INFORME MENSUAL SST DE INTERVENTORÍA INSTITUCIONES EDUCATIVAS GRUPO 11

INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO.



21/03/2023

INFORME PRELIMINAR SST DE INTERVENTORÍA INSTITUCIONES EDUCATIVAS GRUPO 11

INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO.



21/03/2023

Índice de revisión	Sección modificada	Fecha Modificación	Observaciones

Elaboró	Revisó	Aprobó
YENIFER ALEJANDRA REYES Inspector SST de Interventoría	**ING. JUAN DAVID GARZÓN** Residente de Interventoría	**ARQ. GUIOVANI MEJÍA RIAÑO** Director de Interventoría

TABLA DE CONTENIDO

1. ASPECTOS CONTRACTUALES RELEVANTES 6
2. OBJETIVOS 8
2.1. OBJETIVO GENERAL 8
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 8
3. ALCANCE 9
4. DESCRIPCIÓN GENERAL 11
4.1. GRUPO 11 12
4.2. FRENTES ASIGNADOS 13
5. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 14
6. GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE INTERVENTORIA 17
6.2 SEGUIMIENTO DE LA INTERVENTORÍA A LA GESTIÓN SST DEL CONTRATISTA 17
7. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 19
8.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL 20
8.2. RETIRO DE PERSONAL 20
8.3. CAPACITACIONES 20
8.4. INSPECCIONES 21
8.5. EMERGENCIAS 21
8.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL 22
9.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL 27
9.2. RETIRO DE PERSONAL 27
9.3. CAPACITACIONES 28
9.4. INSPECCIONES 28
9.5. EMERGENCIAS 29
9.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL 29
10.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL 33
10.2. RETIRO DE PERSONAL 33
10.3. CAPACITACIONES 34
10.4. INSPECCIONES 34
10.5. EMERGENCIAS 35
10.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL 35

11.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL 38
11.2. RETIRO DE PERSONAL 38
11.3. CAPACITACIONES 39
11.4. INSPECCIONES 39
11.5. EMERGENCIAS 39
11.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL 40
12.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL 42
12.2. RETIRO DE PERSONAL 42
12.3. CAPACITACIONES 43
12.4. INSPECCIONES 43
12.5. EMERGENCIAS 44
12.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL 44
13.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL 47
13.2. RETIRO DE PERSONAL 47
13.3. CAPACITACIONES 48
13.4. INSPECCIONES 48
13.5. EMERGENCIAS 48
13.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL 49
14. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 60

INTRODUCCIÓN

El contrato de interventoría suscrito entre SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACIÓN y CONSULTORES DE INGENIERIA UG21, tiene como objeto "INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO. "lo anterior teniendo en cuenta los diseños y estudios técnicos, así como la documentación remitida por parte de la SED para la ejecución del contrato

Mediante el presente documento, se hace entrega del Informe Mensual SST de interventoría No. 3 que corresponde al Tercer mes de ejecución del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el cual se puede verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el desarrollo del Contrato CO1. PCCNTR. 4077400 el cual tiene como objeto "INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO. "

Durante este periodo se realizó la entrega de los productos requeridos según pliego de condiciones, ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL ítem 7 literal A componente SST. En este documento se presenta la información y formatos que contemplan todas las actividades SST desarrolladas por la empresa Consultores de ingeniería UG21 en el periodo del informe comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

1. ASPECTOS CONTRACTUALES RELEVANTES

FECHA:	04 de enero del 2023	**INFORME No.**	**PRELIMINARES**
FECHA:	18 de enero del 2023	**INFORME No.**	**1**
FECHA:	18 de febrero del 2023	**INFORME No.**	**2**
FECHA:	18 de marzo del 2023	**INFORME No.**	**3**

PERIODO No.	PRELIMINARES	**DEL**:	**15/11/2022**	**AL**:	**30/11/2022**
PERIODO No.	INFORME N.1	**DEL:**	**19/12/2023**	**AL**:	**19/01/2023**
PERIODO No.	INFORME N. 2	**DEL:**	**19/01/2023**	**AL**:	**19/02/2023**
PERIODO No.	INFORME N. 3	**DEL:**	**19/02/2023**	**AL**:	**19/03/2023**

OBJETO DEL CONTRATO:	INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO.
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	LOCALIDAD DE BOSA, BOGOTA D.C

CONTRATO DE:	**OBRA**
CONTRATO No.:	CO1. PCCNTR. 4077400
CONTRATISTA:	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
PLAZO INICIAL:	11 MESES (A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.)
FECHA DE INICIO:	
FECHA DE TERMINACIÓN:	
PLAZO ACTUALIZADO (*incluido prorrogas***):**	11 MESES
PLAZO TRANSCURRIDO:	
VALOR INICIAL:	**$ 10.236.445.947.00**
VALOR ADICIONES:	$ 0.00
VALOR ACTUALIZADO (*Incluido adiciones***):**	$ 10.236.445.947.00
VALOR FACTURADO:	$ 0.00
VALOR PAGADO:	**$ 0.00**
VALOR POR PAGAR:	**$ 10.236.445.947.00**

CONTRATO DE:	**OBRA**
CONTRATO DE:	**INTERVENTORÍA**
CONTRATO No.:	4146311-2022
CONTRATISTA:	CONSULTORES DE INGENIERIA UG21 S.L SUCURSAL COLOMBIA
PLAZO INICIAL:	12 MESES (A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO)
FECHA DE INICIO:	
FECHA DE TERMINACIÓN:	
PLAZO ACTUALIZADO (*incluido prorrogas***):**	12 MESES
PLAZO TRANSCURRIDO:	
VALOR INICIAL:	**$ 878.947.466.00**
VALOR ADICIONES:	$ 0
VALOR ACTUALIZADO (*Incluido adiciones***):**	$ 878.947.466.00
VALOR FACTURADO:	$ 0.00
VALOR PAGADO:	**$ 0.00**
VALOR POR PAGAR:	**$ 878.947.466.00**

NOVEDADES DEL CONTRATO OBJETO DE INTERVENTORÍA				
SUSPENSIONES Y REINICIOS:	Suspensión No.1	***Desde***	***Hasta***	***Comité técnico / fiduciario donde se aprueba***
	Prórroga a la suspensión No.			
	Reinicio No. 1			
TIEMPO TOTAL DE LA SUSPENSIÓN				
PRÓRROGAS	Prórroga No. 1			
TIEMPO TOTAL DE LAS PRÓRROGAS				
ADICIONES	Adición No 1			
VALOR TOTAL DE LAS ADICIONES				

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal es realizar la interventoría integral a las obras de adecuación, mejoramiento y atención de emergencia de las instituciones educativas y sedes administrativas a cargo de la secretaria de Educación Distrital para garantizar la prestación del servicio educativo en condiciones óptimas.

Presentar el desempeño y la gestión del componente SST implementado por la empresa de Consultores de ingeniería UG21 S-L, de acuerdo con los lineamientos de cada uno de los componentes y lineamientos contemplados en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL, así como los documentos contractuales y los presentados por el contratista de obra.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las actividades desarrolladas por la empresa Consultores de ingeniería UG21 S.L durante el periodo del informe.
- Describir las actividades desarrolladas por el consorcio Infraestructura SED.
- Presentar el estado de avance de las actividades ejecutadas en relación con los productos solicitados.
- Presentar el estado de avance de las actividades ejecutadas en relación con lo establecido con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ejercer control y vigilancia al cumplimiento de las obligaciones del contratista.

3. ALCANCE

El alcance inicial del presente contrato es realizar el seguimiento y control sobre la ejecución de obras menores correspondientes al saneamiento básico como reposición de cubierta, reposición del sistema eléctrico, reposición del sistema hidrosanitario, mejoramiento de zonas exteriores y recreativas, reposición de cerramientos y mejoramiento en general de los ambientes educativos, en los colegios, con el fin de facilitar las actividades y tener una mejor organización, el distrito ha dividido la actuación en doce (12) grupos, de los cuales para el presente contrato corresponde el siguiente grupo.

Grupo	Territorio	Localidad	Contratista de Obra	Contratista de Interventoría
11	Occidente	Bosa	Consorcio Infraestructura SED	Consultores de Ingeniería UG21

Tabla 1. Datos generales del grupo asignado.

Dentro del alcance se tiene un presupuesto general desglosado de la siguiente forma.

VALOR PRESUPUESTO OFICIAL					
Nº	DESCRIPCIÓN	UND.	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CON AIU	VALOR TOTAL
1	PRELIMINARES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	1, PRELIMINARES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 704.359.298,00
2	ESTRUCTURA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	2. ESTRUCTURA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 1.785.023.592,00
3	MAMPOSTERÍA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	3, MAMPOSTERÍA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 39.595.184,00
4	INSTALACIONES DOMICILIARIAS HIDRÁULICAS, SANITARIAS, DE GAS Y DE CONTROL DE INCENDIO (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	4. INSTALACIONES DOMICILIARIAS HIDRÁULICAS, SANITARIAS, DE GAS Y DE CONTROL DE INCENDIO (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 107.996.950,00
5	INSTALACIONES ELECTRICAS Y DE COMUNICACIONES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
5.1	INSTALACIONES ELECTRICAS Y DE COMUNICACIONES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	5. INSTALACIONES ELECTRICAS Y DE COMUNICACIONES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 244.580.459,00
6	SISTEMA DE DETECCIÓN DE INCENDIO Y RED CONTRA INCENDIO (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
6.1	SISTEMA DE DETECCIÓN DE INCENDIO Y RED CONTRA INCENDIO (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	6. SISTEMA DE DETECCIÓN DE INCENDIO Y RED CONTRA INCENDIO (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 0,00
7	PISOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	7. PISOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 1.413.413.342,00
8	MAMPOSTERIA SECA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	8. MAMPOSTERIA SECA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 155.184.015,00
9	CARPINTERIA METALICA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	9. CARPINTERIA METALICA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 1.358.400.755,00
10	CARPINTERIA MADERA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				
SUBTOTAL	10. CARPINTERIA MADERA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)				$ 0,00

