

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDY JOSE VENERA MUÑOZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1001852990**, se encuentra afiliado/a desde **09/02/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de febrero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Medellín, 02 de Febrero de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de SERV TIEMPO COLOMBIA TEMPOCOLBA SAS, en el centro de trabajo 0000000005 - BARRANQUILLA 50, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1044434115	FLOREZ BARRANCO KENER	02/02/2023		10203220	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11408576612303352446

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 02/02/2023 14:34:06.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.0.28.37, 192.230.104.12, 172.16.42.57

Medellín, 15 de Febrero de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de SERV TIEMPO COLOMBIA TEMPOCOLBA SAS, en el centro de trabajo 0000000005 - BARRANQUILLA 50, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1001852990	VENERA MUÑOZ ANDY	15/02/2023		Y1264424	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11408576612304641537

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/02/2023 11:32:17.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.0.28.37, 192.230.104.12, 172.16.42.57

FECHA DE GENERACIÓN

07/02/2023

NÚMERO DE RADICADO

10694739

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

1044434115

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

KENER JOSE FLOREZ BARRANCO

DIRECCIÓN

CR 15 15 75

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

VILLA DEL MAR

TELÉFONO

3603633

CELULAR

3126433299

CORREO ELECTRÓNICO

barranconeya@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1999/01/10

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

SECUNDARIA

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

CONTROLADOR DE TRAFICO AEREO

SUELDO

\$1.160.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2023/02/02

FECHA DE RECIBO

2023/02/07

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP

DOCUMENTO

NOMBRE COMPLETO

CLASE

SEXO

F. NACIM.

DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



FECHA DE GENERACIÓN

17/02/2023

NÚMERO DE RADICADO

10702134

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

1001852990

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

ANDY VENERA MUNOZ

DIRECCIÓN

CL 112 82 57

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

NO ESPECIFICADO

TELÉFONO

3000000

CELULAR

3025775110

CORREO ELECTRÓNICO

veneraandy@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1989/09/02

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.160.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2023/02/15

FECHA DE RECIBO

2023/02/ 17

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP

DOCUMENTO

NOMBRE COMPLETO

CLASE

SEXO

F. NACIM.

DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicacion

4009748353

Fecha de Radicación

0|8|0|2|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite		2. Tipo afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒		A. Individual: ☐ B. Colectiva ☐		A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		6. Código	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐		(a registrar por la EPS) 1	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres		7. Tipo documento de Identidad		8. Número del documento de Identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
FLOREZ Primer apellido		BARRANCO Segundo apellido		KENER Primer nombre		JOSE Segundo nombre			
CC		1044434115		Femenino ☐ Masculino ☒		1 0 0 1 1 9 9 9			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
6		Tipo FINH Condición TIP					
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización - IBC			
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		COLFONDOS		1160000			
18. Residencia		19. Teléfono fijo		20. Teléfono celular		21. Correo electrónico	
CR 16 N 15 76 VILLA MAR Dirección		3126433299		BARRACONEYA@GMAIL.COM			
BARRANQUILLA Municipio/Distrito		zona Urbana ☒ Rural ☐		Localidad / comuna		ATLANTICO Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido		Segundo apellido	
20. Tipo documento de identidad		21. Número documento identidad	
22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido		Segundo apellido	
Primer nombre		Segundo nombre	
B1		B2	
B3		B4	
B5			
25. Tipo documento de identidad		26. Número de identidad	
B1		B2	
B3		B4	
B5			
27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐			

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		Condición	
				Tipo F N M		T P	
B1		B2		B3		B4	
B5							
32. Datos de residencia		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)					
Municipio/Distrito		Zona Urbana Rural		Departamento		Teléfono Fijo y/o celular	
B1		B2		B3		B4	
B5							

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C VS BOULEVAR - OSTOTAL SAS BOULEVARD CP		VSBOULEVAR - OSTOTALSB	
B		B	
B		B	
B		B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social		36. Tipo de identificación		37. Número de documento de Identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
TEMPO COLBA		NIT		802010216		01	
39. Ubicación		3185373 Teléfono		SEGSOCIALTEMPOCOLBA@GRUPOCOLBA.COM Correo electrónico		BARRANQUILLA Municipio/distrito	
CR 52 72 61 Dirección						ATLANTICO Departamento	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código:
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

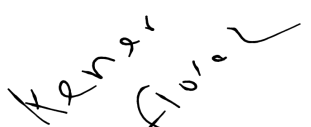
41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
		Femenino ☐ Masculino ☐				0 2 0 2 2 0 2 3	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código:		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. ☐ Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
53. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

	
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
Cantidad: Total: 0
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre			
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario					
Observaciones									

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No de Radicación
08001-00248007-SM

Fecha de Radicación
1 7 0 2 2 0 2 3

I. DATOS DE TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de Trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐		2. Tipo de Afiliación B. Colectiva ☐		A. Individual: -Cotizante o Cabeza de Familia ☒ -Beneficiario o Afiliado ☐		3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		5. Tipo de Cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐		Código (a registrar por la EPS)			
II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)							
6. Apellidos y Nombres VENERA MUÑOZ ANDY JOSE							
7. Tipo de Documento de Identidad CC		8. Número del documento de identidad 1001852990		9. Sexo Femenino ☒ Masculino ☒		10. Fecha de Nacimiento 0 2 0 9 1 9 8 9	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia 06		12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P		13. Puntaje SISBEN 11.6		14. Grupo de Población Especial 5	
15. Administradora de Riesgos Laborales - SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A		16. Administradora de Pensiones ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES		17. Ingreso Base de Cotización - IBC 1160000			
18. Residencia CR 21 # 76 - 85 BARRANQUILLA Municipio/Distrito		Zona Urbana ☒ Rural ☐		Teléfono Fijo 3016666212 LA LUZ Localidad/Comuna		ATLANTICO Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y Nombres Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre			
20. Tipo de Documento de Identidad		21. Número del documento de identidad	
22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐		23. Fecha de Nacimiento D D M M A A A A	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados

24. Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							
25. Tipo de documento de Identidad		26. Número del documento de Identidad		27. Sexo Femenino Masculino		28. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad Tipo F N M Condición T P	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

32. Datos de residencia Municipio/Distrito		Zona Urban Rural		Departamento		Teléfono Fijo y/o celular		33. Valor de la UPC del afiliado (a registrar por la EPS)	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C			
B 1			
B 2			
B 3			
B 4			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón SERV TEMPORALES DE COL		36. Tipo de Documento de Identidad NI		37. Número del documento de identificación 802010216		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) Empleador	
39. Ubicación CARRERA 50 # 72 - 61 PRADO Dirección		3185373 Teléfono		SESOCIALTEMPCOLBA@GRUPOCOLBA.COM Correo electrónico		BARRANQUILLA Municipio/Distrito	
						ATLANTICO Departamento	



B. REPORTE DE NOVEDADES

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

VIII. FIRMAS

IX. ANEXOS

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KENER JOSE FLOREZ BARRANCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.044.434.115**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Febrero del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2



**INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO N° 013
CONTRATO DE OBRA N° EDU-561-2021. INTERVENCIONES NECESARIAS
PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO
FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LA
CIENAGA DE MALLORQUIN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

FEBRERO DE 2023



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

Contenido

1. Introducción	3
2. Objetivos en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)	4
3. Información Contractual	5
4. Localización del Proyecto	6
5. Actividades SISO	7
5.1 Cronograma de actividades SST	7
5.2 Estadística Accidentalidad y Ausentismo.....	8
5.3 Capacitaciones realizadas.....	8
5.4 Seguimiento a proveedores.....	9
5.5 Afiliaciones al sistema de seguridad social: (ley 100).....	9
5.6 Entrega, reposición y supervisión de elementos de protección personal y dotación	9
5.7 Inspecciones de seguridad	10
5.8 Inspecciones a instalaciones temporales:	10
5.9 Elementos básicos de atención a emergencia	10
5.10 Equipos en obra.....	11
4. Personal activo en obra:.....	11
5. Protocolo de Bioseguridad	12
6. Registros fotográficos:.....	12
7. Listado de anexos:	13

1. Introducción

Es el objetivo principal de la seguridad y salud en el trabajo, preservar, mantener y mejorar la salud de los trabajadores en su sitio de trabajo, mediante la realización de actividades de medicina preventiva, medicina del trabajo, de higiene y seguridad industrial.

En nuestro país la salud ocupacional estaba legislada desde 1979 en la ley 9a. En 1984 se emite el Decreto 614, el cual reglamenta la organización de la salud ocupacional en el país y en 1989 sale la Resolución 1016 donde se reglamenta la organización y funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional, posteriormente aparece la ley 1562 y pasa a ser sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en última instancia nace el decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015 y la resolución 1111 de 2017, derogada por la resolución 0312 de 2019.

El sistema de seguridad y salud en el trabajo consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoria y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

2. Objetivos en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)

- Controlar los peligros y riesgos asociados con la gestión de la Unión del Consorcio JCO mallorquín, asegurando proveer lugares de trabajo libres de peligros a la salud y la seguridad, y tomar las medidas adecuadas para identificar y corregir todo tipo de peligros.
- Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del SG SST
- Investigar la accidentalidad del personal, buscando promover la mejora de las condiciones de trabajo con el fin de proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo.
- Cumplir la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

3. Información Contractual

Contratante	Empresa de desarrollo urbano de barranquilla y la región Caribe S.A “EDUBARS.A.”
Contratista	Consorcio JCO Mallorca
Interventoría	CONSORCIO UF1 MALLORQUÍN
Objeto del contrato	INTERVENCIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LA CIENAGA DE MALLORQUIN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.
Contrato No.	EDU-561-2021.
Valor del contrato	\$82.464.264.620
Fecha de contrato	21 de Julio del 2021
Fecha de inicio	01 de diciembre de 2021
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 31 de octubre de 2021
Prorroga N° 1	Hasta el 30 de junio de 2022
Fecha de terminación actualizada	Hasta el 30 de abril de 2023

Tabla 1. Información general del contrato de obra.

4. Localización del Proyecto

La ciénaga de mallorquín está ubicada en su totalidad en el extremo norte del distrito de Barranquilla, sobre la margen izquierda de la desembocadura del río Magdalena (Bocas de Ceniza) en el Mar Caribe, en la Costa Caribe colombiana. A continuación, una ilustración que muestra la localización del área levantada:



Ilustración 1. Ubicación del proyecto Ecoparque Ciénaga Mallorquín – UF1 Distrito Familiar.

5. Actividades SISO.

5.1 Cronograma de actividades SST

Se realiza la inducción del personal en temas de seguridad y salud en el trabajo y demás capacitaciones según el cronograma de actividades programado, donde se demuestra el grado de compromiso de la empresa en actividades de capacitación, prevención y entrenamiento en cuanto a la seguridad y Salud en el Trabajo.

En el mes de FEBRERO se ejecutaron las actividades conforme al cronograma.

El siguiente informe corresponde desde el 01 al 30 de febrero de 2023.

