 

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| PUNTAJE TOTAL: | 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: | Jose Ratiga | FIRMA DEL EVALUADOR: | Jose Albo |
|---|---|---|---|---|---|

OBSERVACIONES:

| | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| DE COLOMBIA | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-12-2022 Lugar: Cordancillo 2

Proceso o Contrato: Cordancillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Orlando Alba

Cargo: Especialista SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico:** Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Jose Riatiga, identificado con la cédula de ciudadanía número No. 597765, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Operador de Perforacion, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16-12-2022.

Nombre: Jose Riatiga

Firma: Jose Riatiga

SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | JOSE RIATIGA RIATIGA | Documento: | CC 1101597765 |
| Fecha de nacimiento: | 1993-08-12 | Lugar de nacimiento: | SAN ANDRES DE SOTAVE (SANTANDER) |
| Edad: | 29 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Soltero | No. hijos vivos: | 0 |
| Dirección actual: | CALLE 28 # 1 29 BARRIO LA FERIA | Municipio: | BUCARAMANGA |
| Teléfono: | 3224009766 | Escolaridad: | Secundaria_completa |
| Ocupación: | OPERADOR DE PERFORACION I | EPS: | NUEVA EPS |
| Responsable**: | MATILDE REATIGA (HERMANA ) | Teléfono: | 3125731825 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JOSE RIATIGA RIATIGA con documento de identificación No. 1101597765 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de OPERADOR DE PERFORACION I del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas para el trabajo

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites. [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

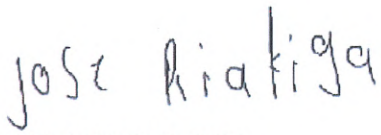
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



DRA. ANA MARIA CANO VERTEL - CONSULTORIO 1
Medico General Universidad San Martín
R.M. 8582/2010
Especialista en Salud Ocupacional
U. Manuela Beltran
Lic. S.O. 0104/2017



JOSE RIATIGA RIATIGA
Documento: 1101597765

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

**Cll 35 21-74 Int. 113 Edificio Apolo - Bucaramanga PBX: 6351618**
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por:
Fecha: 2023-02-20 Hora: 15:51

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE Jonathan Pérez Molina CÉDULA 1102350776

DIRECCIÓN Cra 7 # 01-32 TELÉFONO 3135184640

CARGO Ayudante de perfilería PROYECTO Ciudadela 102

TIPO DE CONTRATO obra o labor. ARL Axa Colpatria

JEFE INMEDIATO Diego Lopez

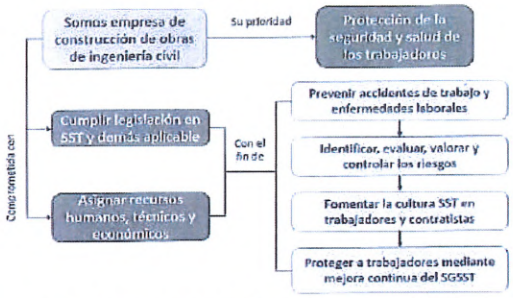
FECHA 16-12-22

ETAPA INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

**3. POLÍTICAS SST**





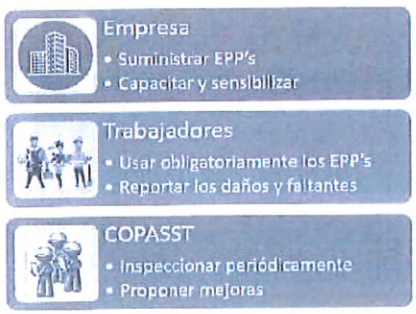


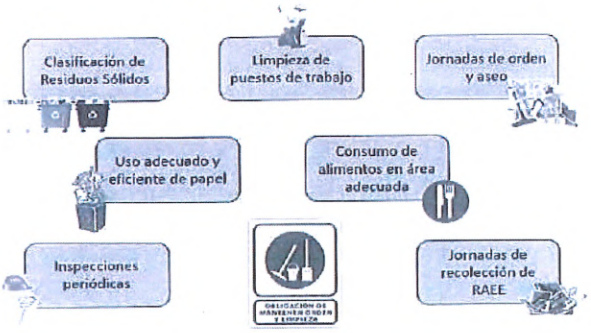






**4. POLÍTICA AMBIENTAL**



## 5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL




## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST

- Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa.
- Está conformado por igual número de personas en representación del empleador y de los trabajadores.
- Los representantes del empleador serán nombrados directamente por la empresa y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.
- Los comités tiene vigencia por dos (2) años a partir de la fecha de su instalación.
- Una vez se cumplen estos dos años se debe abrir el proceso para una nueva elección

**RESPONSABILIDADES COPASST**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Proponer medidas de prevención | Actividades de prevención | Investigación de ATEL | Informes de accidentalidad y ausentismo |
| Inspecciones de seguridad | Relación entre empleador y trabajadores | Resultados de revisión por la dirección | Programa de capacitaciones |
| Actualizar Plan Anual | Planificación de auditoría | Conocer Política SST | |

## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

| | | |
|---|---|---|
| Recibir y dar trámite a las quejas | Presentar a la gerencia recomendaciones | Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones |
| Confidencialidad de casos | Informar a alta dirección sobre casos sin resolver | Elaborar informes trimestrales |
| Escuchar a involucrados en casos | Hacer seguimiento a los compromisos | |
| Reuniones con espacios de diálogo | Plan de mejora | |

**RESPONSABILIDADES COCOLA**

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



**RIESGO**

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia





*Accidente de Trabajo*

- Suceso repentino
- Por causa o con ocasión del trabajo
- Causa lesión orgánica, perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o la muerte
- Bajo órdenes del empleador
- Traslado empresa - vivienda
- Función sindical
- Actividades recreativas, deportivas y culturales