11	APARATOS SANITARIOS Y ACCESORIOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	11. APARATOS SANITARIOS Y ACCESORIOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 280.500.326,00
12	APARATOS Y EQUIPOS ESPECIALES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	12. APARATOS Y EQUIPOS ESPECIALES (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 764.711.976,00
13	PAÑETE Y PINTURA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	13. PAÑETE Y PINTURA (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 241.510.161,00
14	CIELOS RASOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	14. CIELOS RASOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 53.785.578,00
15	CERRADURAS, VIDRIOS Y ESPEJOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	15. CERRADURAS, VIDRIOS Y ESPEJOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 7.705.980,00
16	OBRAS EXTERIORES Y VARIOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	16. OBRAS EXTERIORES Y VARIOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 562.654.400,00
17	CUBIERTAS E IMPERMEABILIZACIONES. (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	17. CUBIERTAS E IMPERMEABILIZACIONES. (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 1.838.063.298,00
18	EQUIPOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	18. EQUIPOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 52.852.228,00
19	TRANSPORTE		
SUBTOTAL	19. TRANSPORTE		$ 0,00
20	ASEO Y DISPOSICIÓN FINAL (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	20. ASEO Y DISPOSICIÓN FINAL (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 296.108.405,00
21	EQUIPOS (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		
SUBTOTAL	21. ASEO Y DISPOSICIÓN FINAL (TODAS LAS ACTIVIDADES INCLUYEN EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN)		$ 0,00

VALOR TOTAL	$ 9.906.445.947,00
VALOR EMERGENCIAS (NO OFERTABLE)	$ 330.000.000,00
VALOR TOTAL	$ 10.236.445.947,00

	DESCRIPCION		PORCENTAJE
NOTA 1: Se debe tener en cuenta que el PRECIO UNITARIO incluye el valor de A.I.U.			
NOTA 2: Cuando la fracción decimal del peso sea igual o superior a 5 se aproximará por exceso al número entero siguiente del peso y cuando la fracción decimal del peso sea inferior a 5 se aproximará por defecto al número entero del peso.	ADMINISTRACIÓN	A=	23,56%
NOTA 3: El A.I.U y su discriminación deben estar en porcentaje (%).	IMPREVISTO	I=	1,50%
	UTILIDAD	U=	5,00%
	TOTAL A.I.U	A.I.U.=	30,06%

Tabla 2. Presupuesto General Asignado.

4. DESCRIPCIÓN GENERAL

Las visitas se realizan en conjunto con la SED, el rector o delegado de la institución educativa, la interventoría y el contratista, donde durante el recorrido, se le informa al representante de la institución educativa cuales son los alcances principales y que se tienen priorizados, lo que determinara la intervención final. En las visitas se obtiene un panorama de las intervenciones a realizar, lo que le permite al contratista hacer una entrega de los presupuestos de cada una de las sedes, teniendo en cuenta los valores presupuestales unitarios aprobados, además que, de ser necesarios, se presentan los NO PREVISTOS, con sus respectivos soportes.

Durante este mismo periodo se realizan los acercamientos y coordinación entre todas las especialidades, garantizando así que, durante la ejecución del proyecto, se tenga conocimiento y control por todas las partes.

A continuación, se presenta el cuadro inicial con las proyecciones de inversión en cada una de las sedes y el tipo de intervención que se va a realizar en cada una, esto con el fin de poder evidenciar

TIPO	COLEGIO	SEDE	NOMBRE SEDE	VALOR FRENTE
A	CEDID SAN PABLO	A	SAN PABLO	$ 1.605.249.930,00
A	FERNANDO MAZUERA VILLEGAS	D	ISLANDIA	$ 817.184.896,12
B	LOS NARANJOS	A	LOS NARANJOS	$ 444.901.593,64
B	GERMAN ARCINIEGAS	A	GERMAN ARCINIEGAS	$ 348.956.446,37
B	CIUDADELA EDUCATIVA	A	CIUDADELA EDUCATIVA	$ 322.212.507,19
C	DEBORA ARANGO	A	DEBORA ARANGO	$ 290.616.899,81
C	GRAN COLOMBIANO	D	LOS NARANJOS	$ 70.198.957,32
C	DILE BOSA	A	DILE BOSA	$ 22.787.617,74
A	PABLO DE TARSO	B	PABLO VI	$ 771.194.594,36
A	CEDID SAN PABLO	C	NUEVA GRANADA	$ 716.018.248,14
B	LA ESPERANZA	A	LA ESPERANZA	$ 540.199.749,92
B	EL PORVENIR	B	EL RECUERDO	$ 426.910.685,78
B	PORFIRIO BARBA JACOB	A	PORFIRIO BARBA JACOB	$ 370.820.470,16
B	GRAN COLOMBIANO	B	LOS LAURELES	$ 309.002.656,80
C	ORLANDO HIGUITA ROJAS	B	JUAN MAXIMILIANO AMBROSIO	$ 243.732.829,85
			COSTO DIRECTO	**$ 7.299.988.083,19**
			A.I.U.	**$ 2.194.376.417,81**
			EMERGENCIAS 1	**$ 330.000.000,00**
			EMERGENCIAS 2	**$ 412.081.446,00**
			TOTAL	**$ 10.236.445.947,00**

Tabla 3. Presupuesto General Asignado a Frente de Obra.

En la gráfica a continuación podemos observar cómo se encuentran distribuidos lo presupuestos entre los frentes de trabajo.

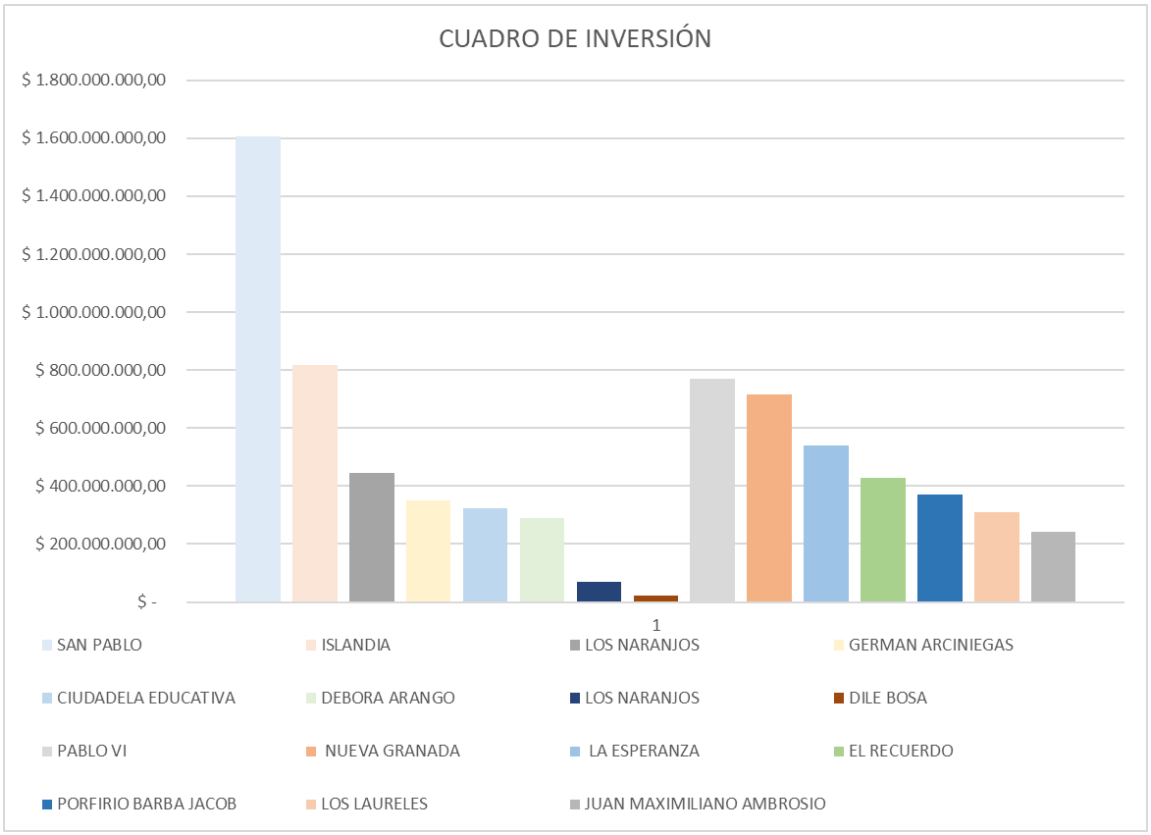


Tabla 4. Presupuesto General Asignado a Frente de Obra.

4.1. GRUPO 11

Dentro del Grupo 11, se asignó por parte de la SED, para el desarrollo de las obras, al **CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED**, que se encuentra integrado por **GUSTAVO ADOLFO TORRES DUARTE** con una participación del **50%** y **HACER DE COLOMBIA LTDA** con una participación del **50%** quienes tienen asignados un valor de **DIEZ MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($10.236.445.947.00)** incluido IVA y una interventoría conformada por **CONSULTORES DE INGENIERIA UG 21 S.L**. quien tiene asignado un valor de **OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($878.947.466.00)**.

El plazo contractual inicial para el contratista de obra es de **ONCE (11) MESES** los cuales cuentan a partir de la firma del acta de inicio, aclarando que el plazo acordado contempla la ejecución de los quince (15) frentes de trabajo y se deberá realizar el seguimiento por parte de la interventoría del cronograma de obra entregado por el contratista para cada uno de los frentes.

4.2. FRENTES ASIGNADOS

En la siguiente tabla se identifican las quince (15) instituciones educativas y el porcentaje de inversión planteado por parte de la SED, los cuales se entrarán a evaluar según los presupuestos que se realicen y se acuerden entre el contratista y la interventoría.