ACTIVIDADES	FECHA	FEBRERO			
	PERIODICIDAD	1	2	3	4
Revisión de afiliaciones y pagos de seguridad social	Al ingresar un trabajador y mensualmente las planillas de seguridad social		C	C	C
Permisos de trabajo - ATS	Según su actividad		C	C	C
Inspecciones pre-Operacionales de maquinaria	Según su actividad		C	C	C

Tabla 2. Actividades

5.2 Estadística Accidentalidad y Ausentismo

Se monitorean los indicadores de accidentalidad en el proyecto en ejecución, conforme a lo establecido por la normativa legal vigente, con el fin de crear las alertas necesarias para mitigar los riesgos inherentes a las actividades que se realizan a diario en obra y de esta manera evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

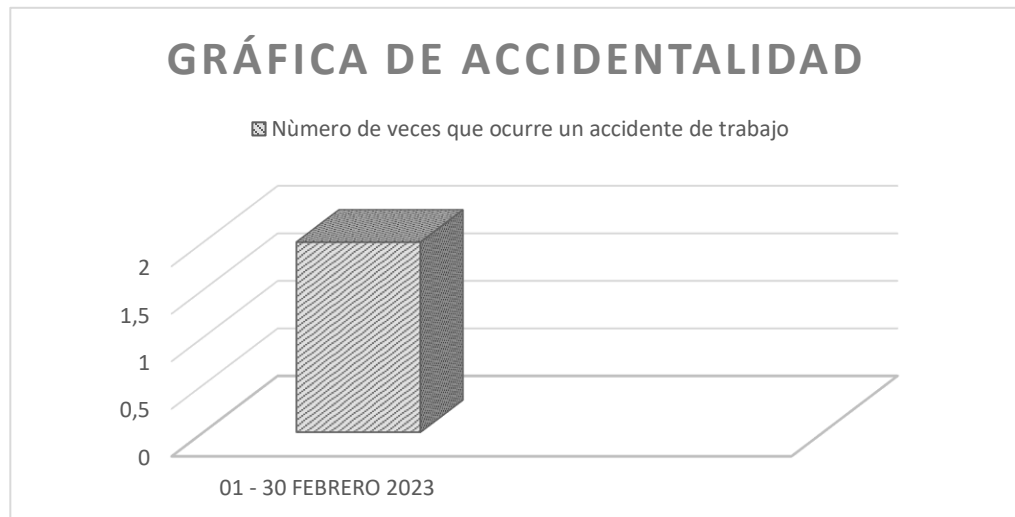


Ilustración 2. Grafica de accidentalidad.

En el periodo comprendido entre el 01 de FEBRERO y 30 de FEBRERO de 2023 se Presentaron dos accidentes laborales y un incidente.

Reporte No. 1:

Nombre y apellido del accidentado: Energío Echeverria Marriaga

Fecha del accidente: 07 de febrero del 2023

Hora del accidente: 2:30 pm

Lugar donde ocurrió el accidente: Frente de Tierra

Persona que reporta el accidente: Pedro Pamplona

Resumen de los hechos.

Yo Energío Echeverría se encontraba trasladando unas vigas con un andamio y las crucetas se doblaron y las vigas se cayeron inclinadas golpeándolo en el hombro derecho ocasionándole un fuerte dolor, inmediatamente se le realizó los primeros auxilios y se direccionó a la Clínica Porto Azul.

Nombre del Residente SST: Diana Daza Becerra

Anexo 1: Lección Aprendida

Anexo 2: Socialización Lección Aprendida

Reporte No. 2:

Nombre y apellido del accidentado: Víctor Pasió Dávila

Fecha del accidente: 09 de febrero del 2023

Hora del accidente: 2:30 pm

Lugar donde ocurrió el accidente: Frente de Tierra

Persona que reporta el accidente: Pedro Pamplona

Resumen de los hechos.

El día 09 de febrero de 2023, el Sr. Víctor Pasió Dávila siendo aproximadamente a las 2:30 pm, se encontraba trasladando una baranda de madera en el módulo 40 y se le queda incrustada la bota en el barro picándole en el pie derecho un agua mala inmediatamente se reportó el accidente y se direccionó al trabajador a la Clínica Porto Azul.

Nombre del Residente SST: Diana Daza Becerra

Anexo 1: Lección Aprendida

Anexo 2: Socialización Lección Aprendida

Reporte No. 3:

Nombre y apellido del trabajador: Andy José Venera Muñoz

Fecha del incidente: 15 de febrero del 2023

Hora del incidente: 10:30 am

Lugar donde ocurrió el incidente: Frente de Tierra

Persona que reporta el incidente: Julián Pamplona

Resumen de los hechos.

El día 15 de febrero de 2023, el Sr. Andy José Venera Muñoz siendo aproximadamente a las 10:30 am, se encontraba buscando unas herramientas para encender los pilotes, cuando me iba a regresar al punto de trabajo se me hundi6 la bota en el barro y la ra6z de un mangle atraves6 la suela de la bota provocando una fisura en la planta del pie derecho, inmediatamente se le realizo los primeros auxilios y se direcciono a la Cl6nica Porto Azul

Nombre del Residente SST: Diana Daza Becerra

Anexo 1: Lecci6n Aprendida

Anexo 2: Socializaci6n Lecci6n Aprendida

5.3 Capacitaciones realizadas.

Durante el mes de enero se realizaron charlas de seguridad por medio del personal SST, y trabajadores, en estas charlas se enfatiz6 mucho en el buen uso de los elementos de protecci6n individual.

Fecha de capacitaci6n	Tema de capacitaci6n y charla	Nombre del capacitador	No. De asistentes
02 de febrero de 2023	Peligros y Riesgos en trabajo en Alturas	Diana Daza Becerra	13
03 de febrero de 2023	Inducci6n	Diana Daza Becerra	5
06 de febrero de 2023	Actividad de Alto Riesgo	Diana Daza Becerra	14
09 de febrero de 2023	Orden y Aseo en los Puestos de Trabajo	Diana Daza Becerra	14
14 de febrero de 2023	Cuidado de Manos	Diana Daza Becerra	14
17 de febrero de 2023	Yo me cuido y te cuido (Autocuidado)	Diana Daza Becerra	15
21 de febrero de 2023	Uso obligatorio de Epp	Diana Daza Becerra	16
24 de febrero de 2023	Peligros y Riesgos	Diana Daza Becerra	16
28 de febrero de 2023	Peligros y Riesgos en Actividades de Izaje	Diana Daza Becerra	14
28 de febrero de 2023	Taller Cuidado de Manos	Fernando Mel6ndez	18

*Anexo 5: Soporte Charlas.
Soporte de inducci6n*

5.4 Seguimiento a proveedores.

COSORCIO JCO MALLORQUIN en función de darle cumplimiento al alcance del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, utiliza el ciclo PHVA para monitorear el cumplimiento de los requisitos legales y contractuales de sus proveedores.

Se evidencia este requisito con las siguientes verificaciones;

- Recorridos de obra; verificación de condiciones de seguridad
- Verificación de pre operacionales a equipo.
- Revisión de la seguridad social.

5.5 Afiliaciones al sistema de seguridad social: (ley 100)

Antes de iniciar labores en la obra, se hacen las respectivas afiliaciones a la seguridad social a todo el personal.

Con el personal antiguo se verifican los pagos de las planillas de seguridad social garantizando que todos los trabajadores que pertenecen al proyecto estén vinculados al régimen de salud.

Anexo 3. Seguridad Social CONSORCIO JCO MALLORQUIN Y SUBCONTRATISTAS.

5.6 Entrega, reposición y supervisión de elementos de protección personal y dotación:

Se realiza entrega de los elementos de protección personal al personal que está en obra.

Se realiza las respectivas inspecciones de los elementos de protección personal y se verifican el estado y el uso de los trabajadores.

Anexo 4. Entrega de dotación

5.7 Inspecciones de seguridad:

Consortio JCO MALLORQUIN, realizo en el mes de febrero inspecciones de seguridad con el fin de identificar los peligros y condiciones existente de las maquinarias, con el fin de tomar medidas preventivas y correctivas durante la ejecución del proyecto, los respectivos formatos que se utilizaran para las respectivas inspecciones se están gestionando para proceder con el diligenciamiento de las mismas.

Dentro los procesos constructivos se realizan tareas de alto riesgo por medio de controles administrativos como ATS, pre operacionales y permisos de trabajo, se mitigan los riesgos

que estos generan y se toman los controles que se determinen en estos.

Anexo 5. Permisos de trabajo

Anexo 5.1 Inspecciones de equipos

5.8 Inspecciones a instalaciones temporales:

Se realiza las adecuaciones en el área de campamento, se dotan cada oficina con los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades diarias.

En el área de campamento contamos con 3 oficinas portátiles las cuales están distribuidas de la siguiente manera.

- Oficina interventoría
- Oficina Consorcio Jco mallorquín
- Sala de juntas

5.9 Elementos básicos de atención a emergencia:

Consorcio JCO MALLORQUIN, contamos con los elementos adecuados para atender cualquier emergencia que se pueda presentar en el proyecto.

Contamos con 2 Camillas las cuales están ubicadas de la siguiente manera

1 ubicada en el frente de agua

1 ubicada en el frente de tierra

Contamos con 4 Botiquines los cuales están ubicados de la siguiente manera:

1 ubicado en la oficina

1 ubicados en el campamento

1 ubicado en el frente de agua

1 ubicado en el frente de tierra.

Contamos con 2 Extintores las cuales están ubicadas de la siguiente manera

1 ubicada en el frente de Tierra

1 ubicada en el frente de Agua

6. Equipos en obra

- Telehandler (1)
- Planta Eléctrica (6)
- Equipo de Oxícorte (1)
- Moto soldador (4)
- Piloteadoras o cabrias (1)
- Pulidoras (3)

- Taladros (4)
- Sierra Circular (1)
- Escalera (1)

8. Personal activo en obra:

Se relaciona el personal que está activo en el periodo correspondiente al mes de FEBRERO de 2023, que se encuentra en los diferentes frentes de trabajo en ejecución de actividades, y personal administrativo de CONSORCIO JCO MALLORQUIN.

ITEM	PERSONAL	CANT.
1	DIRECTOR DE OBRA	1
2	RESIDENTE ADMINISTRATIVA	1
3	INGENIERO RESIDENTE	1
4	RESIDENTE SST	1
5	ING. RESIDENTE AMBIENTAL	1
6	ALMACENISTA	1
7	CONTROL DE ACCESOS	2
8	CONDUCTOR	1
9	TRABAJADORA SOCIAL	1
	TOTAL	10

Tabla 3. Personal del Consorcio JCO mallorquín

ITEM	CONTRATISTAS	TOTAL
1	CONSORCIO JCO MALLORQUIN	39
2	JAMAQ	1
3	SERVINTEGRALES	2
4	DE LA CRUZ TOPOGRAFIA	2
	TOTAL	44

Tabla 4. Personal general en obra

Anexo 6. Base de datos del personal en obra

8. Protocolo de Bioseguridad:

Consortio JCO MALLORQUIN, realizo en el mes de enero seguimiento al buen uso de los elementos de bioseguridad (Mascarillas).

9. COPASST.

En este periodo se conformó el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y se realizó la reunión correspondiente con los representantes de cada una de las partes. Se anexa el acta de reunión correspondiente al periodo de enero del 2023.

10. Registros fotográficos:



Capacitaciones



Limpieza de baños portátiles



Orden y Aseo en el puesto de trabajo



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

11. Listado de anexos:

Anexo 1. Inv. De Accidentes

Anexo 2. Capacitaciones

Anexo 3. Entrega y Reposición de Epp

Anexo 4. Seguridad social Consorcio JCO MALLORQUIN Y SUBCONTRATISTAS

Anexo 5. Permiso de trabajo

Anexo 5.1. Inspecciones

Anexo 6. Reunión del COPASST

DIANA DAZA BECERRA
RESIDENTE SST
CONSORCIO JCO MALLORQUIN



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

REUNION DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

OBRA CONSORCIO JCO MALLORQUÍN.