*Incidente de Trabajo*

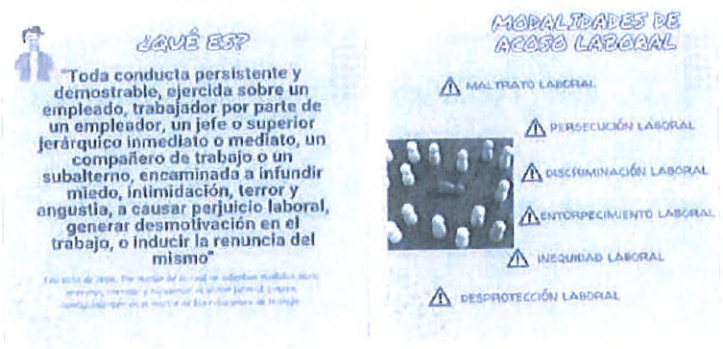
- Suceso que tuvo el potencial de ser accidente
- No hubo personas lesionadas, ni daños a la propiedad o los procesos

*Enfermedad Laboral*

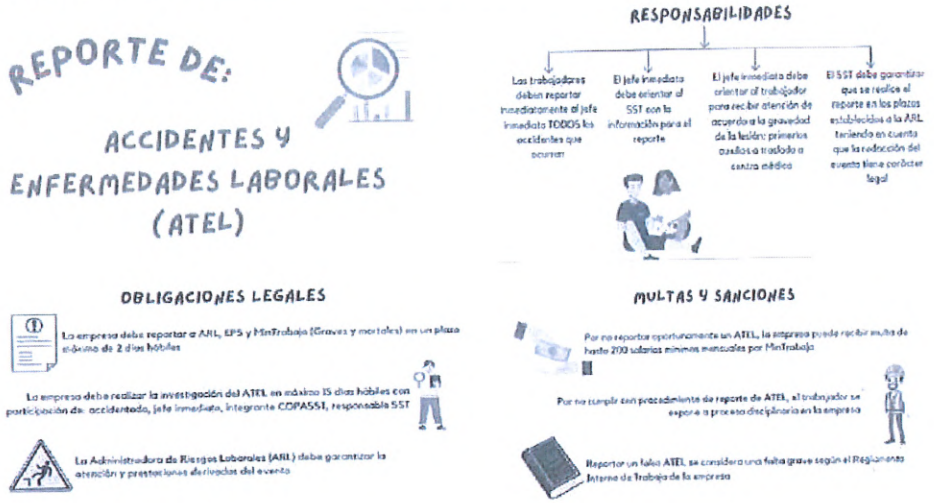
- Contraída como producto de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad o medio de trabajo
- Tabla de enfermedades laborales

*Todo debe ser reportado e investigado*

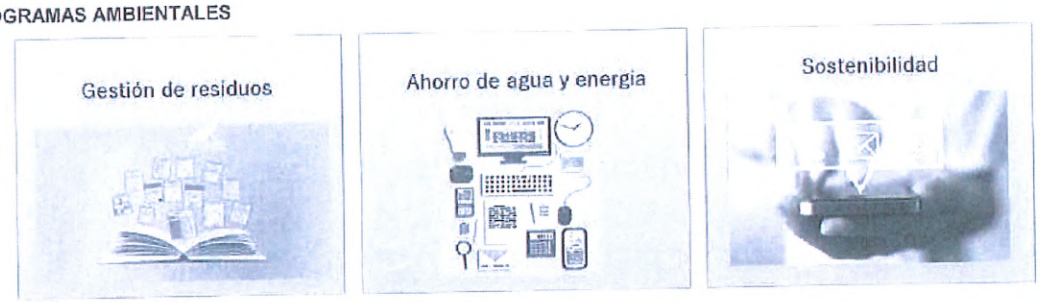
# ACOSO LABORAL




## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS




He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Jonathan Perez
Firma del Trabajador

Jose D'Alba
Firma de quien realiza la inducción

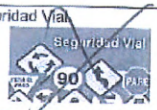
| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Jonathan Perez Molina | No. CC: | 1102358776 |
| CARGO : | Ayudante de Perforacion II | AREA DE TRABAJO: | Cerrejon 7. |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

- a. Política SST  X
- b. Política de Vacaciones  X
- c. Política de Seguridad Vial  X
- d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas  X

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

- a. Picaduras y mordeduras  X
- b. Fenómenos Naturales  X
- c. Biomecánico  X
- d. Locativo  X
- e. Materiales radiactivos 
- f. Eléctrico  X
- g. Tránsito  X
- h. Químico  X

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

- a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa
- b. Para que nos paguen mejor
- c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales X
- d. Todas las anteriores

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

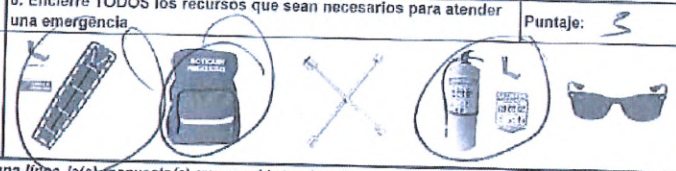
- a. Informar al compañero de trabajo
- b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica
- c. Continuar laborando normalmente
- d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario X

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3

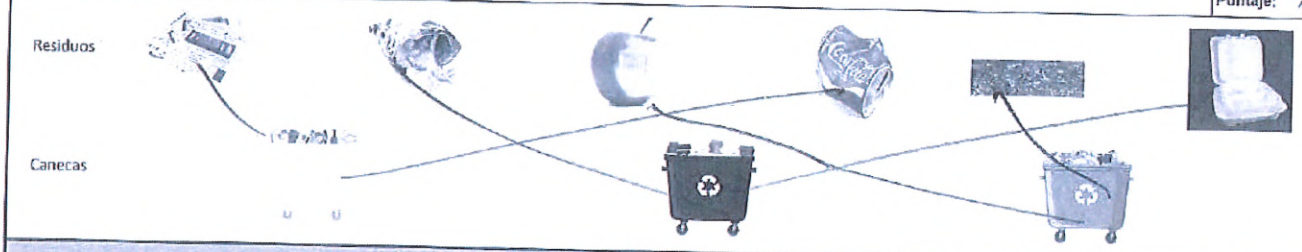


**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6




## INDUCCIÓN AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

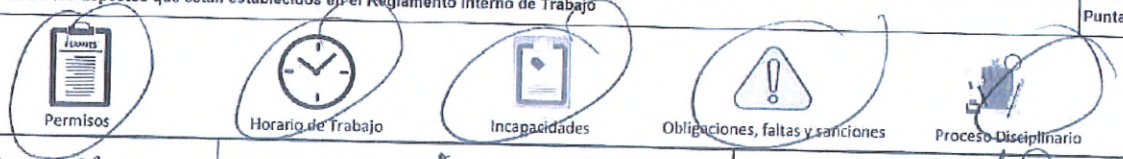
- a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras 
- b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento 
- c. Reglamento Interno de Trabajo  X