COLEGIO	SEDE	NOMBRE COLEGIO	VALOR FRENTE	PORCENTAJE DE INVERSIÓN
CEDID SAN PABLO	A	SAN PABLO	$ 1.605.249.930	21,99%
FERNANDO MAZUERA VILLEGAS	D	ISLANDIA	$ 817.184.896	11,19%
LOS NARANJOS	A	LOS NARANJOS	$ 444.901.594	6,09%
GERMAN ARCINIEGAS	A	GERMAN ARCINIEGAS	$ 348.956.446	4,78%
CIUDADELA EDUCATIVA	A	CIUDADELA EDUCATIVA	$ 322.212.507	4,41%
DEBORA ARANGO	A	DEBORA ARANGO	$ 290.616.900	3,98%
GRAN COLOMBIANO	D	LOS NARANJOS	$ 70.198.957	0,96%
DILE BOSA	A	DILE BOSA	$ 22.787.618	0,31%
PABLO DE TARSO	B	PABLO VI	$ 771.194.594	10,56%
CEDID SAN PABLO	C	NUEVA GRANADA	$ 716.018.248	9,81%
LA ESPERANZA	A	LA ESPERANZA	$ 540.199.750	7,40%
EL PORVENIR	B	EL RECUERDO	$ 426.910.686	5,85%
PORFIRIO BARBA JACOB	A	PORFIRIO BARBA JACOB	$ 370.820.470	5,08%
GRAN COLOMBIANO	B	LOS LAURELES	$ 309.002.657	4,23%
ORLANDO HIGUITA ROJAS	B	JUAN MAXIMILIANO AMBROSIO	$ 243.732.830	3,34%
		COSTO DIRECTO	**$ 7.299.988.083**	

Tabla 5. Porcentaje de Inversión para cada Frente de Trabajo.

5. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A continuación, se describirán las actividades desarrolladas en el componente de seguridad y salud en el trabajo para el tercer mes de ejecución del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 comprendida del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, en cumplimiento del decreto 1072 del 2015 con el fin de prevenir las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores además del cumplimiento de los estándares mínimos en Seguridad y Salud en el Trabajo, descrito en la resolución 0312 del 2019.

En el periodo del informe se realizó la revisión de las hojas de vida de los diferentes profesionales descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL, a continuación, se mencionará los profesionales que ejecutaran el contrato de obra CO1. PCCNTR. 4077400:

5.1.1 PERSONAL DEL CONTRATISTA

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED		
NOMBRE	**CC**	**CARGO**
GUSTAVO ADOLFO TORRES	19.321.988	REP. LEGAL CONSORCIO
OSCAR TAMAYO PERALTA	2.469.579	CONSORCIADO
GINA MARCELA ROJAS ALBARRACIN	53.072.531	DIRECTORA DE OBRA
JESSIKA ANDREA PAEZ ROJAS	1.033.737.118	RESIDENTE DE OBRA
OSCAR ORLANDO TORRES LUQUE	79.782.376	ASESOR AMBIENTAL
DIANA CAROLINA GRANADOS JIMENEZ	53.072.282	INSPECTOR SST
JOSE DARIO CASTRO LOPEZ	4.198.494	CONDUCTOR
YORMAN DAVID CARDONA ARANGO	1.193.570.637	ALMACENISTA
LAURA FERNANDA PEDREROS ARAQUE	1.032.502.832	INGENIERA CIVIL
CESAR MALDONADO PEDRAZA	1.031.173.055	INSPECTOR DE OBRA
CRISTIAN LIED RODRIGUEZ ORTIZ	1.000.853.568	AYUDANTE
JESUS DAVID OROZCO APARICIO	1.066.751.366	AYUDANTE
CLAUDIA PIZA MURCIA	53.077.574	PROFESIONAL SST
JUAN CARLOS PINZON CORTES.	1.101.752.159	RESIDENTE DE OBRA
LEIDY ESMERALDA CASTRO NIETO	1.012.328.912	INSPECTOR
JULIAN ESCOBAR LEAL	1.019.074.234	INSPECTOR SST
JAIRO YESID BONILLA	79.496.114	RESIDENTE OBRA
ORIANA INDIRA REYES PALACIO	1.140.822.063	INSPECTOR SST
JUAN CAMILO QUINTERO PARRA	1.033.689.993	INSPECTOR DE OBRA

5.1.2 PERSONAL OPERATIVO CONTRATISTA

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED		
NOMBRE	**CC**	**CARGO**
JORGE MOJICA	79.305.053	VENTANERO
JORGE RODRIGUEZ	79.821.949	VENTANERO
LUIS TAPIERO	88.139.253	VENTANERO
MARVIC CONSTRUCCIONES SAS		
FABIAN ANDRES WALTEROS NAVARRO	80.721.005	INSPECTOR DE OBRA
AFRANIO SALAS ROBLEDO	11.804.353	ENCARGADO
SAMUEL MORENO PALACIOS	1.031.812.772	AYUDANTE
EWDAR SALAS CORDOBA	1.028.026.514	AYUDANTE
YEISON ALEXIS CACERES GONZALEZ	1.127.338.129	AYUDANTE
NICOLAS ANZOLA HERNANDEZ	4.200.720	AYUDANTE
HERNAN DARIO OCHOA RODRIGUEZ	1.143.118.110	AYUDANTE
EDINIER GARZON CANACUE	1'022.935.770	PINTOR
JUAN DANIEL FUENTES CADENA	1.004.507.107	OFICIAL
OMAR DIAZ RIVEROS	4.982.029	OFICIAL
JESUS LOPEZ COMBITA	4.122.689	OFICIAL
JONIER ORLANDO CETINA	1.193.142.989	AYUDANTE
WAG INGENIERIA		
HENRY WILLIAM ALBA GUZMAN	79.941.221	ELECTRICO
JOHN FREDY FLOREZ VALDERRAMA	80.226.043	ELECTRICO
PEDRO FRANCISCO LEYVA MUÑOZ	79.914.435	ELECTRICO
JOSE RAMIREZ	79973284	ELECTRICO
JOSE LEIVA	3203293	ELECTRICO
LUIS ORTIZ	1030659844	ELECTRICO
OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS		
OLIVERIO BARRERA	1.057.570.636	SUBCONTRATISTA ESTRUCTURA
JERSSON DAVID PANTANO VASQUEZ	1.012.448.055	AUXILIAR
NEIDER JAIR OCHOA VARGAS	1.013.687.727	AUXILIAR
OSCAR JAVIER BARRERA BECERRA	1.057.578.239	MONTADOR ESTRUCTURA METÁLICA
VICTOR ALFONSO CERON ALVAREZ	1.015.452.343	AUXILIAR AVANZADO
LUIS DANIEL TIQUE	80.141.076	AUXILIAR AVANZADO
ARNOLD LEON ALVAREZ FORERO	1.030.623.754	INSPECTOR SST
VELASCO CONSTRUCTORES SAS		
DIEGO CORREA PARDO	1012395277	AYUDANTE
JUAN CAMILO SIERRA DIAZ	1.000.227.600	AYUDANTE
NELSON DARIO GONZALES HIGUITA	8.128.207	OFICIAL
WILMAR JAVIER PEREZ BUSTOS	80.013.154	OFICIAL
JUAN DIEGO PINTO HERNANDEZ	1.000.992.405	AYUDANTE
JUAN CARLOS VELAZCO ANACONA	1.082.776.228	CONTRATISTA
VICTOR ENRIQUE SALCEDO RAMIREZ	1.024.608.438	AYUDANTE
EDUAR POLO LOPEZ	7.487.794	AYUDANTE
LUIS FELIPE APARICIO GONZALES	15.675.635	AYUDANTE
JEAN CARLOS FLORES SILVA	1127665223	AYUDANTE
RODRIGO ALAN HENRIQUEZ RAMIREZ	1237690659	AYUDANTE

LUIS JOSE ORTIZ ANDRADE	12602944	AYUDANTE
IMPERMEABILIZADORA IMPERMEL		
ALEXIS OVIDIO CRUZ CABRERA	1054546129	AYUDANTE
JHONATAN ALEXIS PINZON LONDOÑO	1022952814	OFICIAL
RAFAEL DIAZ VELEZ	1024537338	OFICIAL
JOSE SEGURA BOHORQUEZ	17310876	OFICIAL
NELSON MAURICIO VARGAS MONTENEGRO	1033774165	AYUDANTE
ALFONSO ZAMBRANO	79614585	OFICIAL
FABIÁN STEVEN BAJARÁS	1000120418	AYUDANTE
MIGUEL GARAVITO	1003614058	AYUDANTE
CUBIERTAS HERMANOS GAMBOA SAS		
RONAL PINILLO	1087195088	INSTALADOR
RONAL VALDEZ	19600457	INSTALADOR
EUDIBERT MORENO	1077438362	INSTALADOR
HERNAN BARRIOS	1079884516	INSTALADOR
ANDERSON PALACIOS	1193235465	INSTALADOR
DAVINSON ORTEGA	1082370985	INSTALADOR
MAURICIO PEÑA	1079885010	INSTALADOR
RODRIGO VELASCO	19600457	INSTALADOR

5.1.3 PERSONAL DE LA INTERVENTORÍA

PERSONAL INTERVENTORÍA				
N	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEDICACIÓN**	**CEDULA**
1	GUIOVANI MEJÍA RIAÑO	DIRECTOR DE OBRA	100%	80.097.578
2	JUAN DAVID GARZÓN FLORIÁN	RESIDENTE DE OBRA 1	100%	1.013.676.181
3	JINNETH RUBIELA CARO PARADA	RESIDENTE DE OBRA 2	100%	1.002.269.806
4	JUAN GUILLERMO ARDILA VALENCIA	ASESOR ESTRUCTURAL	20%	1.088.272.565
5	IVONNE LORENA CRUZ FINO	ASESOR AMBIENTAL	50%	1.015.426.273
6	KAREN JINETH ACOSTA PÁEZ	INSPECTOR OBRA	100%	1.023.010.072
7	SHARON DANAY CHAPARRO SECUEN	INSPECTOR OBRA	100%	1.030.628.001
8	JUAN FELIPE VANEGAS UMAÑA	ASESOR JURÍDICO	5%	79.781.347
9	FABER ALI PARRA RAMIREZ	ASESOR EN REDES ELÉCTRICAS, TELEFONÍA, VOZ Y DATOS	15%	1.049.611.325
10	CAMILO ANDRES CARVAJAL FUENTES	ASESOR HIDROSANITARIO RED CONTRA INCENDIOS Y GAS	15%	1.020.736.972
11	GINNA LIZETH MONCADA MORENO	PROFESIONAL DE COSTOS, PRESUPUESTOS Y PROGRAMACIÓN	25%	1.030.572.947
12	YENIFER ALEJANDRA REYES MORA	INSPECTOR SST 1	100%	1.010.157.359
13	MARÍA PAULA PARGA	INSPECTOR SST 2	100%	1.020.763.935
14	JOSÉ ARIEL LONDOÑO DURAN	MENSAJERO	50%	80.171.229
15	SANDRA CRISTINA DUQUE GÓMEZ	MAESTRO	100%	1.007.318.921

6. GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE INTERVENTORIA

6.1 ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SUPERVISIÓN DE LA INTERVENTORÍA SOBRE EL CONTRATO DE OBRA.