ACTA DEL MES DE FEBRERO DEL 2023.

OBJETIVO:

Realizar seguimiento a la ejecución de los programas de Seguridad y Salud En El Trabajo y seguimiento al reporte de inconformidades realizadas por los trabajadores.

Hora: 10:00 am Fecha: Febrero 16 de 2023.

En las instalaciones "CAMPAMENTO" de la obra CONSORCIO JCO MALLORQUÍN a los 16 días del mes de febrero se reunieron los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo para tratar el siguiente orden del día:

1 LLAMADO A LISTA Y VERIFICACION DE ASISTENCIA.

Se llama a lista a los integrantes de COPASST:

REPRESENTANTES DEL EMPLEADOR.

- *Diana Daza Becerra: Analista del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo.*

REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES.

- *José Contreras Monterroza: (Principal)*
- *José Atencio Sierra: (Suplente)*

2 CONSIDERACION Y APROBACION DEL ORDEN DEL DIA.

Se sometió a consideración el siguiente orden del día para su aprobación:

- *APROBACION DEL ORDEN DEL DIA.*
- *REPORTE DE INCIDENTES DEL PERIODO FEBRERO 2023*
- *PROPOSICIONES Y VARIOS.*
- *FIN DE REUNION.*



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

APROBACION DEL ORDEN DEL DIA. procede a dar inicio a la reunión con la participación de los representantes del Copasst, para dar a conocer las necesidades que en estos momentos se presentan en obra.

REPORTE DE ACCIDENTE DEL PERIODO FEBRERO 2023

En este mes se presentaron dos accidentes y un incidente laboral.

PROPOSICIONES Y VARIOS.

- Se realiza el debido seguimiento a las actividades que se desarrollaron durante este periodo en la obra.
- Se realiza capacitación con el personal de la obra donde se les indica sobre los siguientes temas: peligros y riesgos en trabajo en alturas, actividad de alto riesgo, orden y aseo en el puesto de trabajo, cuidado de manos, yo me cuido y te cuido, uso obligatorio de epp, peligros y riesgos, peligros y riesgos en actividades de izaje.

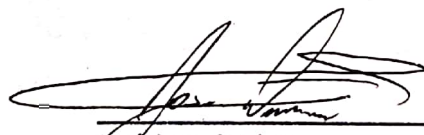
COMPROMISOS:

El residente del área de seguridad industrial realizara la observación a los contratistas para que tengan en cuenta la necesidad de la dotación que requieren sus trabajadores en la obra.

FIN DE LA REUNION.

Se dio por terminada la reunión, a las 11:00 am para su constancia se firma.


José Contreras
Principal.


José Atencio Sierra
Suplente. 42540582


Diana Daza Becerra
Residente SST.

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE



EPS a la que está afiliado	Código EPS	ARL a la que está afiliado	Código ARL
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA SALUD EPS	048	ARL SURA	40
AFP a la que está afiliado	PROTECCION	Código AFP	002

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral	☒ Empleador	☐ Contratante	☐ Cooperativa de trabajo asociado
Nombre de la actividad económica			
ACTIVIDADES DE AGENCIAS DE EMPLEO TEMPORAL, INCLUYE EL SUMINISTRO DE TRABAJADORES PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS CLIENTES POR PERÍODOS LIMITADOS CON EL FIN DE REEMPLAZAR A EMPLEADOS O SUPLEMENTAR TEMPORALMENTE SU FUERZA DE TRABAJO, CUANDO EL PERSONAL SUMINISTRADO ES EMPLEADO DE LAS PROPIAS AGENCIAS DE EMPLEO TEMPORAL. LAS UNIDADES CLASIFICADAS EN ESTA CLASE NO SE ENCARGAN DE LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE SUS EMPLEADOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO DE LOS CLIENTES			
Nombre o razón social			
SERV TEMPO COLOMBIA TEMPOCOLBA SAS			
Tipo de identificación	☒ NI	☐ CC	☐ CE
	☐ NU	☐ PA	Número
			802010216
Dirección	Teléfono		Fax
CR 50 72 - 61	3158750881		
Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
SST.BQ@GRUPOCOLBA.COM	ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal?	☒ Si	☐ No
Nombre de la actividad económica del centro de trabajo	Código de la actividad económica del centro de trabajo	5411101
CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METÁLICAS, PUERTAS, VENTANAS,		
Dirección	Teléfono	Fax
CR 50 # 72 - 61	6053185373	
Departamento	Municipio	Zona
ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación	☒ Planta	☐ Misión	☐ Cooperado	☐ Estudiante o aprendiz	☐ Independiente	Código
Primer apellido	Segundo apellido	Nombres				
ECHEVERRIA	MARRIAGA	ENERGIO				
Tipo de identificación	Número	Fecha de nacimiento	Sexo			
☐ NI ☒ CC ☐ CE ☐ NU ☐ PA	3747881	21091974	☒ M ☐ F			
Dirección	Teléfono	Fax				
CRA 10 CON CALLE 10 # 8 - 62	6053185373					
Departamento	Municipio	Zona	Cargo			
ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R	AYUDANTE DE OBRA			
Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente					
OFICIALES Y OPERARIOS DE LA CONSTRUCCIÓN Y AFINES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS	8:18					
Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual				
23052022	1160000	☒ Diurna ☐ Nocturna ☐ Mixto ☐ Turnos				

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrió el accidente	
07022023 14:30:00	S	Martes	
Jornada en que sucede	¿Estaba realizando su labor habitual?	¿Cuál?	
☒ Normal ☐ Extra	☒ Si ☐ No		
¿Causó la muerte al trabajador?	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrió el accidente
☐ Si ☒ No	ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R
Total tiempo laborado previo al accidente	Tipo de accidente		
5:0	☐ Violencia ☐ Tránsito ☐ Deportivo ☐ Recreativo o cultural ☒ Propios del trabajo		

ARL SURA S.A.

Reporte de presunto accidente de trabajo

Página 1 de 2

Indique cuál sitio

☐ Almacenes o depósitos

☒ Áreas de producción

☐ Áreas recreativas o deportivas

☐ Corredores o pasillos

☐ Escaleras

☐ Parqueaderos o áreas de circulación vehicular

☐ Oficinas

☐ Otras áreas comunes

☐ Otro

Parte del cuerpo aparentemente afectado

☐ Cabeza

☐ Ojo

☐ Cuello

☐ Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)

☐ Tórax

☐ Abdomen

☒ Miembros superiores

☐ Manos

☐ Miembros inferiores

☐ Pies

☐ Ubicaciones múltiples

☐ Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión

☐ Fractura

☐ Luxación

☐ Torcedura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida

☐ Conmoción o trauma interno

☐ Amputación o enucleación

☐ Herida

☐ Trauma superficial

☒ Golpe contusión o aplastamiento

☐ Quemadura

☐ Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia

☐ Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente

☐ Asfixia

☐ Efecto de la electricidad

☐ Efecto nocivo de la radiación

☐ Lesiones múltiples

☐ Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

☐ Máquinas y/o equipos

☐ Medios de transporte

☐ Aparatos

☐ Herramientas, implementos o utensilios

☒ Materiales o sustancias

☐ Radiaciones

☐ Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)

☐ Otros agentes no clasificados

☐ Animales (vivos o productos animales)

☐ Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

☐ Caída de personas

☐ Caída de objetos

☐ Pisadas, choques o golpes

☐ Atrapamientos

☐ Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento

☐ Exposición o contacto con temperatura extrema

☐ Exposición o contacto con la electricidad

☐ Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras

☒ Golpes por o contra objetos

☐ Otro

Descripción del accidente

MANIFIESTA EL SEÑOR ENERGIO ECHEVERRIA QUE SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 2:30 PM SE ENCONTRABA TRASLADANDO UNAS VIGAS, LAS CRUCETAS SE DOBLARON Y LAS VIGAS SE CAYERON INCLINADAS GOLPEÁNDOLO EN EL HOMBRO DERECHO

Personas que presenciaron el accidente

Hubo personas que presenciaron el accidente?

☐ Si

☒ No

Apellidos y nombres

Documento de identidad

No.

CC

TI

CE

NU

PA

Apellidos y nombres

Documento de identidad

No.

CC

TI

CE

NU

PA

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

Documento de identidad

No.

☒ CC

☐ TI

☐ CE

☐ NU

☐ PA

1140850960

Apellidos y nombres

THALIENS CARDONA KRIST

Apellidos y nombres

ANALISTA SSTA

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente

Fecha de recibido en ARL SURA

Fecha Impresión

10-02-2023 11:04:42

ARL SURA S.A.

Reporte de presunto accidente de trabajo

Página 2 de 2

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE



EPS a la que está afiliado	Código EPS	ARL a la que está afiliado	Código ARL
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	002	ARL SURA	40
AFP a la que está afiliado	PROTECCION	Código AFP	002

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral	☒ Empleador	☐ Contratante	☐ Cooperativa de trabajo asociado				
Nombre de la actividad económica							
ACTIVIDADES DE AGENCIAS DE EMPLEO TEMPORAL, INCLUYE EL SUMINISTRO DE TRABAJADORES PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS CLIENTES POR PERÍODOS LIMITADOS CON EL FIN DE REEMPLAZAR A EMPLEADOS O SUPLEMENTAR TEMPORALMENTE SU FUERZA DE TRABAJO, CUANDO EL PERSONAL SUMINISTRADO ES EMPLEADO DE LAS PROPIAS AGENCIAS DE EMPLEO TEMPORAL. LAS UNIDADES CLASIFICADAS EN ESTA CLASE NO SE ENCARGAN DE LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE SUS EMPLEADOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO DE LOS CLIENTES							
Nombre o razón social							
SERV TEMPO COLOMBIA TEMPOCOLBA SAS							
Tipo de identificación	☒ NI	☐ CC	☐ CE	☐ NU	☐ PA	Número	802010216
Dirección	Teléfono			Fax			
CR 50 72 - 61	3158750881						
Correo electrónico	Departamento		Municipio	Zona			
SST.BQ@GRUPOCOLBA.COM	ATLANTICO		BARRANQUILLA	☒ U ☐ R			

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal?		☒ Si	☐ No
Nombre de la actividad económica del centro de trabajo	Código de la actividad económica del centro de trabajo	5411101	
CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METÁLICAS, PUERTAS, VENTANAS,			
Dirección	Teléfono		Fax
CR 50 # 72 - 61	6053185373		
Departamento	Municipio	Zona	
ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R	

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación	☒ Planta	☐ Misión	☐ Cooperado	☐ Estudiante o aprendiz	☐ Independiente	Código					
Primer apellido	Segundo apellido		Nombres								
PASION	DE AVILA		VICTOR								
Tipo de identificación	☐ NI	☒ CC	☐ CE	☐ NU	☐ PA	Número	1082046159	Fecha de nacimiento	13071995	Sexo	☒ M ☐ F
Dirección	Teléfono			Fax							
CR 50 # 72 - 61	6053185373										
Departamento	Municipio	Zona	Cargo								
ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R	AYUDANTE DE OBRA								
Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente										
OFICIALES Y OPERARIOS DE LA CONSTRUCCIÓN Y AFINES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS	0:10										
Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual									
01022023	1160000	☒ Diurna ☐ Nocturna ☐ Mixto ☐ Turnos									

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrió el accidente	
09022023 14:30:00	S	Jueves	
Jornada en que sucede	¿Estaba realizando su labor habitual?	¿Cuál?	
☒ Normal ☐ Extra	☒ Si ☐ No		
¿Causó la muerte al trabajador?	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrió el accidente
☐ Si ☒ No	ATLANTICO	BARRANQUILLA	☒ U ☐ R
Total tiempo laborado previo al accidente	Tipo de accidente		
5:0	☐ Violencia ☐ Tránsito ☐ Deportivo ☐ Recreativo o cultural ☒ Propios del trabajo		

ARL SURA S.A.