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

- a. Manual de Funciones  X
- b. Manual de Calidad 
- c. Manual Esotérico 

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | | |
|---|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: Jonathan Perez | FIRMA DEL EVALUADOR: Jose Alba | |

OBSERVACIONES:

| | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-12-2022 Lugar: Cerdoncillo 2

Proceso o Contrato: Cerdoncillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Alba

Cargo: SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Jonnathan Peret Molina, identificado con la cédula de ciudadanía número 1102350776, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Ayudante de Perforación II, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Barranca, cuya fecha es 16-12-22.

Nombre: Jonnathan Peret Molina

Firma: Jonnathan Peret

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

DRA. ISIS MARIA ALEXANDRA ORDOÑEZ RAMIREZ
Médico Cirujana Universidad Libre
R.M. 007397/99
Especialista en Salud Ocupacional
U. Manuela Beltran
Lic. S.O. 0008935/17

JONNATHAN PEREZ MOLINA
Documento: 1102358776

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

**Cll 35 21-74 Int. 113 Edificio Apolo - Bucaramanga PBX: 6351618**
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por:
Fecha: 2023-02-16 Hora: 11:24

SANDIEGO SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | JONNATHAN PEREZ MOLINA | Documento: | CC 1102358776 |
| Fecha de nacimiento: | 1989-01-19 | Lugar de nacimiento: | Bucaramanga (Santander) |
| Edad: | 33 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Soltero | No. hijos vivos: | 2 |
| Dirección actual: | CRA 20 # 01-32 LA JUVENTUD | Municipio: | BUCARAMANGA |
| Teléfono: | 3135184648 | Escolaridad: | Primaria_completa |
| Ocupación: | AYUDANTE DE PERFORACION II | EPS: | SALUD TOTAL |
| Responsable**: | SARA MOLINA (MAMA) | Teléfono: | 3157628562 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación.
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JONNATHAN PEREZ MOLINA con documento de identificación No. 1102358776 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de AYUDANTE DE PERFORACION II del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil .

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas para el trabajo

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites; [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

| DE COLOMBIA | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

**1, DATOS PERSONALES**

NOMBRE Hugo Alfredo Diaz Ortega CÉDULA 1.099.311.511

DIRECCIÓN Calle 14 #6-37 Apt.301 TELÉFONO 3151339436

CARGO Almacenista PROYECTO Ciudadela 2

TIPO DE CONTRATO Obra o Labor ARL Axa Colpatria

JEFE INMEDIATO Diego Lopez

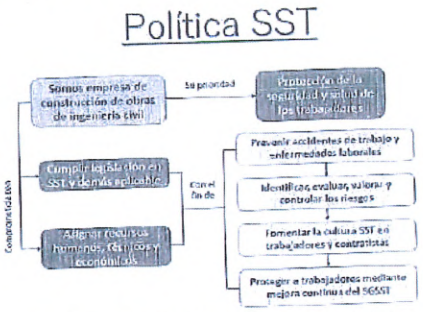
FECHA 16/DIC/2022

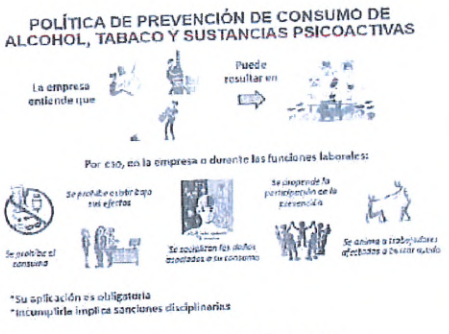
ETAPA INDUCCIÓN X REINDUCCIÓN

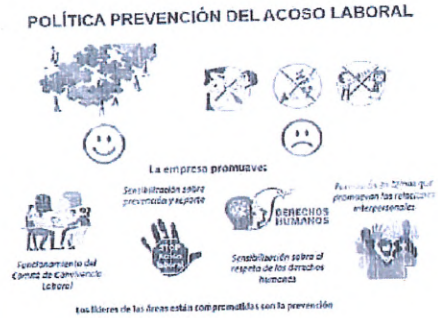
**2. GENERALIDADES**

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

**3. POLÍTICAS SST**













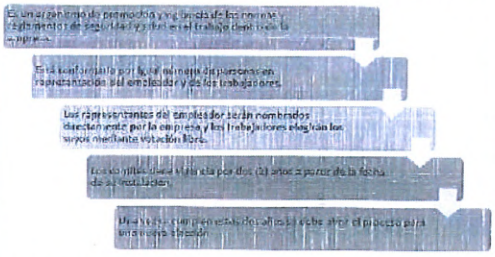
**4. POLÍTICA AMBIENTAL**




**5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**



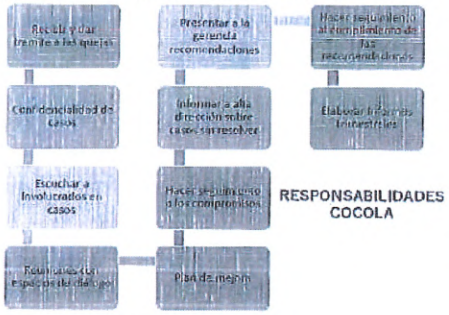
## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST







## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA




Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

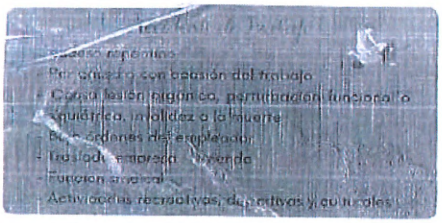
Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