A continuación, se realiza una descripción de cada una de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) para el tercer mes de la ejecución del proyecto contemplado del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

6.2 SEGUIMIENTO DE LA INTERVENTORÍA A LA GESTIÓN SST DEL CONTRATISTA

La interventoría mediante seguimiento documental , comités y recorridos realizo la supervisión del contratista , se realizó seguimiento a las afiliaciones de seguridad social del personal del proyecto, para el personal nuevo se verifico , afiliación a ARL , EPS, AFP y caja de compensación familiar , exámenes de ingreso , inducciones , notificaciones de riesgos y se da a conocer el derecho del examen de egreso , se realizó supervisión a las inspecciones locativas, elementos de protección individual , elementos de emergencia, extintores, botiquín. Se realizaron comités semanales para revisar el complimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para el cumplimiento de la normativa nacional vigente y el presente contrato.

6.3 AFLIACION DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, desde el área SST, la interventoría cumplió con la afiliación del Sistema de Seguridad Social Integral, de ARL, AFP y EPS, para el periodo del informe no se presentó ingreso de personal, sin embargo, se realizó el aporte al sistema integral de seguridad social.

6.4. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	EPP
	

6.5 CAPACITACIONES

En cumplimientos del ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL y el cronograma de capacitaciones ofertadas por la interventoría, se realizaron las siguientes capacitaciones en el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023:

CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES	
TEMA	**FECHA**
Riesgo Psicosocial	19/02/2023
Pausas activas	26/02/2023
Riesgo Locativo	02/03/2023
Autocuidado	09/03/2023

PAUSAS ACTIVAS	**CAPACITACIONES**
	

6.7 RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se presentó el retiro del siguiente personal.

N	Nombre	Cargo	%
1	GUSTAVO ALBERTO OCAMPO OSORIO	ASESOR EN REDES ELÉCTRICAS, TELEFONÍA, VOZ Y DATOS	15%

7. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 y resolución 0312 del 2019 donde define los estándares mínimos y reúne la legislación colombiana en cuanto a Seguridad y Salud en el trabajo se refiere, y en cumplimiento de las obligaciones contractuales el contratista mediante el comunicado CISED – 4077400 – OB – 009 hace entrega del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo en cual se encuentra aprobado mediante comunicado de interventoría UG21-SED-068, toda vez que cumple con todos los parámetros de la resolución 0312 del 2019.

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo describe los riesgos, peligros, el plan de acción y las medidas de prevención y mitigación de las diferentes contingencias a las cuales los trabajadores, equipos, maquinaria y demás elementos y personas que confirmen el equipo de trabajo, se encuentren expuestos, en cuanto al contrato de obra CO1. PCCNTR. 4077400 se evidencio que se encuentran expuestos a riesgo 5 para lo cual se describió los siguientes parámetros en los diferentes frentes de trabajo con el fin de velar por la seguridad y salud de los mismos:

8. CEDID SAN PABLO

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de trabajo en alturas, trabajo en caliente, izaje de carga, eléctricos, soldadura etc. Estas actividades se realizaron bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL.

SUPERVISION DE ACTIVIDADES	SUPERVISION DE ACTIVIDADES
	

8.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

8.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se presentó el siguiente retiro de personal:

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED			
NOMBRE	**CC**	**CARGO**	**FECHA RETIRO**
Fabian Stiven Páez Martínez	79.855.805	Inspector De Obra	28/02/2023
Danny Deivis Mendoza Mantilla	80.117.162	Residente De Obra	9/03/2023

8.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe:

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

8.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

8.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

CAMILLA	BOTIQUIN
	

8.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	DOTACION
	

8.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

A continuación, se muestra la maquinaria y equipos utilizados en el periodo del informe:

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
PULIDORA	ESMERILADORA ANGULAR D28490-B3	
TALADRO	J12-NJ2-16	
TALADRO	D25481-B3	
EQUIPO DE SOLDADURA	EQUIPO NUEVO /SIN REFERENCIA	
CAMION GRUA	9SZ19187 PLACA XMA706	

8.8 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	
	

8.9 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Para el periodo del informe comprendido del 19 de febrero del 2023 al 19 de marzo del 2023, se presentó un accidente de trabajo ocurrido en el colegio Cedid San Pablo sede A el día 14/03/2023 a las 10:20 am , a el trabajador Ortega Echavez Davinson con número de cedula de ciudadanía N.1.082.370.985, El trabajador se encontraba realizando la instalación de teja de UPVC tipo sándwich ,en ese momento es donde se presenta el accidente, el cual se origina debido a las líneas eléctricas de media y baja tención las cuales están ubicadas frente de la fachada del colegio que se está interviniendo, esto debido al izaje que se debe realizar para la instalación de dicho elemento.

Antes de iniciar la actividad se verifico que el trabajador contara con sus elementos de protección personal y equipo de protección contra caídas, pero debido a los fuertes vientos que se presentan en la zona, el elementos que tiene una longitud aproximada de 9 metros realiza un movimiento tipo péndulo que origina un roce con las líneas eléctricas antes mencionadas, el trabajador al momento del accidente cae en dicha cubierta y en necesario el apoyo de bomberos y la llegada de una ambulancia al punto de trabajo.

REGISTRO FOTOGRAFICO	REGISTRO FOTOGRAFICO
	
	

La versión antes relatada se encuentra bajo revisión, toda vez que en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista se encuentra realizando la investigación del accidente para el cual según el artículo 2.2.4.1.6 debe realizarse en 15 días hábiles después del suceso, la interventoría y el contratista realiza el seguimiento al trabajador y su estado de salud diariamente.

8.9.1 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(1) /72*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 1 puesto que a la fecha se presentó 1 AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes Nota: a la fecha no se sabe el tiempo de incapacidad del trabajador accidentado.	(0+0)/ 72*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/72*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /72 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /72*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

9. FERNANDO MAZUERA ISLANDIA

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de desmonte de cielo raso, demolición, pañete y trasiego de material, trabajo en alturas, trabajo en caliente, izaje de carga, eléctricos, etc. Estas actividades se realizaron bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL.

SUPERVICION DE ACTIVIDADES	SUPERVICION DE ACTIVIDADES
	

9.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

9.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se presentó el siguiente retiro de personal:

MARVIC CONSTRUCCIONES SAS			
NOMBRE	**CC**	**CARGO**	**FECHA DE RETIRO**
Pedro Suarez Rivera	4.183.249	Oficial	24/02/2023

9.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe:

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

9.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

9.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

CAMILLA Y BOTIQUIN	CARTELERA
	

9.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	DOTACION
	

9.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

A continuación, se muestra la maquinaria y equipos utilizados en el periodo del informe:

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
01 PULIDORA	D28490-B3	
DEMOLEDOR	J12-NJ2-16	

9.8 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	
	

9.9 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/72*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/72*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/72*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /72 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /72*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

10. COLEGIO LOS NARANJOS

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de demolición, trasiego de material y trabajo en caliente, Estas actividades se realizaron bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL y la normativa legal vigente.

SUPERVICION DE ACTIVIDADES	SUPERVICION DE ACTIVIDADES
	

10.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayor a 30 días.

10.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, no se presentó retiro de personal.

10.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe:

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

10.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de Febrero al 19 de Marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

10.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

CAMILLA Y BOTIQUIN	CARTELERA
	

10.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	DOTACION
	

7.6 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

A continuación, se muestra la maquinaria y equipos utilizados en el periodo del informe:

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
DEMOLEDOR	D25481-B3	
PULIDORA	J12-NJ2-16	

7.7 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	
	

7.8 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/60*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/60*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/60*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /60 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /60*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

11. GERMAN ARCINIEGAS

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de pintura e instalación de manto asfaltico. Estas actividades se realizaron bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL.

SUPERVICION DE ACTIVIDADES	SUPERVICION DE ACTIVIDADES
	

11.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

11.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se presentó el siguiente retiro de personal:

N	NOMBRE	CARGO	CONTRATISTA	CEDULA
1	JESUS DAVID ESCORCIA	AYUDANTE	VELAZCO CONSTRUCCIONES	7.572.059
2	CARLOS ANDRES JIMENEZ SOTO	AYUDANTE	VELAZCO CONSTRUCCIONES	1.064.187.342

11.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe.

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

11.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

11.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

CAMILLA Y BOTIQUIN	CARTELERA
	

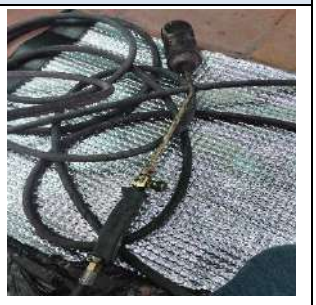
11.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

11.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se utilizaron los siguientes equipos en el frente de trabajo:

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
SOPLETE	No tiene referencia	

11.8 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	

11.9 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/72*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/60*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/60*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /60 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /60*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

12. GRANCOLOMBIANO

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de trabajo en alturas, trabajo en caliente, izaje de carga etc. Estas actividades se realizaron bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL.

SUPERVISION DE ACTIVIDADES	SUPERVISION DE ACTIVIDADES
	

12.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

12.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, no se presentó retiro de personal.

12.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe:

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

12.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

12.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

CAMILLA Y BOTIQUIN	CARTELERA
	

12.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	DOTACION
	

11.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se utilizaron los equipos y maquinaria.

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
PLUMA	PG-300	
TROMPO	No presenta referencia	
PULIDORA	2400W 6500 RPM	
TALADRO	J12-N12-16	

11.8 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	

11.9 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/60*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/60*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/60*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /60 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /60*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

13. DILE BOSA

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de demolición, trasiego de material y trabajo en caliente, Estas actividades se realizaron bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL y la normativa legal vigente.

SUPERVICION DE ACTIVIDADES	SUPERVICION DE ACTIVIDADES
	

13.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

13.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, no se presentó retiro de personal.

13.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe.

13.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

13.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

13.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

13.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

Para el periodo de informe no se utilizo equipos.