Reporte de presunto accidente de trabajo

Página 1 de 2

Indique cuál sitio

☐ Almacenes o depósitos

☒ Áreas de producción

☐ Áreas recreativas o deportivas

☐ Corredores o pasillos

☐ Escaleras

☐ Parqueaderos o áreas de circulación vehicular

☐ Oficinas

☐ Otras áreas comunes

☐ Otro

Parte del cuerpo aparentemente afectado

☐ Cabeza

☐ Ojo

☐ Cuello

☐ Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)

☐ Tórax

☐ Abdomen

☐ Miembros superiores

☐ Manos

☐ Miembros inferiores

☒ Pies

☐ Ubicaciones múltiples

☐ Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión

☐ Fractura

☐ Luxación

☐ Torcedura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida

☐ Conmoción o trauma interno

☐ Amputación o enucleación

☐ Herida

☐ Trauma superficial

☐ Golpe contusión o aplastamiento

☐ Quemadura

☐ Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia

☐ Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente

☐ Asfixia

☐ Efecto de la electricidad

☐ Efecto nocivo de la radiación

☐ Lesiones múltiples

☒ Otro

PICADURA DE ANIMAL DESCONOCIDO

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

☐ Máquinas y/o equipos

☐ Medios de transporte

☐ Aparatos

☐ Herramientas, implementos o utensilios

☐ Materiales o sustancias

☐ Radiaciones

☒ Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)

☐ Otros agentes no clasificados

☐ Animales (vivos o productos animales)

☐ Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

☐ Caída de personas

☐ Caída de objetos

☐ Pisadas, choques o golpes

☐ Atrapamientos

☐ Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento

☐ Exposición o contacto con temperatura extrema

☐ Exposición o contacto con la electricidad

☐ Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras

☐ Golpes por o contra objetos

☒ Otro

Descripción del accidente

COLABORADOR SE ENCONTRABA TRANSPORTANDO MATERIAL EN EL AGUA CUANDO SENTIÓ LA PICADURA EN EL PIE DE UN ANIMAL DESCONOCIDO.

Personas que presenciaron el accidente

Hubo personas que presenciaron el accidente?

☐ Si

☒ No

Apellidos y nombres

Documento de identidad

No.

CC

TI

CE

NU

PA

Apellidos y nombres

Documento de identidad

No.

CC

TI

CE

NU

PA

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

Documento de identidad

No.

☒ CC

☐ TI

☐ CE

☐ NU

☐ PA

1140850960

Apellidos y nombres

THALIENS CARDONA KRIST

Apellidos y nombres

ANALISTA SSTA

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente

Fecha de recibido en ARL SURA

Fecha Impresión

11-02-2023 12:11:05

ARL SURA S.A.

Reporte de presunto accidente de trabajo

Página 2 de 2

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		R-0628
	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO		Versión: 0

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 21/02/2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE				
TIPO DE ACCIDENTE (Seleccione una opción):	LESIÓN	☒	DAÑO	☐
FECHA DEL ACCIDENTE	CIUDAD	LUGAR	LABOR QUE DESEMPEÑA	CONTRATO ASIGNADO
07/02/2023	BARRANQUILLA	ECO PARQUE MALLORQUIN	TRASLADO DE MATERIALES	JCO MALLORQUIN

INFORMACIÓN DEL INVOLUCRADO			
CEDULA	NOMBRE COMPLETO	CARGO	EDAD
3.747.881	ECHVERRIA MARRIAGA ENERGIO	AYUDANTE DE OBRA	49 AÑOS
FECHA DE INGRESO	EXPERIENCIA EN EL CARGO ACTUAL	TURNOS	DÍA DE TURNO
23/05/2022	1 AÑO	DIURNO	MARTES

TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES, SI APLICA)							
FRACTURA	HERIDA	GOLPE	☒	QUEMADURA	ESGUINCE	LUXACION	CORTADURA
ELECTROCUCION	APLASTAMIENTO	INTOXICACION		ASFIXIA	LESION EN OJO	CUERPO EXTRAÑO EN OJO	OTROS

TIPO DE DAÑO (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES, SI APLICA)							
INSTALACIONES	VEHICULOS	EQUIPOS	MAQUINARIA	MATERIALES	EQUIPO DE OFICINA	OTROS	

ACCIDENTE AMBIENTAL (MARQUE CON UNA X EL COMPONENTE AFECTADO, SI APLICA)							
FLORA	FAUNA	SUELO	AGUA	AIRE			

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO: (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES, SI APLICA)							
CABEZA	OJOS	MIEMBROS SUPERIORES	☒	MANOS	TRONCO	MIEMBROS INFERIORES	PIES
ABDOMEN	CUELLO	TORAX		UBICACIONES MULTIPLES	LESIONES GENERALES	OIDO	OTROS

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE							
CAIDA AL MISMO NIVEL		CAIDA EN ALTURA		CAIDA DE OBJETO			
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS		ATRAPAMIENTO		PISADAS, GOLPES O CHOQUES		☒	
SOBRESFUERZO O FALSOS MOVIMIENTOS		ESPACIOS CONFINADOS		OTROS			

AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)							
MAQUINARIA Y/O EQUIPO		MEDIO DE TRANSPORTE		HERRAMIENTAS		MATERIALES	☒
AMBIENTE DE TRABAJO		ANIMALES		SUSTANCIAS QUIMICAS		OTROS	

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	
El día 07 de febrero de 2023, el Sr. Energía Echeverría, siendo las 2:30 pm se encontraba trasladando unas vigas, las crucetas se doblaron y las vigas se cayeron inclinadas golpeándolo en el hombro derecho.	

TESTIGOS (SI HUBO)			
TESTIGOS	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO
TESTIGO 1	NO HUBO	N/A	N/A
TESTIGO 2	NO HUBO	N/A	N/A

ANÁLISIS DE CAUSAS	
CAUSAS INMEDIATAS	CAUSAS BÁSICAS
19. El trabajador utilizó para hacer el traslado de los vigas un cuerpo de andamio convencional, sabiendo que un andamio no es una herramienta o equipo adecuado para realizar el transporte de vigas de madera que tienen un peso aproximado de 65 KG. 10. Levantar y transportar cargas (vigas de madera) con equipos no apropiados para la actividad.	8. No se evidencia supervisión constante en campo respecto actividades de alto riesgo a las cuales se ven expuestos los trabajadores. 9.2 No se tiene en cuenta la utilización de ayudas mecánicas adecuadas para el transporte, levantamiento y manejo de cargas al interior del proyecto, en este accidente se evidencia que la ayuda mecánica fue construida por el mismo trabajador a través de un cuerpo de andamio con ruedas. 9.6 No existe un control adecuado respecto al levantamiento y transporte de cargas.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	R-0628
	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	Versión: 0

RESUMEN DE CAUSAS (Las causas listadas, colocarlas en sus respectivos campos)

CAUSAS INMEDIATAS	
CONDICIÓN SUBESTANDAR	ACTOS SUBESTANDAR
19. Herramienta, equipo o material defectuoso	10. Levantamiento inadecuado
CAUSAS BÁSICAS	
FACTORES DE TRABAJO	FACTORES PERSONALES
8. Liderazgo o supervisión inadecuada	
9.2. Consideración inadecuada de factores ergonómicos / humanos	
9.6 Controles inadecuados	

ANÁLISIS DE CAUSAS-METODOLOGÍA 5 POR QUÉ.

1	¿Por qué?	1. Se produce golpe en el hombro derecho.
2	¿Por qué?	2. Mientras trasladaba 4 vigas en un cuerpo de andamio convencional con lantás, las crucetas de esta se doblaron ocasionando la caída de las vigas.
3	¿Por qué?	3. La ayuda mecánica utilizada no es la idónea para el traslado de cargas.
4	¿Por qué?	4. No se cuenta con ayudas mecánicas estandarizadas para el transporte de materiales al interior del frente de trabajo.

ACCIONES CORRECTIVAS							
ACCIONES	JERARQUÍA DE CONTROLES						SEGUIMIENTO
	ELIMINAR	SUSTITUIR	REDISEÑAR	SEPARAR	ADMINISTRATIVO	EPP	
1. Divulgación de la lección aprendida del accidente laboral * Autocuidado * Levantamiento y transporte de cargas * Percepción del riesgo					X		25/02/2023 TEMPOCOLBA
2. Se recomienda utilizar ayudas mecánicas estandarizadas para el levantamiento y transporte de cargas al interior del proyecto.					X		31/03/2023 JCO MALLORQUIN
3. Se recomienda documentar e implementar un procedimiento de trabajo seguro respecto al levantamiento y transporte de cargas, en el cual se contemplen las ayudas mecánicas con las cuales cuenta el trabajador, las medidas de seguridad a tener en cuenta, recomendaciones al respecto, el cual deberá ser divulgado a todos los trabajadores con su respectiva evaluación de efectividad.					X		31/03/2023 JCO MALLORQUIN
3. Se recomienda aumentar la supervisión en campo por parte del área de seguridad y salud en el trabajo, con el objetivo de validar actos y condiciones inseguras por parte de los trabajadores y tomar las medidas de control de manera inmediata.					X		10/03/2023 JCO MALLORQUIN



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

R-0628

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

Versión: 0

PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Energio Echeverría Morriago	Aguilante	Energio Echeverría
Diana Dora Becerra	Coordinadora SST.	Diana Dora Becerra
Melissa Montes	Capast	Melissa Montes
Wendy Ruiz	Analista SST	Wendy Ruiz

ANEXOS (FOTOGRAFÍAS, PLANOS, DIAGRAMAS)

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		R-0101
	REGISTRO DE ENTRENAMIENTO, CAPACITACIONES Y CHARLAS		Versión: 0
CALIDAD	S.S.T.	☒	GESTIÓN HUMANA
			OPERATIVA
			AMBIENTAL
CHARLA	ENTRENAMIENTO OPERATIVO		DIFUSIÓN PROCEDIMIENTO
OTROS	CAPACITACIÓN	☒	DIURNO
			NOCTURNO
ASEOCOLBA	TEMPOCOLBA	☒	TRANSCOLBA
			VIGICOLBA

LUGAR: Zonas Comunes FECHA: 25-02-23

CONTRATO: 1co Hallerquin

INSTRUCTOR: Fernando Velazquez DURACIÓN: 1 hora

TEMAS: Divulgación técnica aprendida en Energía Echeverría.
Lecciones aprendidas y Transparencia de Cargas, Recordados,
Percepción del riesgo.

OBJETIVO: Capacitar al personal en la técnica aprendida del
cemento Berrido para la prevención de situaciones de accidentes.