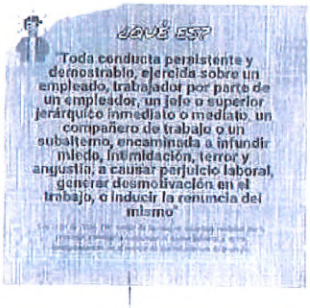
**RIESGO**

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia



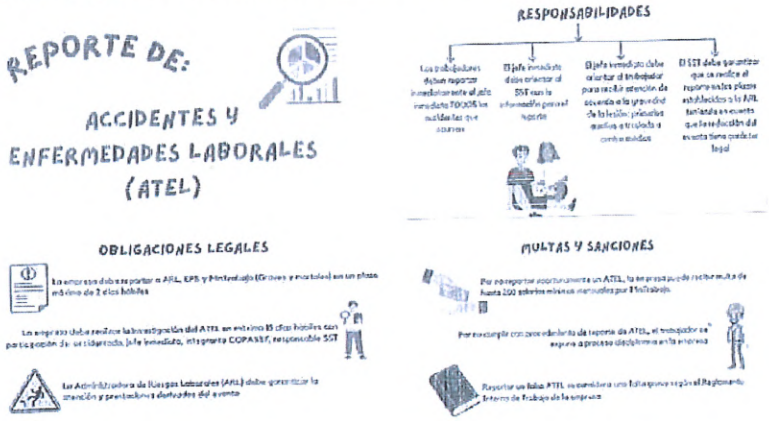



# ACOSO LABORAL

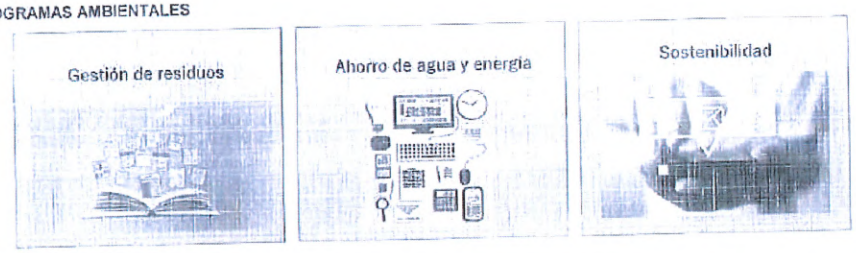




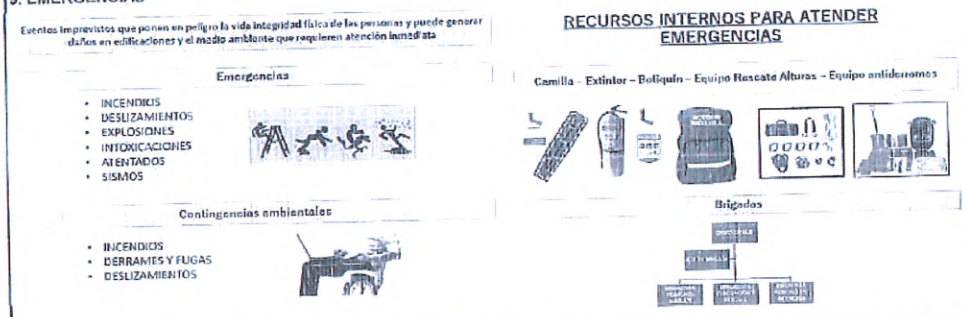

## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES




## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS




He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

Firma del Trabajador

Firma de quien realiza la inducción

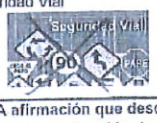
| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Hugo Alfredo Díaz Ortega | No. CC: | 1.099.371.511 |
|---|---|---|---|
| CARGO: | Almacenista | AREA DE TRABAJO: | Conductor 2 |
| TEMA: | INDUCCIÓN x | REINDUCCIÓN | |

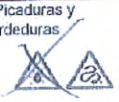
## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

| | |
|---|---|
| a. Política SST  | b. Política de Vacaciones  |
| c. Política de Seguridad Vial   | d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas  |

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| a. Picaduras y mordeduras  | b. Fenómenos Naturales  | c. Biomecánico  | d. Locativo  |
| e. Materiales radiactivos  | f. Eléctrico  | g. Tránsito  | h. Químico  |

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa | b. Para que nos paguen mejor |
| X Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales | d. Todas las anteriores |

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

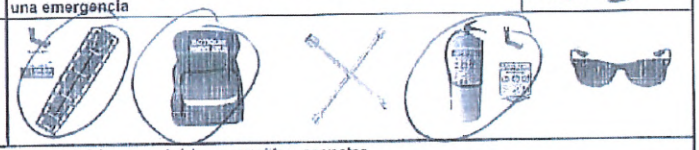
| | |
|---|---|
| a. Informar al compañero de trabajo | b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica |
| c. Continuar laborando normalmente | X d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario |

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3

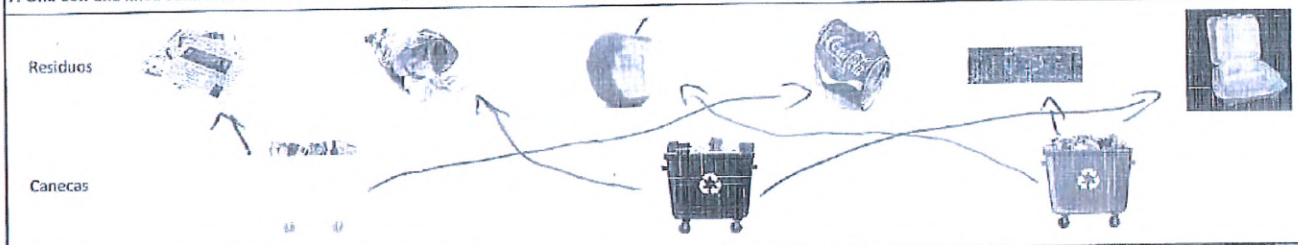


**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3



*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6




## INDUCCIÓN AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

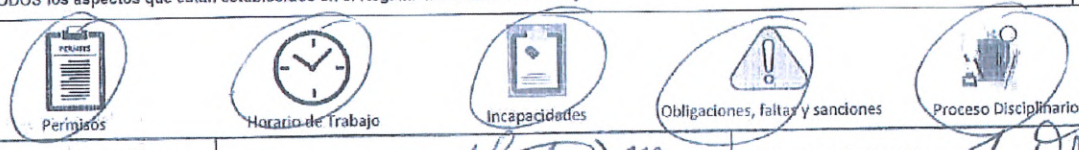
| | |
|---|---|
| a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras  | b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento  |
| X c. Reglamento Interno de Trabajo  | |