13.8 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/60*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/60*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/60*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /60 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /60*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

14. DEBORA ARANGO

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de vaciado de concreto, Estas actividades se realizaron con los elementos de protección individual bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL.

SUPERVISION DE ACTIVIDADES	SUPERVISION DE ACTIVIDADES
	

14.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

14.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero del 2023 al 19 de marzo del 2023, se presentó el siguiente retiro de personal.

Nombre	Cargo	Cedula
Bayrón Reina Mauricio Vargas	Ayudante	1.015.995.707

14.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe:

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

14.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

14.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

CAMILLA Y BOTIQUIN	CARTELERA
	

14.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	DOTACION
	

14.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se utilizó los equipos y maquinaria.

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
TROMPO	No presenta referencia	
VIBRADOR		

14.8 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	
	

14.9 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/60*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/60*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/60*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /60 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /60*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

15. CEDID SAN PABLO NUEVA GRANADA

En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizaron actividades de demolición, Estas actividades se realizaron con los elementos de protección individual bajo la supervisión de la interventoría y en cumplimiento con los requerimientos contractuales del pliego de condiciones descritos en el ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL.

SUPERVISION DE ACTIVIDADES	SUPERVISION DE ACTIVIDADES
	

15.1. AFILIACIONES A SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del decreto 1295 de 1994 en donde establece cinco clases de riesgo según la actividad económica, toda vez que la actividad económica del contrato CO1. PCCNTR. 4077400 perteneciente a la actividad económica de construcción la cual está contemplada en riesgo V.
En el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se verifico que el nivel de riesgo a pagar de ARL (Administradora de Riesgos Laborales) sea de riesgo V, además del pago de aportes de EPS (Entidad promotora de salud), y AFP (Administrador de fondo de pensiones), se verificado que el aporte a AFP, EPS y ARL, no sea mayo a 30 días.

15.2. RETIRO DE PERSONAL

Para el periodo comprendido del 19 de febrero del 2023 al 19 de marzo del 2023, no se presentó retiro de personal.

15.3. CAPACITACIONES

En cumplimiento del decreto 1072 del 2015 donde establece la obligación de capacitar a los trabajares y ejecutores de los diferentes sectores de trabajo sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación y prevención de los accidentes, incidentes y enfermedades laborales, el contratista en su SGSST realizo el plan de capacitaciones anuales con el fin de velar por la salud de los trabajadores, para el cual la interventoría realizara la debida supervisión en el desarrollo del proyecto para el periodo el informe:

CAPACITACIONES	CAPACITACIONES
	

15.4. INSPECCIONES

Con el fin de velar por la salud de los trabajadores y en cumplimiento del decreto 1072 del 2015, el contratista en su SGSST, realizo el programa de inspección de vigilancia y control de las diferentes áreas de trabajo, equipos, maquinarias y procedimientos de trabajo antes de realizar las diferentes actividades para la ejecución del contrato, para lo cual la interventoría realizara la respectiva verificación de la ejecución del programa de inspecciones, para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023.

INSPECCIONES	INSPECCIONES
	

15.5. EMERGENCIAS

El contratista en su SGSST determina un procedimiento donde tiene por objeto identificar, prevenir y responder adecuadamente ante contingencias y emergencias que puedan producirse por las actividades tanto a nivel ambiental como referentes a la salud y seguridad de los trabajadores.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se realizó la ubicación de los puntos de emergencias estas cuentas con camilla, botiquín y extintor además de la cartelera SST en esta se contiene números de emergencia policía, bomberos, gas natural, acueducto y ARL, además de información preventiva de autocuidado en materia SST.

MEDEVAC	CARTELERA
	

15.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Con el fin de velar por la seguridad y salud de los trabajadores y en cumplimiento el Código Sustantivo del Trabajo, en su artículo 230 donde dispone que todo empleador o contratante que habitualmente ocupe uno o más trabajadores *"deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador"* por lo anterior el contratista incluye en su SGSST , la matriz de EPI en donde se discriminan los diferentes EPI, dependiendo de la actividad que el trabajador realizara.

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, se verifico que los trabajadores cuenten con los elementos de protección individual y dotación necesaria.

EPP	DOTACION
	

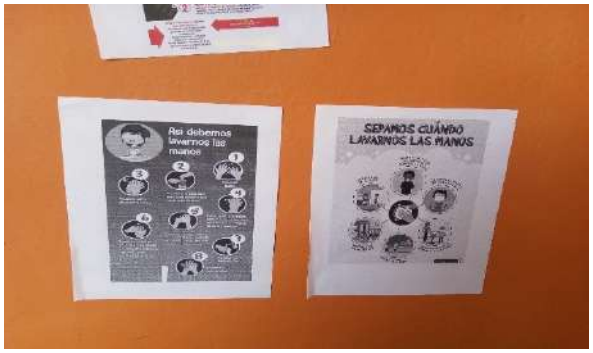
15.7 LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

Para el periodo comprendido del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023 se utilizaron los equipos y maquinaria.

EQUIPO/MAQUINARIA	REFERENCIA	FOTOGRAFIA
TALADRO DEMOLEDOR	No presenta referencia	
PALADRADRA	No presenta referencia	

15.8 SEÑALIZACIONES

Con el fin de velar por la seguridad de los trabajadores, se implementaron señalizaciones con el fin de prevenir accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

SEÑALIZACIONES	SEÑALIZACIONES
	
	

15.9 INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Indicador de accidentalidad	No. de accidentes de trabajo presentados en el mes X 100 No. de trabajadores en el mes	(0)/60*100=0 Para el periodo del informe el resultado es 0 puesto que a la fecha no se presenta AT
severidad de accidentalidad	No. De días de incapacidad por accidente de trabajo por mes + No. De días cargados en el mes*100/ N. de trabajadores en el mes	(0+0)/60*100=0 Por cada 100 trabajadores que trabajaron en el mes se perdieron 0 días a causa de accidente laboral
Proporción de accidentes de trabajo mortal	No. De accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año*100 Total, de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	Este indicador se presentará para la presentación del informe final del año en curso, ya que no aplica para el año en curso
Enfermedad laboral	No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo*100 Promedio de trabajadores en el periodo	0/60*100000= 0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL.
Incidencia de la enfermedad laboral	No. De casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo*100.000 Promedio de trabajadores en el periodo	0 /60 *100000=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentaron EL
Ausentismo por causa medica	$\frac{\text{N° de días de ausencia por incapacidad laboral o comun en el mes}}{\text{N° de días de trabajo programados en el mes}} * 100$	0 /60*100=0 EL resulta es 0 dado que a la fecha del corte del informe no se presentó ausencias de enfermedades por incapacidades en el periodo del informe.

16. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **CONCLUSIONES**

1. Después de realizar los recorridos por las sedes se evidencia la necesidad del cambio de las cubiertas que a la fecha se encuentran en asbesto cemento, esto teniendo en cuenta las políticas ambientales y de salud correspondientes al manejo de este material, además de lograr mejores ambientes en términos térmicos y lumínicos para el estudio.
2. Esta interventoría sugiere se cumpla con las medidas descritas en el SGSST presentado a la interventoría.

- **RECOMENDACIONES**

1. Se solicita al contratista que los inspectores SST, se encuentre mayor tiempo en los frentes obra.
2. Cumplimiento de toda La implementación del SGSST y la normativa legal vigente.
3. Evaluación antes y durante la ejecución de la obra de los posibles riesgos, así como el pago puntual de los parafiscales de todos sus trabajadores.
4. Coordinación entre la SED, la institución educativa, la interventoría y el constructor para la ejecución de las actividades dentro de las edificaciones.
5. Contar con personal idóneo para realizar la actividad a la cual este contratado
6. Realizar inspecciones preparaciones antes de utilizar equipos, maquinaria y áreas de trabajo.
7. Cumplir con la resolución 4272 del 2021 al realzar trabajos en alturas
8. Realizar capacitaciones continúas dando a conocer a los trabajadores los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas de prevención para la mitigación de accidentes y enfermedades laborales.

ANEXO 1

CERTIFICACIÓN REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL

ESPAÑA
C/ Artesanía, 18. Local 1 P.I.S.A.
41927. Mairena del Aljarafe (Sevilla)
Tel: +34 955.602.134
Email: ug21@ug21.com

COLOMBIA
Av. Cr 45 (Autopista norte) # 100-12 Of. 201
(Edificio Panorama P.H.) (Bogotá)
Tel. +57 320 204 98 56
Email: colombia@ug21.com

PERÚ
C/ Francisco Bolognesi, 125 Of. 403
(Esq. Cuadra 6 José Pardo)
(Edificio Centro Ejecutivo Pardo)
Miraflores – Lima 18
Tel. +51 1 497 59 89
Email: peru@ug21.com

MÉXICO
Av. Ejército Nacional, 530, Interior 304, Col.
Polanco IV Sección, 11.550 Ciudad de México
mexico@ug21.com

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGOS DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PAGOS DE SALARIOS U HONORARIOS

MANUEL GONZALEZ MOLES, identificado (a) con la C. E. 422.932 No. en mi condición de Representante Legal de Consultores de ingeniería UG21, identificado con NIT 9014314182, certifico que para el Contrato CO1. PCCNTR. 4077400 el cual tiene como objeto *"INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO. "nos* encontramos a paz y salvo por concepto de obligaciones laborales, contractuales, pago de salarios, prestaciones sociales, liquidaciones y pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los propios del Sena, ICBF y CCF, según corresponda del personalvinculado mediante contrato laboral, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Certificó igualmente, que se ha cumplido con las obligaciones contractuales y el pago de honorarios; así mismo en lo referente a la verificación de afiliación y pagos de aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, verificando de nuestra parte el pago oportuno de las todas las cotizaciones y específicamente para garantizar el cubrimiento de accidentes y enfermedades laborales por parte de la ARL, se puede evidenciar el pago de acuerdo a la clase de riesgos de todos nuestros trabajadores y el cubrimiento de las personas vinculadas por prestación de servicios quienes aportan mensualmente sus pagos cuando sus actividades se enmarcan en actividades de clase de riesgo I, II o II, o por quienes pagamos los aportes cuando pertenecen a las clases IV y V de riesgos.