No.	NOMBRE	CARGO/CONTRATO	FIRMA
1	VÍCTOR PACIOX DE AVILA	AYUDANTE	VÍCTOR PACIOX
2	Jose Harley Rodriguez R.	Oficial	
3	Julian Pardo	Oficial	Julian P.
4	Carla MORA	ayudante	Carla
5	VICTOR GONZALEZ	Oficial	VICTOR G
6	Alvaro Daniel Nolas	ayudante	Alvaro M
7	Andrés Venera	AYUDANTE	Andrés Venera
8	EDGARDO DIAZ	AYUDANTE	EDGARDO
9	David E. Torres	ayudante	David E.
10	Alfonso	Ayudante	Alfonso
11	Alfonso	Oficial	Alfonso
12	Jose Ramon	Maestro	Jose Ramon
13	Josier Anaya	Auxiliar	Josier Anaya
14	Energio Echeverría M.	Ayudante	Energio E.
15			

Los suscritos firmantes del presente documento hacemos constar que hemos recibido instrucción formal y además comprendiendo el (los) tema (s) relacionados anteriormente y nos comprometemos a aplicarlo (s) cada vez que se requiera

OBSERVACIONES:

INSTRUCTOR: Fernando Velazquez

RESPONSABLE DE PROCESO/ÁREA:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	R-0628
	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	Versión: 0

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 22/02/2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE				
TIPO DE ACCIDENTE (Seleccione una opción):	LESIÓN	X	DAÑO	ACCIDENTE AMBIENTAL
FECHA DEL ACCIDENTE	CIUDAD	LUGAR	LABOR QUE DESEMPEÑABA	CONTRATO ASIGNADO
9/02/2023	BARRANQUILLA	CIENAGA DE MALLORQUIN	TRANSPORTE DE PLANTA	CONSORCIO JCO MALLORQUIN

INFORMACIÓN DEL INVOLUCRADO			
CEDULA	NOMBRE COMPLETO	CARGO	EDAD
1.082.046.159	PASION DE AVILA VICTOR	AYUDANTE DE OBRA	28 AÑOS
FECHA DE INGRESO	EXPERIENCIA EN EL CARGO ACTUAL	TURNOS	DIA DE TURNO
1/02/2023	6 MESES	DIURNO	JUEVES

TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES, SI APLICA)

FRACTURA	HERIDA	GOLPE	QUEMADURA	ESGUINCE	LUXACION	CORTADURA	
ELECTROCUCION	APLASTAMIENTO	INTOXICACION	ASFIXIA	ESION EN OJO	CUERPO EXTRAÑO EN OJO	OTROS	X

TIPO DE DANO (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES, SI APLICA)

INSTALACIONES	VEHICULOS	EQUIPOS	MAQUINARIA	MATERIALES	EQUIPO DE OFICINA	OTROS	
---------------	-----------	---------	------------	------------	-------------------	-------	--

ACCIDENTE AMBIENTAL (MARQUE CON UNA X EL COMPONENTE AFECTADO, SI APLICA)

FLORA	FAUNA	SUELO	AGUA	AIRE	
-------	-------	-------	------	------	--

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO: (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES, SI APLICA)

CABEZA	OJOS	MIEMBROS SUPERIORES	MANOS	TRONCO	MIEMBROS INFERIORES	PIES	X
ABDOMEN	CUELLO	TORAX	UBICACIONES MULTIPLES	LESIONES GENERALES	OIDO	OTROS	

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE

CAIDA AL MISMO NIVEL	CAIDA EN ALTURA	CAIDA DE OBJETO	
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS	ATRAPAMIENTO	PISADAS, GOLPES O CHOQUES	
SOBREESFUERZO O FALSOS MOVIMIENTOS	ESPACIOS CONFINADOS	OTROS	X

AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)

MAQUINARIA Y/O EQUIPO	MEDIO DE TRANSPORTE	HERRAMIENTAS	MATERIALES
AMBIENTE DE TRABAJO	X ANIMALES	SUSTANCIAS QUIMICAS	OTROS

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

El día 09 de febrero de 2023, el Sr. Victor Pasion, se encontraba transportando una planta eléctrica en el agua, se le salió la bota y siguió caminando, en ese momento sintió la picadura en el pie de un animal desconocido

TESTIGOS (SI HUBO)

TESTIGOS	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO
TESTIGO 1	NO HUBO	N/A	N/A
TESTIGO 2	NO HUBO	N/A	N/A

ANÁLISIS DE CAUSAS

CAUSAS INMEDIATAS	CAUSAS BASICAS
29. Los trabajadores se encuentran expuestos diariamente a condiciones húmedas, animales ponzoñosos nativos de la zona, residuos de basura debido a que deben atravesar la cienaga a pie para llegar a su lugar de trabajo. 8. La movilización de la planta eléctrica fue realizada entre 4 personas, el cual sobrepasa la capacidad permitida por persona, sumado a esto que el traslado lo realizaron dentro del agua (cienaga) en donde las condiciones propias de estas dificultan el traslado.	9.2 No se tienen en cuenta la utilización de ayuda mecánica adecuada para el transporte, levantamiento y manejo de cargas al interior del proyecto. Diariamente trasladan la planta eléctrica sobre los hombros de los trabajadores al otro lado de la orilla de la cienaga. 12.1. No se cuenta con una evaluación adecuada de los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores, por lo tanto no se han tomado medidas de prevención. 6.2. Continuar la marcha sin el uso de las botas pantaneras por la rapidez de llegar a la orilla con la planta eléctrica.

RESUMEN DE CAUSAS (Las causas listadas, colocarlas en sus respectivos campos)

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	R-0628
	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	Versión: 0
CAUSAS INMEDIATAS		
CONDICIÓN SUBESTANDAR		ACTOS SUBESTANDAR
29. Condiciones ambientales peligrosas		8. Carga inadecuada
CAUSAS BASICAS		
FACTORES DE TRABAJO		FACTORES PERSONALES
9.2 Consideración inadecuada de factores ergonomicos / humanos.		6.2 Practica Insuficiente.
12.1. Evaluación deficiente de necesidades y riesgos		

ANÁLISIS DE CAUSAS-METODOLOGÍA 5 POR QUÉ.

1	¿Por qué?	1. Se produce picadura de animal en pie derecho.								
2	¿Por qué?	2. Se encontraba trasladando en el hombro una planta electrica dentro de la cienaga descalzo.								
3	¿Por qué ?	3. Mientras caminaba por la cienaga la bota pantanera quedo incrustada en el fondo del terreno fangoso y para evitar que se cayera la planta siguio caminando descalzo.								
4	¿ Por qué?	4. Porque no cuentan con un medio de transporte para trasladar los equipos e insumos por la cienaga.								
ACCIONES CORRECTIVAS										
ACCIONES		JERARQUIA DE CONTROLES						FECHA EJECUCION	AREA O PERSONA RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
		ELIMINAR	SUSTITUIR	REDISEÑAR	SEPARAR	ADMINISTRATIVO	EPP			
1. Divulgación de la lección aprendida del accidente laboral * Autoculdado * Uso adecuado de EPP * Riesgo Biologico						X		21/02/2023	TEMPOCOLBA	
2. Gestionar un medio de transporte que les permita a los trabajadores expuestos y al material que transportan no entrar en contacto directo con el agua de la cienaga (Balza o canoa que soporte el peso)						X		30/03/2023	JCO MALLORQUIN	
3. Realizar taller de prevención del riesgo biologico por parte de profesional en medicina especialista en seguridad y salud en el trabajo, con énfasis en el manejo de animales ponzoñosos.						X		20/03/2023	TEMPOCOLBA/JCO MALLORQUIN	

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN****R-0628****INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO****Versión: 0****PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

NOMBRE	CARGO	FIRMA
VICTOR PACIÓN DE AVILA	AYUDANTE	VICTOR PACIÓN
Diana Rosa Becerra	Residente SST	Diana Rosa Becerra
Melissa Montero	Copias	Melissa Montero
Wendy Diaz	Analista SST	Wendy Diaz

ANEXOS (FOTOGRAFÍAS, PLANOS, DIAGRAMAS)



Nombre:

Cedula:

Role

Involucrado

	X
--	---

Testigo

Fecha del evento:

Hora:Turno:Dia de turno:

Figure 1

Accidente

X

Cuasiaccidente

Acto inseguro

Otro:

Yo me presento como Víctor. con mi número
7.082.046. y 59 be nía del agua con una
paila para afuera y se me quedó la bota en
terrada en el dero y no se que me picaría
en el pie cuando venía con la planta
cuando se me salió la vota los con pangeros
meditieron que dejara la vota.

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN				R-0101	
		REGISTRO DE ENTRENAMIENTO, CAPACITACIONES Y CHARLAS				Versión: 0	
CALIDAD	☐	S.S.T.	☒	GESTIÓN HUMANA	☐	OPERATIVA	☐
CHARLA	☐	ENTRENAMIENTO OPERATIVO			☐	DIFUSIÓN PROCEDIMIENTO	
OTROS	☐	CAPACITACIÓN	☒	DIURNO	☒	NOCTURNO	
ASEOCOLBA	☐	TEMPOCOLBA	☒	TRANSCOLBA	☐	VIGICOLBA	

LUGAR: Plataforma Ecoparque.

FECHA: 21-02-2023

CONTRATO: Geo Rellorquin.

INSTRUCTOR: Fernando Melendez A.

DURACIÓN: 7 hora.

TEMAS: Divulgación lección aprendida Ar Victor Pacion.

Autocuidado, Uso Adecuado de elementos de protección personal, Recorrido Biológico.

OBJETIVO: Capacitar al personal en la lección aprendida del evento
Ocurrido para la prevención de eventos no deseados.

No	NOMBRE	CARGO / CONTRATO	FIRMA
1	VICTOR PACION DE AVILA	AYUDANTE	VICTOR PACION
2	Jose Harley Rodriguez R.	Oficial	JHR
3	Julian Fajardo	Oficial	Julian P.
4	Carla Melendez	ayudante	Carla
5	VICTOR GONZALEZ	Oficial	VICTOR G
6	Orlando Daniel Nissa	ayudante	Orlando
7	Andrés Venetia	AYUDANTE	Andrés Venetia
8	EUSEBIO DIAZ	AYUDANTES	EUSEBIO
9	Orlando E. Fajardo	ayudante	Orlando
10	Edy Pérez	Ayudante	Edy
11	María Mercedes	Oficial	María Mercedes
12	Steen Bermudez	Maestro	Steen Bermudez
13	Josier Anaya	Auxiliar	Josier Anaya
14	Energio Echeverria M.	Ayudante	Energio E.
15			

Los suscritos firmantes del presente documento hacemos constar que hemos recibido instrucción formal y además comprendiendo el (los) tema (s) relacionados anteriormente y nos comprometemos a aplicarlo (s) cada vez que se requiera

OBSERVACIONES:


 INSTRUCTOR

 RESPONSABLE DE PROCESO/ ÁREA



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

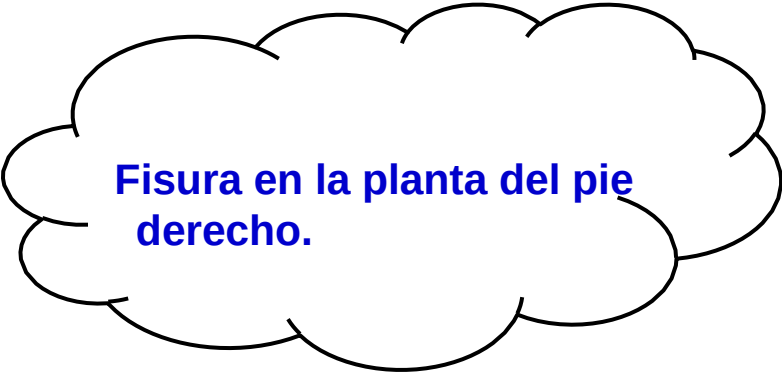
LECCIÓN APRENDIDA

No. 17

INCIDENTE DE TRABAJO

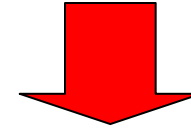
1. ¿QUE SUCEDIÓ ?