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

| | |
|---|---|
| X a. Manual de Funciones  | b. Manual de Calidad   |
| c. Manual Esotérico  | |

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| PUNTAJE TOTAL: 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: | FIRMA DEL EVALUADOR: |
|---|---|---|

OBSERVACIONES:

| DE COLOMBIA | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 . |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16/DIC/22 Lugar: Cardoncillo 2

Proceso o Contrato: Cardoncillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose Orlando Alba V

Cargo: Especialista SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, liquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Hugo Alfredo Diaz Ortega, identificado con la cédula de ciudadanía número 1099371511, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Almacenista, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bmanga, cuya fecha es 16/DIC/22.

Nombre: Hugo Alfredo Diaz

Firma:

SANDIEGO SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-13

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | HUGO ALFREDO DIAZ ORTEGA | Documento: | CC 1099371577 |
| Fecha de nacimiento: | 1995-01-01 | Lugar de nacimiento: | Bucaramanga (Santander) |
| Edad: | 27 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Union_libre | No. hijos vivos: | 2 |
| Dirección actual: | CALLE 14 # 06-37 PISO 3 | Municipio: | LEBRIJA |
| Teléfono: | 3157339473 | Escolaridad: | Secundaria_completa |
| Ocupación: | ALMACENISTA | EPS: | SANITAS |
| Responsable**: | LIZETH AVILA (PAREJA) | Teléfono: | 3204979778 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Jansen

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a HUGO ALFREDO DIAZ ORTEGA con documento de identificación No. 1099371577 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de ALMACENISTA del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: No se calcula por ser menor de 40 años.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas para el trabajo

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites;[*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SíNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

JHONATAN RAFAEL IBARRA BAYUELO - CONSULTORIO 12
Medico general
R.M. 61119/01
Especialista en Salud Ocupacional
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
Lic. S.O. 12391 de 29/10/2014

HUGO ALFREDO DIAZ ORTEGA
Documento: 1099371577

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

**Cll 35 21-74 Int. 113 Edificio Apolo - Bucaramanga PBX: 6351618**
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por:
Fecha: 2023-02-20 Hora: 15:54

| | FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/11/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

## 1. DATOS PERSONALES

NOMBRE: Willington Alarcon Ascanio — CÉDULA: 9479571

DIRECCIÓN: Calle 31 B 18-14 — TELÉFONO: 3185916429

CARGO: Ay. Perforacion I — PROYECTO: Cardonillo 2

TIPO DE CONTRATO: Obra o Labor — ARL: Axa Colpatria

JEFE INMEDIATO: Diego Lopez

FECHA: 16-12-2022

ETAPA — INDUCCIÓN: X — REINDUCCIÓN:

## 2. GENERALIDADES

| | |
|---|---|
| Manual de Funciones y Responsabilidades | X |
| Reglamento Interno de Trabajo | X |

## 3. POLÍTICAS SST

### Política SST




### POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS




### POLÍTICA PREVENCIÓN DEL ACOSO LABORAL




### POLITICA DE SEGURIDAD VIAL




## 4. POLÍTICA AMBIENTAL

### POLITICA DE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL




### POLITICA DE ORDEN Y ASEO



## 5. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL




## 6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST

- Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa.
- Está conformado por igual número de personas en representación del empleador y de los trabajadores.
- Los representantes del empleador serán nombrados directamente por la empresa y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.
- Los comités tiene vigencia por dos (2) años a partir de la fecha de su instalación.
- Una vez se cumplen estos dos años se debe abrir el proceso para una nueva elección

### RESPONSABILIDADES COPASST

| | | | |
|---|---|---|---|
| Proponer medidas de prevención | Actividades de prevención | Investigación de ATEL | Informes de accidentalidad y ausentismo |
| Inspecciones de seguridad | Relación entre empleador y trabajadores | Resultados de revisión por la dirección | Programa de capacitaciones |
| Actualizar Plan Anual | Planificación de auditoría | Conocer Política SST | |

## 6. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL - COCOLA

- Recibir y dar trámite a las quejas
- Confidencialidad de casos
- Escuchar a involucrados en casos
- Reuniones con espacios de diálogo
- Presentar a la gerencia recomendaciones
- Informar a alta dirección sobre casos sin resolver
- Hacer seguimiento a los compromisos
- Plan de mejora
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones
- Elaborar informes trimestrales

**RESPONSABILIDADES COCOLA**

Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo, conforme lo establece la resolución 0652 del 30 de abril del año 2012.

Conformado por un Número Igual de Representantes del Empleador y de los Trabajadores con sus Respectivos Suplentes.

## 7. DEFINICIONES BÁSICAS

**PELIGRO**

Fuente o situación con potencial de daños a las personas, al ambiente, a la propiedad, a la calidad, etc.



**RIESGO**

La combinación en la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de las consecuencias de esa ocurrencia





*Accidente de Trabajo*

- Suceso repentino
- Por causa o con ocasión del trabajo
- Causa lesión orgánica, perturbación funcional o psiquiátrico, invalidez o la muerte
- Bajo órdenes del empleador
- Traslado empresa - vivienda
- Función sindical
- Actividades recreativas, deportivas y culturales

*Incidente de Trabajo*

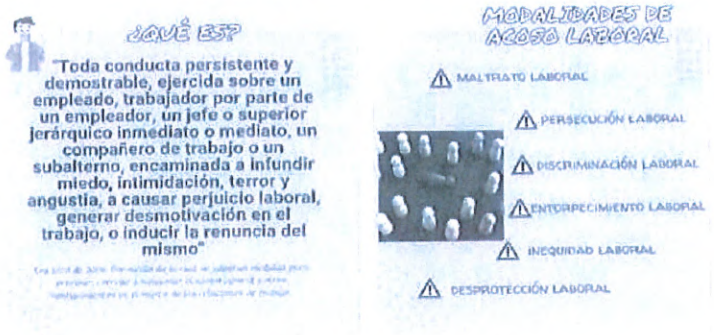
- Suceso que tuvo el potencial de ser accidente
- No hubo personas lesionadas, ni daños a la propiedad o los procesos