La presente certificación corresponde al personal registrado en el informe mensual No 03 que comprende el periodo del 19 de febrero al 19 de marzo del 2023, según se relaciona a continuación:

Personal Interventoría				
N	**Nombre**	**Cargo**	**Dedicación**	**Cedula**
1	Guiovani Mejía Riaño	Director de obra	100%	80.097.578
2	Juan David Garzón Florián	Residente de obra 1	100%	1.013.676.181
3	Jinneth Rubiela Caro Parada	Residente de obra 2	100%	1.002.269.806
4	Juan Guillermo Ardila Valencia	Asesor Estructural	20%	1.088.272.565
5	Ivonne Lorena Cruz Fino	Asesor Ambiental	50%	1.015.426.273
6	Karen Jineth Acosta Páez	Inspector obra	100%	1.023.010.072
7	Sharon Danay Chaparro Secuen	Inspector obra	100%	1.030.628.001
8	Juan Felipe Vanegas Umaña	Asesor Jurídico	5%	79.781.347
9	Gustavo Alberto Ocampo Osorio	Asesor En Redes Eléctricas, Telefonía, Voz Y Datos	15%	1.032.435.605
10	Camilo Andres Carvajal Fuentes	Asesor Hidrosanitario Red contra incendios y gas	15%	1.020.736.972
11	Ginna Lizeth Moncada Moreno	Profesional de costos, presupuestos y programación	25%	1.030.572.947
12	Yenifer Alejandra Reyes Mora	Inspector SST 1	100%	1.010.157.359
13	María Paula Parga	Inspector SST 2	100%	1.020.763.935
14	José Ariel Londoño Duran	Mensajero	50%	80.171.229
15	Sandra Cristina Duque Gómez	Maestro	100%	1.007.318.921

Este documento se firma en cumplimiento de las obligaciones determinadas por las leyes laborales y civiles, que contemplan los cubrimientos que debemos brindar tanto a nuestros trabajadores como a contratistas, siendo nosotros los únicos responsables de garantizar que estén amparados y que la SED como entidad contratante, se encuentra exonerada ante cualquier reclamación que se presente derivada de lo que bajo nuestra responsabilidad certificamos y firmamos, ya que su contenido corresponde a la realidad y existen soportes de su veracidad, los cuales se encuentran bajo nuestra custodia y pueden ser consultados cuando sean requeridos.

Atentamente,



Nombre MANUEL GONZALEZ MOLES
Representante Legal de Consorcio UG-SIS
C. E. 422.932

ANEXO 2
CAPACITACIONES

ESPAÑA
C/ Artesanía, 18. Local 1 P.I.S.A.
41927. Mairena del Aljarafe (Sevilla)
Tel: +34 955.602.134
Email: ug21@ug21.com

COLOMBIA
Av. Cr 45 (Autopista norte) # 100-12 Of. 201
(Edificio Panorama P.H.) (Bogotá)
Tel. +57 320 204 98 56
Email: colombia@ug21.com

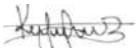
PERÚ
C/ Francisco Bolognesi, 125 Of. 403
(Esq. Cuadra 6 José Pardo)
(Edificio Centro Ejecutivo Pardo)
Miraflores – Lima 18
Tel. +51 1 497 59 89
Email: peru@ug21.com

MÉXICO
Av. Ejército Nacional, 530, Interior 304, Col.
Polanco IV Sección, 11.550 Ciudad de México
mexico@ug21.com

UG21 Consultores de Ingeniería S.L.	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA		**Fecha: 09/12/2022**	
		Versión:	002
	Inspector SST:		

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
BOGOTA		19	2	2023

ACTIVIDAD REALIZADA	TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción	RIESGO PSICOSOCIAL
Charla de seguridad	
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo	
Seminario / Taller / Curso	
Capacitación y Entrenamiento en SST	
Capacitación especifica al cargo	
Otra	

No	NOMBRE Y APELLOS	CARGO	CC	Firma
1	Guiovani Mejía Riaño	Director de obra	80.097.578	
2	Juan David Garzón Florián	Residente de obra 1	1.013.676.181	
6	Karen Jineth Acosta Páez	Inspector obra	1.023.010.072	
7	Sharon Danay Chaparro Secuen	Inspector obra	1.030.628.001	
12	Yenifer Alejandra Reyes Mora	Inspector SST 1	1.010.157.359	

Observaciones:

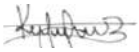
Persona responsable de la actividad

Nombre: Yenifer Alejandra Reyes Mora 

UG21 Consultores de Ingeniería S.L.	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA		**Fecha: 09/12/2022**	
		Versión:	002
	Inspector SST:		

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
BOGOTA		26	2	2023

ACTIVIDAD REALIZADA	TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción Charla de seguridad Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo Seminario / Taller / Curso Capacitación y Entrenamiento en SST Capacitación especifica al cargo Otra	PAUSAS ACTIVAS

No	NOMBRE Y APELLOS	CARGO	CC	Firma
1	Guiovani Mejía Riaño	Director de obra	80.097.578	
2	Juan David Garzón Florián	Residente de obra 1	1.013.676.181	
6	Karen Jineth Acosta Páez	Inspector obra	1.023.010.072	
7	Sharon Danay Chaparro Secuen	Inspector obra	1.030.628.001	
12	Yenifer Alejandra Reyes Mora	Inspector SST 1	1.010.157.359	

Observaciones:

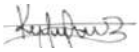
Persona responsable de la actividad

Nombre: Yenifer Alejandra Reyes Mora	

UG21 Consultores de Ingeniería S.L.	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA		**Fecha: 09/12/2022**	
		Versión:	002
	Inspector SST:		

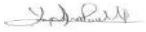
Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
BOGOTA		2	3	2023

ACTIVIDAD REALIZADA	TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción Charla de seguridad Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo Seminario / Taller / Curso Capacitación y Entrenamiento en SST Capacitación especifica al cargo Otra	RIESGO LOCATIVO

No	NOMBRE Y APELLOS	CARGO	CC	Firma
1	Guiovani Mejía Riaño	Director de obra	80.097.578	
2	Juan David Garzón Florián	Residente de obra 1	1.013.676.181	
6	Karen Jineth Acosta Páez	Inspector obra	1.023.010.072	
7	Sharon Danay Chaparro Secuen	Inspector obra	1.030.628.001	
12	Yenifer Alejandra Reyes Mora	Inspector SST 1	1.010.157.359	

Observaciones:

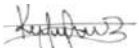
Persona responsable de la actividad

Nombre: Yenifer Alejandra Reyes Mora	

UG21 Consultores de Ingeniería S.L.	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA		**Fecha: 09/12/2022**	
		Versión:	002
	Inspector SST:		

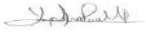
Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
BOGOTA		9	3	2023

ACTIVIDAD REALIZADA	TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción Charla de seguridad Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo Seminario / Taller / Curso Capacitación y Entrenamiento en SST Capacitación especifica al cargo Otra	AUTOCUIDADO

No	NOMBRE Y APELLOS	CARGO	CC	Firma
1	Guiovani Mejía Riaño	Director de obra	80.097.578	
2	Juan David Garzón Florián	Residente de obra 1	1.013.676.181	
6	Karen Jineth Acosta Páez	Inspector obra	1.023.010.072	
7	Sharon Danay Chaparro Secuen	Inspector obra	1.030.628.001	
12	Yenifer Alejandra Reyes Mora	Inspector SST 1	1.010.157.359	

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Yenifer Alejandra Reyes Mora	

ANEXO 3
PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL

ESPAÑA
C/ Artesanía, 18. Local 1 P.I.S.A.
41927. Mairena del Aljarafe (Sevilla)
Tel: +34 955.602.134
Email: ug21@ug21.com

COLOMBIA
Av. Cr 45 (Autopista norte) # 100-12 Of. 201
(Edificio Panorama P.H.) (Bogotá)
Tel. +57 320 204 98 56
Email: colombia@ug21.com

PERÚ
C/ Francisco Bolognesi, 125 Of. 403
(Esq. Cuadra 6 José Pardo)
(Edificio Centro Ejecutivo Pardo)
Miraflores – Lima 18
Tel. +51 1 497 59 89
Email: peru@ug21.com

MÉXICO
Av. Ejército Nacional, 530, Interior 304, Col.
Polanco IV Sección, 11.550 Ciudad de México
mexico@ug21.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900512933-9	CONSULTORES DE INGENIERIA UG 21 S L	AUTOPISTA NORTE 100-34 OFICINA 401	6164083	asistenteadministrativa@ug21.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	IDU / IDU	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					67	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	Y	06/02/2023	65227520	$6.627.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	435.000	0		0		0	0	0	0	435.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	4.900	0		0		0	0	0	0	4.900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	377.400	0	0	0	0	0	0		377.400	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	5.479.400				5.479.400	0	0	5.479.400			54.794	5.479.400	67