El día 15 de febrero de 2023, el Sr. Andy José Venera Muñoz siendo aproximadamente a las 10:30 am, se encontraba buscando unas herramientas para encender los pilotes, cuando me iba a regresar al punto de trabajo se me hundi6 la bota en el barro y la raíz de un mangle atraves6 la suela de la bota provocando una fisura en la planta del pie derecho, inmediatamente se le realizo los primeros auxilios y se direcciono a la Clínica Porto Azul.



Fisura en la planta del pie derecho.

2. Cuales fueron las causas para que se presentara este incidente?



- 1. Exceso de confianza**
- 2. Baja percepción del riesgo por las condiciones locativas**



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

3. ¿QUÉ MEDIDAS PREVENTIVAS QUE PODEMOS IMPLEMENTAR PARA EVITAR ESTA CLASE DE INCIDENTES?

“PRESTE ATENCIÓN A INPECCIONAR EL ÁREA DE TRABAJO ANTES DE INCIAR LABORES”

- 1. Revisión preventiva del área de trabajo antes de realizar cualquier actividad.**



4. PLAN DE ACCIÓN DEL INCIDENTE

PRESTACIÓN DE ATENCIÓN A LA INSPECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO ANTES DE INICIAR LABORES

ACCIONES	OBSERVACIÓN
1. Divulgación de la lección aprendida del incidente	Ejecución el 17 de marzo del 2023
2. Divulgación al personal de realizar inspecciones preventivas del área de trabajo.	Ejecución el 17 de marzo del 2023
3. Capacitación en autocuidado y percepción del riesgo.	Ejecución el 17 de marzo del 2023





GOLPE EN HOMBRO DERECHO

¿QUÉ PASÓ?		
Fecha: 07/02/2023	Hora: 02:30 AM	Contrato: JCO MALLORQUIN
UEN: BARRANQUILLA	Ciudad: BARRANQUILLA	Lugar: PLATAFORMA
Descripción: El día 07 de febrero de 2023, el Sr. Energía Echeverría, Siendo las 2:30 pm se encontraba trasladando unas vigas, las crucetas se doblaron y las vigas se cayeron inclinadas golpeándolo en el hombro derecho.		



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	R-06106
	LECCIONES APRENDIDAS	Versión 0

¿POR QUÉ PASÓ?

El trabajador se dispone a movilizar unas vigas de madera en un andamio de un cuerpo, al momento de transitar por la plataforma las crucetas se doblan y se caen las vigas ocasionando golpe en hombro.

¿QUÉ APRENDIMOS?

- Los andamios convencionales de un solo cuerpo no están diseñados para transportar o levantar cargas.
- ¿Que son las ayudas mecánicas? Son los equipos o máquinas que permiten el desplazamiento o movilización de grandes volúmenes de mercancía, garantizar que las ayudas mecánicas que se utilicen sean las más adecuadas y eficientes.
- Riesgo Biomecánico: Se define como la probabilidad de sufrir un evento adverso e indeseado (accidente o enfermedad) en el trabajo y condicionado por ciertos “factores de riesgo biomecánico”.
- Siempre que se tenga que levantar o transportar algún equipo y herramienta, solicitar la ayuda de uno o mas compañeros para realizar este tipo de procedimientos.
- Evaluar los peligros que pueden estar presente en tu área de trabajo antes de tomar decisiones que te puedan conllevar a que un evento no deseado se materialice.
- La seguridad y salud en el trabajo al igual que el autocuidado, son disciplinas que nos permiten prevenir sucesos no deseados en el ámbito laboral, por lo tanto, se deben cumplir las normas, procedimientos y estándares que estén establecidos por la organización para la prevención de accidentes o incidentes en el ámbito laboral.

¡Recordemos! que: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Aprender de los eventos, evita que nos vuelva a pasar



PICADURA DE ANIMAL

¿QUÉ PASÓ?		
Fecha: 09/02/2023	Hora: 02:30 PM	Contrato: JCO MALLORQUIN
UEN: BARRANQUILLA	Ciudad: BARRANQUILLA	Lugar: CIENAGA MALLORQUIN
Descripción: El día 09 de febrero de 2023, el Sr. Víctor Pasión, se encontraba transportando una planta eléctrica en el agua, se le salió la bota y siguió caminando, en ese momento sintió la picadura en el pie de un animal desconocido.		



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	R-06106
	LECCIONES APRENDIDAS	Versión 0

¿POR QUÉ PASÓ?

El trabajador se encontraba cargando una planta eléctrica en compañía de varios compañeros, al momento de transitar por la ciénaga “la playita” la bota se le queda atrapada con el barro, sigue caminando y siente que lo pica un animal desconocido.

¿QUÉ APRENDIMOS?

- Siempre que se realice la maniobra de izaje de la planta eléctrica, se debe contar con las botas de seguridad pantaneras para así minimizar picaduras por animales ponzoñosos.
- Adecuar el ambiente de trabajo con balsas que sirvan como fuente de mitigación del riesgo de entrar en contacto directo con el agua y así prevenir lesiones que puedan ser ocasionadas por su exposición directa.
- La prisa agota nuestro potencial de estar alerta a situaciones o condiciones de peligro. La rapidez, consecuencia de hacer las cosas a prisa, se convierte en una virtud que genera un vicio, que puede concluir en accidentes laborales.
- Se define el Riesgo Biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral.
- Evaluar los peligros que pueden estar presente en tu área de trabajo antes de tomar decisiones que te puedan conllevar a que un evento no deseado se materialice.
- La seguridad y salud en el trabajo al igual que el autocuidado, son disciplinas que nos permiten prevenir sucesos no deseados en el ámbito laboral, por lo tanto, se deben cumplir las normas, procedimientos y estándares que estén establecidos por la organización para la prevención de accidentes o incidentes en el ámbito laboral.

¡Recordemos! que: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Aprender de los eventos, evita que nos vuelva a pasar

TEMA: Actividad de Alto Cargo
DOCENTE: Orlando Pico FECHA: 06-02-23
LUGAR: España del Valle PÁGINA 1 DE 1

Escaneado con CamScanner

TEMA: Orden y Aseo en el Puesto de trabajo.
DOCENTE: Orang Dozo. FECHA: 04-02-23
LUGAR: Ecoparce Hellomun. PÁGINA 1 DE 1.

N°	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FUE EFICAZ?	
				SI	NO
1	Domin E Blanco	Oficial	Domin	✓	
2	Jesús Julio Jirafe	AYUDANTE	Jesús	✓	
3	Orlando Antonio González	Oficial varío	Orlando González	✓	
4	MARLON DISCUVICHE	Apoyante	MARLON	✓	
5	Eugenio Izaguirre	AYUDANTE	Eugenio	✓	
6	Daniel J. S.	Agudante	Daniel	✓	
7	Rodrigo Ramos Medina	Apoyante	Rodrigo	✓	
8	María Helena Hernández	ayudante	María Helena	✓	
9	Ismael Colón	Apoyante	Ismael Colón	✓	
10	Moisés José Toledo	ayudante	Moisés	✓	
11	María Toledo	ayudante	María	✓	
12	Carlos A. Fernández	Almacenerista	Carlos	✓	
13	Roberto Peralino	Electricista	Roberto	✓	
14	Jose Antonio Silva	Agente	Jose Antonio	✓	
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					

OBSERVACIONES:	
	FIRMA DOCENTE 

FIRMA DOCENTE

EVALUACIÓN INDUCCIÓN SST

Nombre Completo: **Roberto E. Rojano Torres**
Fecha: **03-02-23**

1. ¿Cuál es el correcto procedimiento en caso de accidentes e incidentes laborales?

- ✓ Reporte al Jefe Inmediato el Evento/al área de SST/ Reporte ARL/ Desplazamiento de Paciente/Investigación
- Desplácese a la IPS más cercana/Reporte el accidente 72 horas acontecido el accidente/Remita incapacidad
- Diagnostique severidad del Accidentado/Reporte el Evento al área de HSEQ/Investigación
- Espere Asistencia médica/diagnostique severidad/reporte ARL

2. ¿Cuáles de estos componentes no hace parte de la política de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo?

- Prevención de incidentes y accidentes laborales y Ambientales
- ✓ Cumplimiento de Requisitos legales y otros requisitos en temas de seguridad y salud en el trabajo, así como ambiente
- Confidencialidad de la Información de Seguridad, Salud y Ambiente
- Mejora Continua en el desempeño SST

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no hace parte de sus responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo?

- Reporte todo acto y condición insegura, Incidente y accidente de manera inmediata
- Identificación y control de los requisitos legales aplicables de Seguridad, Salud y Ambiente
- ✓ Afiliar a los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales
- Conocer y cumplir con las disposiciones de Seguridad, Salud y Ambiente para prevención de riesgos

4. Son funciones del comité de convivencia laboral

- ☒ Hacer seguimiento de los casos presuntos de acoso laboral/escuchar las partes involucradas de manera Individual/Adelantar reuniones con el fin de crear espacios de diálogos.
- Organizar las reuniones de despedida de año/decorar los puestos de trabajo
- Hacer seguimiento de los accidentes laborales/Investigaciones de actos y condiciones Inseguras
- Hacer seguimiento del programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

5. ¿Qué aspectos contemplan la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

- El efecto del consumo de drogas deteriora el desempeño del trabajo y es una amenaza real para la salud de las personas, la seguridad y la productividad de la empresa.
- Por ningún motivo se permitirá a los colaboradores presentarse a laborar a bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias Psicoactivas (SPA)
- Está igualmente prohibido el uso de cualquier sustancia que atente contra la seguridad propia o de los otros colaboradores en el normal desempeño laboral.
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué programas hacen parte del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Programa de Trabajo Seguro en Alturas
- Programa de orden y aseo
- Programa de Inspecciones
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es un acto Inseguro?

- La lampara averlada en mi puesto de trabajo
- ☒ Son la fallas, olvidos, errores y omisiones que hace el trabajador al realizar un trabajo
- Acoso laboral a un compañero de trabajo
- Ninguna de las anteriores

8. ¿Qué hacer en caso de un sismo?

- Ubíquese en las ventanas, evacue inmediatamente
- ✍ • Conserve la calma, retírese de objetos que puedan caer, ubíquese en posición segura.
- Pasar por alto la situación de emergencia
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué significa COPASST?

- ✍ • Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité del partido para la salud y seguridad de los trabajadores
- Comité paritario de salud ocupacional
- Consejo paritario de seguridad y salud de trabajadores unidos

10. ¿Cuáles son los peligros a los que usted se encuentra expuesto en su lugar de trabajo?