*Enfermedad Laboral*

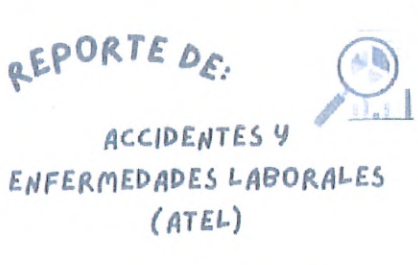
- Contraída como producto de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad o medio de trabajo
- Tabla de enfermedades laborales

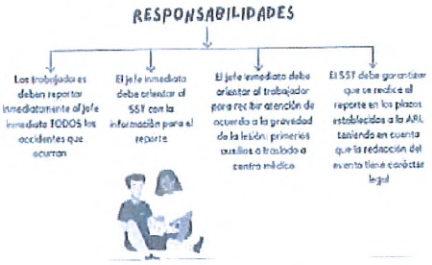
*Todo debe ser reportado e investigado*

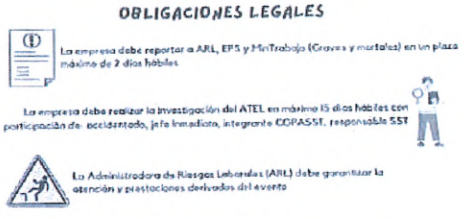
# ACOSO LABORAL

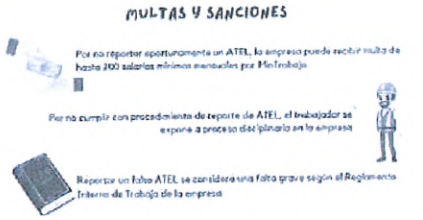



## 7. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES

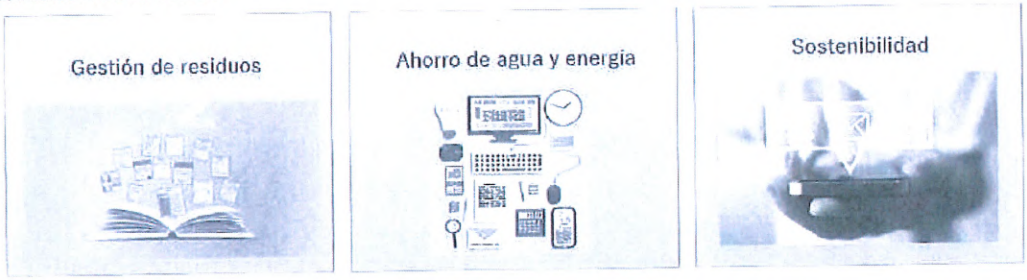



## 8. PROGRAMAS AMBIENTALES




## 9. EMERGENCIAS

Eventos imprevistos que ponen en peligro la vida integridad física de las personas y puede generar daños en edificaciones y el medio ambiente que requieren atención inmediata

**Emergencias**

- INCENDIOS
- DESLIZAMIENTOS
- EXPLOSIONES
- INTOXICACIONES
- ATENTADOS
- SISMOS



**Contingencias ambientales**

- INCENDIOS
- DERRAMES Y FUGAS
- DESLIZAMIENTOS

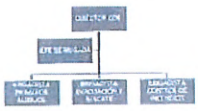


**RECURSOS INTERNOS PARA ATENDER EMERGENCIAS**

Camilla – Extintor – Botiquín – Equipo Rescate Alturas – Equipo antiderrames



**Brigadas**



He recibido a satisfacción la Induccion en Seguridad y Salud en el Trabajo y me comprometo a cumplir con los reglamentos y las normas de seguridad estipuladas por la empresa, asi como, las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo y en el Contrato de Trabajo.

willington g Alarcon
Firma del Trabajador

Jose D Albarracin
Firma de quien realiza la inducción

| | FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Código | SST-F-03 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 1/09/2022 |
| | | Versión | 3 |
| | | Página | 1 de 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: | Willington Alarcón Asano | No. CC: | 91479571 |
| CARGO : | Ay. perforacion 2 | AREA DE TRABAJO: | Cordancillo 2 |
| TEMA: | INDUCCIÓN X | REINDUCCIÓN | |

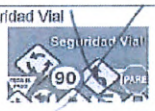
## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AMBIENTAL

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**1. Entre las siguientes opciones, seleccione TODAS aquellas que correspondan a políticas de la empresa** — Puntaje: 3

a. Política SST 

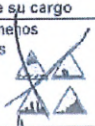
b. Política de Vacaciones 

c. Política de Seguridad Vial 


d. Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas 

**2. Seleccione TRES (03) peligros a los cuales está expuesto en el desarrollo de las actividades de su cargo** — Puntaje: 5

a. Picaduras y mordeduras 

b. Fenómenos Naturales 

c. Biomecánico 

d. Locativo 

e. Materiales radiactivos 

f. Eléctrico 

g. Tránsito 

h. Químico 

**3. Seleccione UNA afirmación que describa por qué se debe implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa** — Puntaje: 1

a. Para desmejorar las condiciones laborales de la empresa

b. Para que nos paguen mejor

X c. Para evitar que se presenten accidentes de trabajo y enfermedades laborales

d. Todas las anteriores

**4. Seleccione UNA afirmación que describa el Procedimiento a seguir para reportar un incidente o accidente de trabajo** — Puntaje: 1

a. Informar al compañero de trabajo

b. Dirigirse a la clínica para recibir atención médica

c. Continuar laborando normalmente

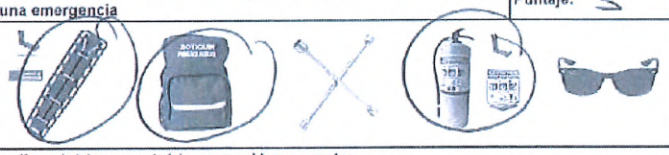
X d. Notificar al área SST o Jefe Inmediato, recibir atención de primeros auxilios y dirigirse a centro médico, si es necesario