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	584.900	584.900
Pensión	2	563.000	563.000
Riesgos Laborales	1	5.479.400	5.479.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	6.627.300	6.627.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900512933-9	CONSULTORES DE INGENIERIA UG 21 S L		AUTOPISTA NORTE 100-34 OFICINA 401	6164083	asistenteadministrativa@ug21.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	IDU	IDU	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					67	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	Y	06/02/2023	65227520	$6.627.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000616226	ZAMUDIO LOPEZ GABRIEL ARTURO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1007318921	DUQUE GOMEZ SANDRA CRISTINA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	38.667	5	2.700		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1010199370	SABOGAL RICO LIZETTE TATIANA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.600.000	5	181.000		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1010208928	NAVARRO JIMENEZ ELLERLY ALEJADRO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1013580096	TRIANA BORBON JENNY CAROLINA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1019048296	CAMARGO OSORNO YINETH LISETH	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	49.334	5	3.500		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	80763658	ROMERO LOPEZ MARIO CESAR	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79828783	GONZALEZ ARDILA EDILBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	93408738	GOMEZ RAMIREZ EDGAR ALIRIO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	79937503	GOMEZ HERMIDA CARLOS ANDRES	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	79979710	ACUÑA PEÑA CARLOS EDUARDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.800.000	5	194.900		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79983101	MORALES URREGO CESAR AUGUSTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.800.000	5	125.300		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	80258343	RAMIREZ SAENZ HANS NICOL'S	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	38.667	5	2.700		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	71762270	COCK ESPINOSA GERMAN ALFONSO	59	0			N																		25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	88277807	MOLINA RIZO JHON LARRY	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.800.000	5	125.300		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	79485516	FORIGUA HINCAPIE JOHN ANGEL	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	79686143	OSMA PACHON FERNANDO ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	79719136	PINZON ORTIZ JOSE DAVID	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
19	CC	79804585	RIVERA LOPEZ HECTOR EDUARDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
20	CC	52996216	CARDENAS MORA YEIMY PAOLA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	60.000	5	4.200		0	0	0	0	0	0	0
21	CC	79863503	ANGEL GARCIA GIOVANNI RICARDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
22	CC	53105539	PARDO CASTAÑEDA ANYI ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
23	CC	53176445	POLANCO FRIEDMANN ANA MARIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0
24	CC	6868126	GIRALDO RIOS MAURICIO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
25	CC	7172545	CARRERO MOJICA RAFAEL ARMANDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
26	CC	52692648	LEIVA FIERRO MARIA CAROLINA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	38.667	5	2.700		0	0	0	0	0	0	0
27	CC	72191070	SAMPER CACERES HERNANDO JAVIER	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.400.000	5	167.100		0	0	0	0	0	0	0
28	CC	52763124	ZAMORA MARTINEZ RITA ALEXANDRA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	38.667	5	2.700		0	0	0	0	0	0	0
29	CC	52807498	GONZALEZ DAZA YASMIN EMILCE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
30	CC	52841290	RODRIGUEZ VELASQUEZ ADRIANA MARCELA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
31	CC	52858842	FANDIÑO MONSALVE ADRIANA MARCELA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
32	CC	52087958	BARRERO CANTOR LUZ VIVIANA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
33	CC	53028136	DEVIA LOZANO KELLY JOHANNA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.440.000	5	100.300		0	0	0	0	0	0	0
34	CC	52270517	ARIAS SALAZAR ANNY YIRLESA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	53.334	5	3.800		0	0	0	0	0	0	0
35	CC	52375452	HURTADO CORTES AIDA ESPERANZA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
36	CC	52426035	ROA DIAZ MYRIAM CAROLINA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	3.000.000	5	208.800		0	0	0	0	0	0	0
37	CC	52490648	VARGAS SOLER DININ	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0
38	CC	25292134	PLAZAS NIETO MARTHA JOHANA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
39	CC	52708610	ORTEGON RIVEROS CATALINA	59	0			N		X																25-14	38.667	6.200	0	0	0	0	EPS008	38.667	4.900	14-4	38.667	5	2.700		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900512933-9	CONSULTORES DE INGENIERIA UG 21 S L		AUTOPISTA NORTE 100-34 OFICINA 401	6164083	asistenteadministrativa@ug21.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	IDU	IDU	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 67 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-01	2023-01	Y	06/02/2023	65227520	$6.627.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Economiado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
40	CC	43876410	ALVAREZ VALENCIA CAROLINA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
41	CC	4884097	MEDINA NARVAEZ HECTOR	59	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
42	CC	52066608	PANTOJA BENAVIDES MARTHA EDILMA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
43	CC	52081629	FRANCO ORTIZ ADRIANA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
44	CC	1073234192	BRAVO BOHORQUEZ JOHN ALEXANDER	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.800.000	5	125.300		0	0	0	0	0	0	0
45	CC	52260238	BUITRAGO ORJUELA LILIANA	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	38.667	5	2.700		0	0	0	0	0	0	0
46	CC	1083931123	SANCHEZ VELASCO CLAUDIA ALEJANDRA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
47	CC	1094926279	FLOREZ TORRES LAURA MELISSA	59	0			N																		25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	145.000	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
48	CC	1104711063	GUZMAN GARZON JUAN DIEGO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
49	CC	24718644	HENAO SEPULVEDA BEATRIZ STELLA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
50	CC	1031133299	COBOS MUÑOZ LEONARDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
51	CC	3062155	CASTRO LADINO NELSON YOVANI	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
52	CC	1049611325	PARRA RAMIREZ FABER ALI	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
53	CC	1049628182	AVILA PIRACOCA ELIDA JOHANA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
54	CC	1052379191	REYES COMBARIZA JORGE ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
55	CC	1057574490	BARRERA ROMERO JAIRO ANDRES	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.200.000	5	153.200		0	0	0	0	0	0	0
56	CC	1022402133	VARGAS TORRES JUAN SEBASTIAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
57	CC	1077976903	GONZALEZ PULIDO LINA GABRIELA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
58	CC	1023927011	CHAPARRO GONZALEZ MAYRA ALEJANDRA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
59	CC	1026255367	ROA FIERRO DIANA CAROLINA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
60	CC	1030577050	JOYA CAVIEDES JOSE LUIS	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
61	CC	1030647671	ORJUELA CHITIVA PABLO ALEXANDER	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
62	CC	1022422271	GALINDO GONZALEZ MATHYW SEBASTIAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.280.000	5	89.100		0	0	0	0	0	0	0
63	CC	1032435605	OCAMPO OSORIO GUSTAVO ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
64	CC	1020736972	CARVAJAL FUENTES CAMILO ANDRES	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
65	CC	1020760163	MORENO CABAL ANA MARIA	59	0			N																		230201	1.160.000	185.600	0	0	0		EPS005	1.160.000	145.000	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
66	CC	1020770945	NIÑO CASTAÑEDA ANA MARIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.200.000	5	83.600		0	0	0	0	0	0	0
67	CC	1022330261	HERNANDEZ MONTENEGRO FRANCY ESTEPHANY	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.920.000	5	133.700		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900512933-9	CONSULTORES DE INGENIERIA UG 21 S L	AUTOPISTA NORTE 100-34 OFICINA 401	6164083	asistenteadministrativa@ug21.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	Y	06/02/2023	65180645	$3.837.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	3.506.800				3.506.800	0	0	3.506.800			35.068	3.506.800	35

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	3.506.800	3.506.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.837.400	3.837.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900512933-9	CONSULTORES DE INGENIERIA UG 21 S L		AUTOPISTA NORTE 100-34 OFICINA 401	6164083	asistenteadministrativa@ug21.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	Y	06/02/2023	65180645	$3.837.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002269806	CARO PARADA JINNETH RUBIELA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1010157359	REYES MORA YENIFER ALEJANDRA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1014260206	DIAZ VARGAS MARIA PAULA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1015426273	CRUZ FINO IVONNE LORENA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1020763935	PARGA VELEZ MARIA PAULA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1020813519	PEÑA RODRIGUEZ SERGIO ALEJANDRO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1053610326	GRANADOS MEDINA LEIDY VIVIANA	59	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	1061730702	GOMEZ GOMEZ PAOLA ANDREA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	1070017060	PARADA OCHOA LINA CATHERINE	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1073603206	CUBILLOS MERCHAN JUAN DAVID	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.920.000	5	133.700		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1098710978	ABRIL ZAMBRANO CARLOS JAVIER	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1098739949	BUITRAGO MARTINEZ DARWIN FERNEY	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	1122124556	RIOS PARRA NATALIA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	19408391	CONTRERAS GUERRA MEDARDO JAIME	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.400.000	5	167.100		0	0	0	0	0	0	0	0
15	CC	27603167	RAMIREZ PRATO MARTHA MILENA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0	0
16	CC	52800560	ARIAS CASTAÑEDA LISA CAROLINA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
17	CC	80097578	MEJIA RIAÑO GUIOVANI	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
18	CC	80171229	LONDOÑO DURAN JOSE ARIEL	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
19	CC	85471753	SANDOVAL VIVES JUAN CARLOS	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0	0
20	CC	91210231	VASQUEZ CORZO JORGE ALBERTO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.200.000	5	83.600		0	0	0	0	0	0	0	0
21	CE	422932	GONZALEZ MOLES MANUEL	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
22	CE	488276	UNAY UNAY IHSAN OZGUR	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.229.000	5	85.600		0	0	0	0	0	0	0	0
23	CC	1090486980	MANTILLA MANRIQUE JOSE RICARDO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.200.000	5	83.600		0	0	0	0	0	0	0	0
24	CC	1091809845	PEÑARANDA PEÑARANDA CARLOS JAVIER	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.280.000	5	89.100		0	0	0	0	0	0	0	0
25	CC	1061750795	VIVAS COLLAZOS LIZETH NATALIA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.520.000	5	105.800		0	0	0	0	0	0	0	0
26	CC	1098757116	HERRERA CELIS SERGIO ANDRES	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
27	CC	63529547	PINZON USCATEGUI CAROLINA DEL PILAR	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0	0
28	CC	1013676181	GARZON FLORIAN JUAN DAVID	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0	0
29	CC	13451010	MANRIQUE AGUILAR LIZANDRO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0	0
30	CC	1030628001	CHAPARRO SECUE SHARON DANAY	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
31	CC	16640940	CRUZ MUÑOZ DAVID	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.200.000	5	83.600		0	0	0	0	0	0	0	0
32	CC	25485962	RUIZ LOPEZ NEIDA LORENA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
33	CC	1023010072	ACOSTA PAEZ KAREN JINETH	59	0			N																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0
34	CC	1098820821	QUINTERO BUSTOS DANIELA	59	0			N	X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	812.000	5	56.600		0	0	0	0	0	0	0	0
35	CC	19325867	DIAZ MARTINEZ GUSTAVO	59	0			N	X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	840.000	5	58.500		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020736972		CARVAJAL FUENTES CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 No. 5 54	ESPINAL-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1934428731	9447254785	I	2023/02/16	2023/02/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	8	$501,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$97,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$97,500		$0	$0
Ciudad: ESPINAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$97,500		$0	$0
1	CC	1020736972	CARVAJAL CAMILO	230301	30	$1,400,000	$224,000	EPS008	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,000	$97,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$97,500		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020736972		CARVAJAL FUENTES CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 No. 5 54	ESPINAL-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1934428731	9447254785	I	2023/02/16	2023/02/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	8	$501,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$2,200	$0	$226,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$2,200	$0	$226,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,500	$1,000	$0	$98,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$97,500	$1,000	$0	$98,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$1,700	$0	$176,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$175,000	$1,700	$0	$176,700
TOTAL				**1**	**$496,500**	**$4,900**	**$0**	**$501,400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1049611325