- Locativo, biomecánico, físico, Psicosocial, biológico
- Eléctrico, mecánico, trabajo en alturas, espacios confinados
- Biológico, químico, público, Izaje de cargas
- ✍ • Todas las anteriores

EVALUACIÓN INDUCCIÓN SST

Nombre Completo: *Eduardo Antonio Francisco Navarro*
Fecha: 03-06-23

1. ¿Cuál es el correcto procedimiento en caso de accidentes e incidentes laborales?

- ☒ Reporte al Jefe Inmediato el Evento/al área de SST/ Reporte ARL/ Desplazamiento de Paciente/Investigación
- Desplácese a la IPS más cercana/Reporte el accidente 72 horas acontecido el accidente/Remita incapacidad
- Diagnostique severidad del Accidentado/Reporte el Evento al área de HSEQ/Investigación
- Espere Asistencia médica/diagnostique severidad/reporte ARL

2. ¿Cuáles de estos componentes no hace parte de la política de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo?

- Prevención de incidentes y accidentes laborales y Ambientales
- ☒ Cumplimiento de Requisitos legales y otros requisitos en temas de seguridad y salud en el trabajo, así como ambiente
- Confidencialidad de la información de Seguridad, Salud y Ambiente
- Mejora Continua en el desempeño SST

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no hace parte de sus responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo?

- Reporte todo acto y condición insegura, incidente y accidente de manera inmediata
- Identificación y control de los requisitos legales aplicables de Seguridad, Salud y Ambiente
- ☒ Afiliar a los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales
- Conocer y cumplir con las disposiciones de Seguridad, Salud y Ambiente para prevención de riesgos

4. Son funciones del comité de convivencia laboral

- ☒ Hacer seguimiento de los casos presuntos de acoso laboral/escuchar las partes involucradas de manera individual/Adelantar reuniones con el fin de crear espacios de diálogos.
- Organizar las reuniones de despedida de año/decorar los puestos de trabajo
- Hacer seguimiento de los accidentes laborales/Investigaciones de actos y condiciones inseguras
- Hacer seguimiento del programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

5. ¿Qué aspectos contemplan la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

- El efecto del consumo de drogas deteriora el desempeño del trabajo y es una amenaza real para la salud de las personas, la seguridad y la productividad de la empresa.
- Por ningún motivo se permitirá a los colaboradores presentarse a laborar a bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias Psicoactivas (SPA)
- Está igualmente prohibido el uso de cualquier sustancia que atente contra la seguridad propia o de los otros colaboradores en el normal desempeño laboral.
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué programas hacen parte del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Programa de Trabajo Seguro en Alturas
- Programa de orden y aseo
- Programa de Inspecciones
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es un acto inseguro?

- La lampara averiada en mi puesto de trabajo
- ☒ Son la fallas, olvidos, errores y omisiones que hace el trabajador al realizar un trabajo
- Acoso laboral a un compañero de trabajo
- Ninguna de las anteriores

8. ¿Qué hacer en caso de un sismo?

- Ubíquese en las ventanas, evacue inmediatamente
- Ⓔ • Conserve la calma, retírese de objetos que puedan caer, ubíquese en posición segura.
- Pasar por alto la situación de emergencia
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué significa COPASST?

- Ⓔ • Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité del partido para la salud y seguridad de los trabajadores
- Comité paritario de salud ocupacional
- Consejo paritario de seguridad y salud de trabajadores unidos

10. ¿Cuáles son los peligros a los que usted se encuentra expuesto en su lugar de trabajo?

- Locativo, biomecánico, físico, Psicosocial, biológico
- Eléctrico, mecánico, trabajo en alturas, espacios confinados
- Biológico, químico, público, izaje de cargas
- Ⓔ • Todas las anteriores

EVALUACIÓN INDUCCIÓN SST

Nombre Completo: *Helmut de la Victoria V.*

Fecha: 03-02-23

1. ¿Cuál es el correcto procedimiento en caso de accidentes e incidentes laborales?

- ☒ Reporte al Jefe Inmediato el Evento/al área de SST/ Reporte ARL/ Desplazamiento de Paciente/Investigación
- Desplácese a la IPS más cercana/Reporte el accidente 72 horas acontecido el accidente/Remita Incapacidad
- Diagnostique severidad del Accidentado/Reporte el Evento al área de HSEQ/Investigación
- Espere Asistencia médica/diagnostique severidad/reporta ARL

2. ¿Cuáles de estos componentes no hace parte de la política de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo?

- Prevención de incidentes y accidentes laborales y Ambientales
- ☒ Cumplimiento de Requisitos legales y otros requisitos en temas de seguridad y salud en el trabajo, así como ambiente
- Confidencialidad de la información de Seguridad, Salud y Ambiente
- Mejora Continua en el desempeño SST

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no hace parte de sus responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo?

- Reporte todo acto y condición insegura, incidente y accidente de manera inmediata
- Identificación y control de los requisitos legales aplicables de Seguridad, Salud y Ambiente
- ☒ Afiliar a los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales
- Conocer y cumplir con las disposiciones de Seguridad, Salud y Ambiente para prevención de riesgos

4. Son funciones del comité de convivencia laboral

- ☒ Hacer seguimiento de los casos presuntos de acoso laboral/escuchar las partes involucradas de manera individual/Adelantar reuniones con el fin de crear espacios de diálogos.
- Organizar las reuniones de despedida de año/decorar los puestos de trabajo
- Hacer seguimiento de los accidentes laborales/Investigaciones de actos y condiciones inseguras
- Hacer seguimiento del programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

5. ¿Qué aspectos contemplan la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

- El efecto del consumo de drogas deteriora el desempeño del trabajo y es una amenaza real para la salud de las personas, la seguridad y la productividad de la empresa.
- Por ningún motivo se permitirá a los colaboradores presentarse a laborar a bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias Psicoactivas (SPA)
- Está igualmente prohibido el uso de cualquier sustancia que atente contra la seguridad propia o de los otros colaboradores en el normal desempeño laboral.
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué programas hacen parte del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Programa de Trabajo Seguro en Alturas
- Programa de orden y aseo
- Programa de Inspecciones
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es un acto inseguro?

- La lámpara averiada en mi puesto de trabajo
- ☒ Son las fallas, olvidos, errores y omisiones que hace el trabajador al realizar un trabajo
- Acoso laboral a un compañero de trabajo
- Ninguna de las anteriores

8. ¿Qué hacer en caso de un sismo?

- Ubíquese en las ventanas, evacue inmediatamente
- ☒ Conserve la calma, retírese de objetos que puedan caer, ubíquese en posición segura.
- Pasar por alto la situación de emergencia
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué significa COPASST?

- ☒ Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité del partido para la salud y seguridad de los trabajadores
- Comité paritario de salud ocupacional
- Consejo paritario de seguridad y salud de trabajadores unidos

10. ¿Cuáles son los peligros a los que usted se encuentra expuesto en su lugar de trabajo?

- Locativo, biomecánico, físico, Psicosocial, biológico
- Eléctrico, mecánico, trabajo en alturas, espacios confinados
- Biológico, químico, público, Izaje de cargas
- ☒ Todas las anteriores



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

EVALUACIÓN INDUCCIÓN SST

Nombre Completo:

h. eduardo hapalino correia

Fecha: 03-02-23

1. ¿Cuál es el correcto procedimiento en caso de accidentes e incidentes laborales?

- ☒ Reporte al Jefe Inmediato el Evento/al área de SST/ Reporte ARL/ Desplazamiento de Paciente/Investigación
- Desplácese a la IPS más cercana/Reporte el accidente 72 horas acontecido el accidente/Remita incapacidad
- Diagnostique severidad del Accidentado/Reporte el Evento al área de HSEQ/Investigación
- Espere Asistencia médica/diagnostique severidad/reporte ARL

2. ¿Cuáles de estos componentes no hace parte de la política de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo?

- Prevención de incidentes y accidentes laborales y Ambientales
- ☒ Cumplimiento de Requisitos legales y otros requisitos en temas de seguridad y salud en el trabajo, así como ambiente
- Confidencialidad de la información de Seguridad, Salud y Ambiente
- Mejora Continua en el desempeño SST

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no hace parte de sus responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo?

- Reporte todo acto y condición insegura, incidente y accidente de manera inmediata
- Identificación y control de los requisitos legales aplicables de Seguridad, Salud y Ambiente
- ☒ Afiliar a los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales
- Conocer y cumplir con las disposiciones de Seguridad, Salud y Ambiente para prevención de riesgos

4. Son funciones del comité de convivencia laboral

- ✓ Hacer seguimiento de los casos presuntos de acoso laboral/escuchar las partes involucradas de manera individual/Adelantar reuniones con el fin de crear espacios de diálogos.
- Organizar las reuniones de despedida de año/decorar los puestos de trabajo
- Hacer seguimiento de los accidentes laborales/Investigaciones de actos y condiciones inseguras
- Hacer seguimiento del programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

5. ¿Qué aspectos contemplan la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

- El efecto del consumo de drogas deteriora el desempeño del trabajo y es una amenaza real para la salud de las personas, la seguridad y la productividad de la empresa.
- Por ningún motivo se permitirá a los colaboradores presentarse a laborar a bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias Psicoactivas (SPA)
- Está igualmente prohibido el uso de cualquier sustancia que atente contra la seguridad propia o de los otros colaboradores en el normal desempeño laboral.
- ✓ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué programas hacen parte del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Programa de Trabajo Seguro en Alturas
- Programa de orden y aseo
- Programa de Inspecciones
- ✓ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es un acto inseguro?

- La lampara averiada en mi puesto de trabajo
- ✓ Son la fallas, olvidos, errores y omisiones que hace el trabajador al realizar un trabajo
- Acoso laboral a un compañero de trabajo
- Ninguna de las anteriores



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

8. ¿Qué hacer en caso de un sismo?

- Ubíquese en las ventanas, evacue inmediatamente
- ✓ Conserve la calma, retírese de objetos que puedan caer, ubíquese en posición segura.
- Pasar por alto la situación de emergencia
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué significa COPASST?

- ✓ Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité del partido para la salud y seguridad de los trabajadores
- Comité paritario de salud ocupacional
- Consejo paritario de seguridad y salud de trabajadores unidos

10. ¿Cuáles son los peligros a los que usted se encuentra expuesto en su lugar de trabajo?

- Locativo, biomecánico, físico, Psicosocial, biológico
- Eléctrico, mecánico, trabajo en alturas, espacios confinados
- Biológico, químico, público, izaje de cargas
- ✓ Todas las anteriores

EVALUACIÓN INDUCCIÓN SST

Nombre Completo:

Luis Ropelino

Fecha: 03-02-23

1. ¿Cuál es el correcto procedimiento en caso de accidentes e incidentes laborales?

- ☒ Reporte al Jefe Inmediato el Evento/al área de SST/ Reporte ARL/ Desplazamiento de Paciente/Investigación
- Desplácese a la IPS más cercana/Reporte el accidente 72 horas acontecido el accidente/Remita incapacidad
- Diagnostique severidad del Accidentado/Reporte el Evento al área de HSEQ/Investigación
- Espere Asistencia médica/diagnostique severidad/reporte ARL

2. ¿Cuáles de estos componentes no hace parte de la política de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo?

- Prevención de incidentes y accidentes laborales y Ambientales
- ☒ Cumplimiento de Requisitos legales y otros requisitos en temas de seguridad y salud en el trabajo, así como ambiente
- Confidencialidad de la información de Seguridad, Salud y Ambiente
- Mejora Continua en el desempeño SST

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no hace parte de sus responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo?