*Lea atentamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**5. Encierre TODAS las buenas prácticas que estén relacionadas con el autocuidado** — Puntaje: 3



**6. Encierre TODOS los recursos que sean necesarios para atender una emergencia** — Puntaje: 3

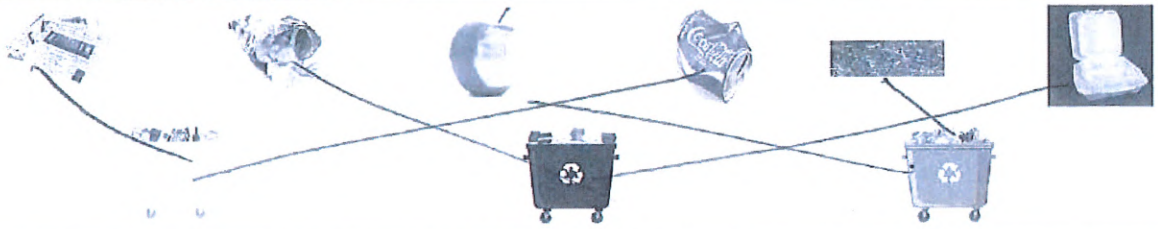


*Lea atentamente la siguiente pregunta y una con una línea la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**7. Una con una línea cada uno de los residuos con alguna de las tres canecas para disposición** — Puntaje: 6

Residuos

Canecas



## INDUCCIÓN AL CARGO

*Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una X la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**8. De los siguientes documentos, seleccione cuál es la norma reguladora de las relaciones internas entre la empresa y el trabajador, que sirve de guía y herramienta para mantener el orden de la empresa** — Puntaje: 1

a. Manual de Urbanidad y Buenas Maneras 

b. Manual de Ingeniero de Mantenimiento 

X c. Reglamento Interno de Trabajo 

**9. De los siguientes documentos, seleccione en cuál de ellos se establecen la funciones y responsabilidades del cargo que va a desempeñar en la empresa:** — Puntaje: 1

X a. Manual de Funciones 

b. Manual de Calidad 


c. Manual Esotérico 

*Lea atentamente la siguiente pregunta y encierre en un círculo la(s) respuesta(s) que considere correctas*

**10. Seleccione TODOS los aspectos que están establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo** — Puntaje: 5




| | | | |
|---|---|---|---|
| PUNTAJE TOTAL: | 27/27 | FIRMA DEL TRABAJADOR: | Willington Alarcón |
| | | FIRMA DEL EVALUADOR: | Jose Ortiz |

OBSERVACIONES:

| | FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y EN EL TRABAJO | Código | SST-F-06 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha | 15/05/2020 |
| | | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 1 | |

Fecha: 16-12-2022 Lugar: Cordoncillo 2

Proceso o Contrato: Cordoncillo 2

Nombre de quien realiza la Notificación: Jose O. Alba

Cargo: SST

| PELIGROS | | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| NOTIFICACIÓN DE RIESGOS | CUAL/ES | |
| **Biológico**: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, COVID -19. | Virus, hongos, picaduras, mordeduras. | Inspección áreas, inspección y desinfección de elementos de trabajo (epp- dotación), lavado de manos e higiene personal), aplicación repelente, desinfección de áreas, uso de gel antibacterial-alcohol para desinfección. Uso obligatorio de EPP, informar diariamente sobre estado de salud, aplicar protocolo de limpieza y desinfección, aplicar código de etiqueta respiratoria. |
| **Físico: Ruido**, Iluminación, vibración, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes | Ruido, vibración, radiación no ionizante, temperaturas extremas. | Uso adecuado de epp, dotación manga larga, uso de protector solar, hidratación constante, realizar pausas activas. |
| **Químico:** Material particulado, polvos, gases, vapores, líquidos | Material particulado, gases, vapores. | Uso adecuado de epp, conocer hojas de seguridad. |
| **Psicosocial:** Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, características de la organización | Jornada de trabajo, condiciones de la tarea, | Planeación de actividades, Realización de pausas activas, trabajo en equipo, comunicación asertiva. |
| **Biomecánico:** Manipulación de cargas, movimiento repetitivo, esfuerzo, posturas. | Manipulación de cargas, movimientos repetitivos, esfuerzos, posturas. | Levantamiento y movimiento de cargas adecuado, realización de pausas activas y calistenia, mantener una buena higiene postural, no exceder pesos permitidos. |
| **Condiciones de seguridad:** Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos, accidentes de tránsito. | Mecánico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos accidentes de tránsito. | Realizar inspecciones a epp, herramientas, equipos, áreas de trabajo, autocuidado, atender a normas de tránsito, reportar estado de salud, reporte de actos y condiciones inseguras, atender a señalización. |
| Fenómenos Naturales: Sismo, terremoto, Inundación, derrumbe. | Sismo, terremoto, inundación, derrumbe. | Ubicación de señalización de emergencia, autocuidado, reconocimiento de brigada. |

Yo, Willington Alarcón Asaino, identificado con la cédula de ciudadanía número 91179371, declaro y doy testimonio de que fui notificado a los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y a la actividad a desarrollar, Ayudante de perforacion, para constancia y prueba firmo en la ciudad de: Bucaramanga, cuya fecha es 16-12-2022.

Nombre: Willington Alarcon Asaino

Firma: Willington Alarcon

SANDIEGO SERVICIOS EN SALUD

# CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-14

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa Usuaria: | MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S | Actividad económica: | Construcción de otras obras de ingeniería civil |
| Nombre: | WILLINGTONG ALARCON ASCANIO | Documento: | CC 91479571 |
| Fecha de nacimiento: | 1975-10-05 | Lugar de nacimiento: | Bucaramanga (Santander) |
| Edad: | 47 años | Género: | Masculino |
| Estado civil: | Union_libre | No. hijos vivos: | 3 |
| Dirección actual: | CALLE 34 # 18-14 RINCON DE GIRON | Municipio: | GIRON |
| Teléfono: | 3185916429 | Escolaridad: | Secundaria_incompleta |
| Ocupación: | AYUDANTE DE PERFORACION I | EPS: | NUEVA EPS |
| Responsable**: | ALEXANDRA CORZO (ESPOSA) | Teléfono: | 3162998334 |
| Acompañante: | El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante. | | |



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

| | |
|---|---|
| Visiometría: | Su capacidad visual esta disminuida pero no le genera restricciones para la ocupación, requiere ser corregida. |
| Audiometría: | Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación. |
| Espirometría computarizada: | NO APLICA. |

## CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a WILLINGTONG ALARCON ASCANIO con documento de identificación No. 91479571 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de AYUDANTE DE PERFORACION I del sector económico Construcción de otras obras de ingeniería civil

## CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR OMS: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como RIESGO BAJO.

## RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su defecto de refracción por Optómetra.
2. Se recomienda utilizar lentes con protección a radiación ultravioleta (luz solar) y lubricantes oculares.

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

## OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: dentro de valores límites; - Triglicéridos: dentro de valores límites; - Colesterol total: dentro de valores límites; [*DENTRO DE PARAMETROS PARA TRABAJO EN ALTURAS*]

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la

enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

DRA. ISIS MARIA ALEXANDRA ORDOÑEZ RAMIREZ
Médico Cirujana Universidad Libre
R.M. 007397/99
Especialista en Salud Ocupacional
U. Manuela Beltran
Lic. S.O. 0008935/17

WILLINGTONG ALARCON ASCANIO
Documento: 91479571

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

**Cll 35 21-74 Int. 113 Edificio Apolo - Bucaramanga PBX: 6351618**
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por:
Fecha: 2023-02-20 Hora: 16:18

# ANEXO No. 3
# ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COPASST

| | |
|---|---|
| MAQUINOBRAS DE COLOMBIA | ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |

# ACTA DE CONFORMACIÓN COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MAQUINOBRAS DE COLOMBIA SAS (CORDONCILLO II)

ACTA No. 001

| | |
|---|---|
| **Lugar:** Frente de obra – Cordoncillo II | **Fecha:** 30 diciembre 2022 |

MAQUINOBRAS DE COLOMBIA S.A.S (Proyecto Cordoncillo II), representado legalmente por JULIÁN SERRANO GÓMEZ, identificada con Nit. 900.849.507-1, en cumplimiento de lo establecido en la resolución 2013 de 1986, modificada por el Decreto 1295 de 1994 y el Decreto 1072 de 2015 emanados por el Ministerio de Protección Social, ha conformado el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para la organización de este Comité la compañía ha asignado a un (1) representante (principal y suplente) y ha solicitado a los trabajadores que entre ellos elijan un (1) trabajador (principal y suplente) que hagan parte del Comité.

Los representantes por parte de la empresa al Comité son:

| PRINCIPAL | SUPLENTE |
|---|---|
| *José Riatiga Riatiga* | *Hugo Alfredo Díaz Ortega* |

Los trabajadores escogieron a sus representantes al Comité, los cuales son:

| PRINCIPAL | SUPLENTE |
|---|---|
| *Carlos Andrés Téllez Marín* | *Edwin Pérez Sánchez* |

Integrado el comité la empresa procedió de acuerdo a la Resolución 2013 de 1986 a nombrar como **PRESIDENTE** a JOSE RIATIGA y por votación interna del comité se nombró como **SECRETARIO** a CARLOS TÉLLEZ, con el objeto de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité.

Una vez asignadas las personas que van a ser cabezas visibles del comité se procedió a dale la instalación al mismo, para lo cual se hizo conocer lo establecido en la Resolución 2013 de 1986 y Decreto 1072 de 2015 como funciones principales que en ésta se establece para cada uno de los miembros, así como para el presidente y secretario y las responsabilidades que éstos tienen en dicho organismo.

| | |
|---|---|
| MAQUINOBRAS DE COLOMBIA | ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |

Teniendo en cuenta lo estipulado en el artículo 63 del Decreto 1295 de 1994, este comité tendrá una vigencia de dos años.

## OBJETIVOS DEL COMITÉ

Participar de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y vigilar su desarrollo en la empresa.

## RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ

Las siguientes son algunas de las responsabilidades que tienen los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.
- Proponer y participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo.
- Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de seguridad y salud en el trabajo en las actividades que éstos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.
- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes, promover su divulgación y observancia.
- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.
- Evaluar los programas que se hayan realizado.
- Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades de origen laboral con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente resolución.
- Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control;
- Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.
- Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la seguridad y salud en el trabajo.
- Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.
- Elegir el secretario del Comité.
- Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.
- Conocer los resultados de la revisión de la alta dirección.
- Participar en la revisión del Programa de Capacitación en SST, con el fin de identificar las acciones de mejora.

- Conocer los resultados de las evaluaciones de los ambientes de trabajo para que emita las recomendaciones a que haya lugar.
- Apoyar la identificación de peligros y la evaluación de riesgos que puedan derivarse de estos cambios y debe adoptar las medidas de prevención y control antes de su implementación. De la misma manera, debe actualizar el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo.
- Participar en la planificación de la auditoría anual.
- Conocer y aplicar la Política de SST según corresponda de conformidad con la normatividad vigente.
- Conocer los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo y también, para que puedan cumplir de manera satisfactoria con sus funciones.
- Demás funciones que le señalen las normas sobre Seguridad y Salud en el Trabajo.

FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.
- Notificar lo escrito a los miembros del Comité sobre convocatoria a las reuniones por lo menos una vez al mes.
- Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
- Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas en el seno del Comité y darle a conocer todas sus actividades.
- Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del Comité e informar a los trabajadores de la empresa, acerca de las actividades del mismo.

FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Verificar la asistencia a las reuniones programadas.
- Tomar atenta nota de todos los temas tratados.
- Elaborar el acta de cada reunión y someterla a votación.
- Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el comité.

Con la creación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo se está dando cumplimiento a las normas legales vigentes en lo que a Seguridad y Salud en el Trabajo se refiere.

Siendo las 12:00 m. se da por terminada la primera reunión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. En constancia firman:

Jose Ratiga
Presidente del COPASST

Carlos Tellez
Secretario del COPASST