- Reporte todo acto y condición insegura, incidente y accidente de manera inmediata
- Identificación y control de los requisitos legales aplicables de Seguridad, Salud y Ambiente
- ☒ Afiliar a los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales
- Conocer y cumplir con las disposiciones de Seguridad, Salud y Ambiente para prevención de riesgos

4. Son funciones del comité de convivencia laboral

- ☒ Hacer seguimiento de los casos presuntos de acoso laboral/escuchar las partes involucradas de manera individual/Adelantar reuniones con el fin de crear espacios de diálogos.
- Organizar las reuniones de despedida de año/decorar los puestos de trabajo
- Hacer seguimiento de los accidentes laborales/Investigaciones de actos y condiciones inseguras
- Hacer seguimiento del programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

5. ¿Qué aspectos contemplan la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

- El efecto del consumo de drogas deteriora el desempeño del trabajo y es una amenaza real para la salud de las personas, la seguridad y la productividad de la empresa.
- Por ningún motivo se permitirá a los colaboradores presentarse a laborar a bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias Psicoactivas (SPA)
- Está igualmente prohibido el uso de cualquier sustancia que atente contra la seguridad propia o de los otros colaboradores en el normal desempeño laboral.
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué programas hacen parte del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Programa de Trabajo Seguro en Alturas
- Programa de orden y aseo
- Programa de Inspecciones
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es un acto inseguro?

- La lampara averiada en mi puesto de trabajo
- ☒ Son la fallas, olvidos, errores y omisiones que hace el trabajador al realizar un trabajo
- Acoso laboral a un compañero de trabajo
- Ninguna de las anteriores



CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

8. ¿Qué hacer en caso de un sismo?

- Ubíquese en las ventanas, evacue inmediatamente
- ☒ • Conserve la calma, retírese de objetos que puedan caer, ubíquese en posición segura.
- Pasar por alto la situación de emergencia
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué significa COPASST?

- ☒ • Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité del partido para la salud y seguridad de los trabajadores
- Comité paritario de salud ocupacional
- Consejo paritario de seguridad y salud de trabajadores unidos

10. ¿Cuáles son los peligros a los que usted se encuentra expuesto en su lugar de trabajo?

- Locativo, biomecánico, físico, Psicosocial, biológico
- Eléctrico, mecánico, trabajo en alturas, espacios confinados
- Biológico, químico, público, izaje de cargas
- ☒ • Todas las anteriores

EVALUACIÓN INDUCCIÓN SST

Nombre Completo: **ANDY JOSÉ VENERA MUÑOZ**

Fecha: **15/02/23**

1. ¿Cuál es el correcto procedimiento en caso de accidentes e incidentes laborales?

- ☒ Reporte al Jefe Inmediato el Evento/al área de SST/ Reporte ARL/ Desplazamiento de Paciente/Investigación
- Desplácese a la IPS más cercana/Reporte el accidente 72 horas acontecido el accidente/Remita incapacidad
- Diagnostique severidad del Accidentado/Reporte el Evento al área de HSEQ/Investigación
- Espere Asistencia médica/diagnostique severidad/reporte ARL

2. ¿Cuáles de estos componentes no hace parte de la política de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo?

- Prevención de incidentes y accidentes laborales y Ambientales
- ☒ Cumplimiento de Requisitos legales y otros requisitos en temas de seguridad y salud en el trabajo, así como ambiente
- Confidencialidad de la información de Seguridad, Salud y Ambiente
- Mejora Continua en el desempeño SST

3. ¿Cuál de las siguientes opciones no hace parte de sus responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo?

- Reporte todo acto y condición insegura, incidente y accidente de manera inmediata
- Identificación y control de los requisitos legales aplicables de Seguridad, Salud y Ambiente
- ☒ Afiliar a los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales
- Conocer y cumplir con las disposiciones de Seguridad, Salud y Ambiente para prevención de riesgos

4. Son funciones del comité de convivencia laboral

- ☒ Hacer seguimiento de los casos presuntos de acoso laboral/escuchar las partes involucradas de manera individual/Adelantar reuniones con el fin de crear espacios de diálogos.
- Organizar las reuniones de despedida de año/decorar los puestos de trabajo
- Hacer seguimiento de los accidentes laborales/Investigaciones de actos y condiciones inseguras
- Hacer seguimiento del programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

5. ¿Qué aspectos contemplan la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

- El efecto del consumo de drogas deteriora el desempeño del trabajo y es una amenaza real para la salud de las personas, la seguridad y la productividad de la empresa.
- Por ningún motivo se permitirá a los colaboradores presentarse a laborar a bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias Psicoactivas (SPA)
- Está igualmente prohibido el uso de cualquier sustancia que atente contra la seguridad propia o de los otros colaboradores en el normal desempeño laboral.
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué programas hacen parte del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Programa de Trabajo Seguro en Alturas
- Programa de orden y aseo
- Programa de Inspecciones
- ☒ Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es un acto inseguro?

- La lampara averiada en mi puesto de trabajo
- ☒ Son la fallas, olvidos, errores y omisiones que hace el trabajador al realizar un trabajo
- Acoso laboral a un compañero de trabajo
- Ninguna de las anteriores

8. ¿Qué hacer en caso de un sismo?

- Ubíquese en las ventanas, evacue inmediatamente
- ☒ Conserve la calma, retírese de objetos que puedan caer, ubíquese en posición segura.
- Pasar por alto la situación de emergencia
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué significa COPASST?

- ☒ Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité del partido para la salud y seguridad de los trabajadores
- Comité paritario de salud ocupacional
- Consejo paritario de seguridad y salud de trabajadores unidos

10. ¿Cuáles son los peligros a los que usted se encuentra expuesto en su lugar de trabajo?

- Locativo, biomecánico, físico, Psicosocial, biológico
- Eléctrico, mecánico, trabajo en alturas, espacios confinados
- Biológico, químico, público, Izaje de cargas
- ☒ Todas las anteriores

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN				R-0101			
		REGISTRO DE ENTRENAMIENTO, CAPACITACIONES Y CHARLAS				Versión: 0			
CALIDAD		S.S.T.	☒	GESTIÓN HUMANA		OPERATIVA		AMBIENTAL	
CHARLA		ENTRENAMIENTO OPERATIVO				DIFUSIÓN PROCEDIMIENTO			
OTROS		CAPACITACIÓN		☒	DIURNO	☒	NOCTURNO		
ASEOCOLBA			TEMPOCOLBA	☒	TRANSCOLBA		VIGICOLBA		

LUGAR: Urea Común.

FECHA: 28-02-2023

CONTRATO: Geo Hatterman.

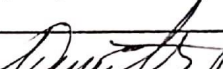
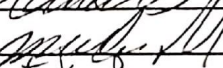
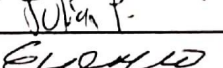
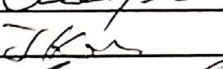
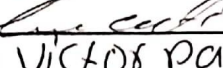
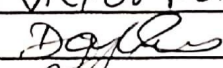
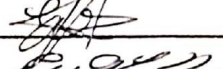
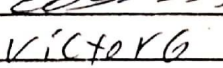
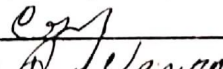
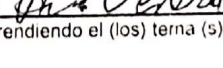
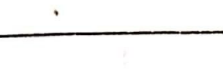
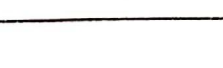
INSTRUCTOR: Fernando Melander.

DURACIÓN: 1 hora.

TEMAS: Taller Cuidado de Manos y Brazos.

Se realiza Taller basado en el Cuidado de las manos en el ámbito personal, laboral y Social. prevención de accidentes asociado al Cuidado de manos.

OBJETIVO: Capacitar al personal en la importancia del Cuidado de las manos para la prevención de situaciones no deseadas.

No	NOMBRE	CARGO / CONTRATO	FIRMA
1	Jesús Julio Tinete	AYUDANTE	
2	ENDY ZALAMACA	OFICIAL	
3	Darci E. Torres S	AYUDANTE	
4	Marlon Heriberto	AYUDANTE	
5	Julian Pacheco	OFICIAL	
6	Energio Echevarria Montecage	AYUDANTE	
7	Alfonso Pacheco	AYUDANTE	
8	Luis Carlos Cardillo Suarez	AYUDANTE	
9	VICTOR PACION DE AVILA	AYUDANTE	
10	DANIEL E. BLANCO	OFICIAL	
11	Luis Mateo Orellana	OFICIAL	
12	ENERGIO DALLA HONZ	AYUDANTE	
13	VICTOR GONZALEZ	OFICIAL	
14	Ben Salgado	AYUDANTE	
15	ANDY LENERA MUNOZ	AYUDANTE	

Los suscritos firmantes del presente documento hacemos constar que hemos recibido instrucción formal y además comprendiendo el (los) tema (s) relacionados anteriormente y nos comprometemos a aplicarlo (s) cada vez que se requiera

OBSERVACIONES:

INSTRUCTOR

RESPONSABLE DE PROCESO/ ÁREA

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN				R-0101	
		REGISTRO DE ENTRENAMIENTO, CAPACITACIONES Y CHARLAS				Versión: 0	
CALIDAD		S.S.T.	☒	GESTIÓN HUMANA		OPERATIVA	
CHARLA		ENTRENAMIENTO OPERATIVO				DIFUSIÓN PROCEDIMIENTO	
OTROS		CAPACITACIÓN	☒	DIURNO	☒	NOCTURNO	
ASEOCOLBA		TEMPOCOLBA	☒	TRANSCOLBA		VIGICOLBA	

LUGAR: Ara's Comunes.

FECHA: 28-2-2023

CONTRATO: Geo Heubergin.

INSTRUCTOR: Gerardo Melendez.

DURACIÓN: 1 hora.

TEMAS: Taller Cordado de manos y Brazos

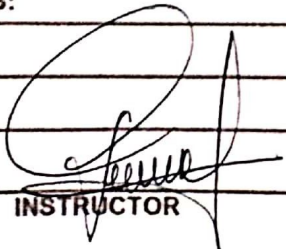
Se realiza Taller basado en el Cordado de manos en el ámbito personal, laboral y Social. prevención de accidentes asociados al Cordado de manos.

OBJETIVO: Capacitar al personal en la importancia del Cordado de las manos para la prevención de situaciones no deseadas.

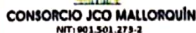
No	NOMBRE	CARGO / CONTRATO	FIRMA
1	Gerardo Melendez	Asesorante	Gerardo M.
2	Quir Daniel Mejia	Ayudante	Quir M.
3	MARIONDISCICHNE	YO DANTE	MARION
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Los suscritos firmantes del presente documento hacemos constar que hemos recibido instrucción formal y además comprendiendo el (los) tema (s) relacionados anteriormente y nos comprometemos a aplicarlo (s) cada vez que se requiera

OBSERVACIONES:


INSTRUCTOR


RESPONSABLE DE PROCESO/ AREA



PROYECTO: CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

LOCALIZACIÓN: INTERVENCIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LA CIENAGA DE MALLORQUÍN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA*.

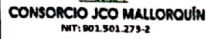
Escaneado con CamScanner

REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

PROYECTO: CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

LOCALIZACIÓN: INTERVENCIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LA CIENAGA DE MALLORQUÍN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA*.

[illegible]



PROYECTO: CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

LOCALIZACIÓN: INTERVENCIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LA CIENAGA DE MALLORQUÍN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA*.

Escaneado con CamScanner