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	FABER ALI PARRA RAMIREZ		
Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación	1049611325
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CARRERA 16 # 183-43 TORRE 4 APTO	Teléfono	4735619
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7865377675**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	enero / 2023	Periodo Cotización Salud	enero / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/01/09
Número Autorización	1800993763		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	FABER ALI	Apellidos	PARRA RAMIREZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1049611325
Tipo cotizante	INDEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.160.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 185.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 185.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.160.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 145.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 145.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF26-COMFACUNDI	30	0,600 %	$ 1.160.000	$ 7.000

TOTAL PAGADO:	**$ 337.600**

Planilla Pagada

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-02-11, 02:09:50 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2023
Empresa	GUIOVANI MEJIA RIAÑO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80097578
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1052595498
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1912866477
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 582.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 320.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 250.000	$ 0
N860007336	CCF22	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	1	$ 12.000	$ 0
		SubTotales:		$ 582.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 582.000

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-02-02, 12:09:32 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2023
Empresa	IVONNE LORENA CRUZ FINO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1015426273
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1052277943
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1896337516
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 570.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 320.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 250.000	$ 0

SubTotales:	$ 570.000	$ 0
Total a Pagar:		$ 570.000

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80171229		LONDOÑO DURAN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera141a-144-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6970774	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1936329152	9445901812	I	2023/02/08	2023/02/27	NEQUI	19	$361,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0	$0		$0	$0
1	CC	80171229	LONDOÑO JOSE	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$23,200		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80171229		LONDOÑO DURAN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera141a-144-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6970774	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1936329152	9445901812	I	2023/02/08	2023/02/27	NEQUI	19	$361,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,200	$0	$189,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$4,200	$0	$189,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$600	$0	$23,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$600	$0	$23,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,300	$0	$148,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$3,300	$0	$148,300
TOTAL				**1**	**$353,800**	**$8,100**	**$0**	**$361,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013676181		JUAN DAVID GARZON FLORIAN	INDEPENDIENTE	Principal	cra 8 # 20a - 81	CAJICA-CUNDINAMARCA	9392766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1932265564	9446004725	I	2023/02/17	2023/02/23	NEQUI	6	$430,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0		$0		$0	$0		$427,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0		$0		$0	$0		$427,000
Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0		$0		$0	$0		$427,000
1	CC	1013676181	GARZON JUAN																23030 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS010	30	$1,400,000	$175,000	CCF24	30	$1,400,000	$28,000		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$427,000
Total	**Afiliados(1)**																				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0		$0		$0	$0		$427,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013676181		JUAN DAVID GARZON FLORIAN	INDEPENDIENTE	Principal	cra 8 # 20a - 81	CAJICA-CUNDINAMARCA	9392766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1932265564	9446004725	I	2023/02/17	2023/02/23	NEQUI	6	$430,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$1,600	$0	$225,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$1,600	$0	$225,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$200	$0	$28,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,000	$200	$0	$28,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$1,300	$0	$176,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$175,000	$1,300	$0	$176,300
TOTAL				**1**	**$427,000**	**$3,100**	**$0**	**$430,100**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900293219-7	VANEGAS UMAÑA ABOGADOS S.A.S.	CL 93 12-54 OF 103	3158332279	juanfelipe@vanegasumana.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-01	E	06/02/2023	64970800	$760.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	80.000	0	0	80.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
40.000	0	0	40.000	1
ICBF				
60.000	0	0	60.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	1	80.000	80.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	60.000	60.000
MEN	0	0	0
SENA	1	40.000	40.000
TOTALES	6	760.500	760.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900293219-7	VANEGAS UMAÑA ABOGADOS S.A.S.		CL 93 12-54 OF 103	3158332279	juanfelipe@vanegasumana.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-01	E	06/02/2023	64970800	$760.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79781347	VANEGAS UMAÑA JUAN FELIPE	1	0			N																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS001	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023010072		KAREN JINETH ACOSTA PAEZ	INDEPENDIENTE	Principal	tv 4 # 88-27 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1932385061	9446251161	I	2023/02/16	2023/02/23	BANCOLOMBIA	7	$333,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
1	CC	1023010072	ACOSTA KAREN							X										230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$330,600
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023010072		KAREN JINETH ACOSTA PAEZ	INDEPENDIENTE	Principal	tv 4 # 88-27 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1932385061	9446251161	I	2023/02/16	2023/02/23	BANCOLOMBIA	7	$333,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
TOTAL				**1**	**$330,600**	**$2,800**	**$0**	**$333,400**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030572947		MONCADA MORENO GINNA LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78A 56B 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1956058132	9446009997	I	2023/02/10	2023/03/07	BANCO AV VILLAS	25	$536,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1030572947	MONCADA MORENO GINNA LIZETH	230201	30	$1,825,775	$292,200	EPS008	30	$1,825,775	$228,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,825,775**	**$292,200**			**$1,825,775**	**$228,300**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$292,200	$8,700	$0	$300,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$292,200	$8,700	$0	$300,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,300	$6,800	$0	$235,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$228,300	$6,800	$0	$235,100
TOTAL				**1**	**$520,500**	**$15,500**	**$0**	**$536,000**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020763935		PARGA VELEZ MARIA PAULA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 137 #91-97 torre 1 apto1404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7555021	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1898577302	9445890890	I	2023/02/08	2023/02/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$427,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0	$0		$0	$0
1	CC	1020763935 PARGA MARIA	230901	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$175,000	CCF24	30	$1,400,000	$28,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020763935		PARGA VELEZ MARIA PAULA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 137 #91-97 torre 1 apto1404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7555021	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1898577302	9445890890	I	2023/02/08	2023/02/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$427,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$224,000	$0	$0	$224,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$0	$0	$28,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,000	$0	$0	$28,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				**1**	**$427,000**	**$0**	**$0**	**$427,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030628001		SHARON DANAY CHAPARRO SECUE	INDEPENDIENTE	Principal	calle 5 a # 87 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4762241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1876177063	9445655078	I	2023/02/02	2023/01/23	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$353,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800
1	CC	1030628001 CHAPARRO SHARON							X											23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$353,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030628001		SHARON DANAY CHAPARRO SECUE	INDEPENDIENTE	Principal	calle 5 a # 87 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4762241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1876177063	9445655078	I	2023/02/02	2023/01/23	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$353,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$353,800**	**$0**	**$0**	**$353,800**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010157359		REYES MORA YENIFER ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 69 J SUR # 72 B - 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3504972792	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1932543996	9446931520	I	2023/02/14	2023/02/23	BANCO DAVIVIENDA	9	$352,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$908,526	$18,200			$0		$0		$0	$0		$348,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$908,526	$18,200			$0		$0		$0	$0		$348,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$908,526	$18,200			$0		$0		$0	$0		$348,800
1	CC	1010157359 REYES YENIFER		23020 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$908,526	$18,200		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$348,800
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$908,526	$18,200			$0		$0		$0	$0		$348,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010157359		REYES MORA YENIFER ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 69 J SUR # 72 B - 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3504972792	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1932543996	9446931520	I	2023/02/14	2023/02/23	BANCO DAVIVIENDA	9	$352,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,000	$0	$187,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$2,000	$0	$187,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$200	$0	$18,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$18,200	$200	$0	$18,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				**1**	**$348,800**	**$3,800**	**$0**	**$352,600**

ANEXO 4

REGISTRO FOTOGRAFICO

ESPAÑA
C/ Artesanía, 18. Local 1 P.I.S.A.
41927. Mairena del Aljarafe (Sevilla)
Tel: +34 955.602.134
Email: ug21@ug21.com

COLOMBIA
Av. Cr 45 (Autopista norte) # 100-12 Of. 201
(Edificio Panorama P.H.) (Bogotá)
Tel. +57 320 204 98 56
Email: colombia@ug21.com

PERÚ
C/ Francisco Bolognesi, 125 Of. 403
(Esq. Cuadra 6 José Pardo)
(Edificio Centro Ejecutivo Pardo)
Miraflores – Lima 18
Tel. +51 1 497 59 89
Email: peru@ug21.com

MÉXICO
Av. Ejército Nacional, 530, Interior 304, Col.
Polanco IV Sección, 11.550 Ciudad de México
mexico@ug21.com

Consultores de Ingeniería S.L.	**CONTRATO 4146311-2022** INTERVENTORIA INTEGRAL AL CONTRATO DE EJECUCION DE LAS OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN Y/O MEJORAMIENTO DE COMEDORES ESCOLARES DE LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES QUE PERMITAN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y QUE GARANTICEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y SEDES ADMINISTRATIVAS, CON EL FIN DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES EN TÉRMINOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO.

ANEXO 5. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Informe No 3	Período	DEL 19 DE FEBRERO AL 19 DE MARZO DEL 2023



Descripción: Capacitaciones



Descripción: Entrega de dotacion y elementos de proteccion personal



Descripción: Verificación de equipos de emergencia



Descripción: Verificación de equipos de emergencia

Anexo 1. Certificación de parafiscales del representante legal o revisor fiscal C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Consorcio Infraestructura SED

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Ciudad y fecha: Bogotá – 15 Marzo de 2023

Certifico que la empresa Consorcio **Infraestructura SED** con **NIT. 901.639.916 – 3** Se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de nuestros empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hasta la fecha.

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED		
NOMBRE	**CC**	**CARGO**
GUSTAVO ADOLFO TORRES	19.321.988	REP. LEGAL CONSORCIO
GINA MARCELA ROJAS ALBARRACIN	53.072.531	DIRECTORA DE OBRA
JESSIKA ANDREA PAEZ ROJAS	1.033.737.118	RESIDENTE DE OBRA
JAIRO YESID BONILLA RIVERA	79.496.114	RESIDENTE DE OBRA
JUAN CARLOS PINZON CORTES	1.101.752.159	INSPECTOR DE OBRA
LEIDY ESMERALDA CASTRO NIETO	1.012.328.912	INSPECTOR DE OBRA
JAIRO ANDRES MEZA ROSAS	13.874.430	ASESOR ESTRUCTURAL
EDGAR IVAN SANCHEZ	79.317.526	PROFESIONAL EN COSTOS
IVAN AUGUSTO CUBILLOS TRUJILLO	11.685.270	ASESOR HIDROSANITARIO
RUBEN DARIO CORTES DELGADO	16.075.219	ASESOR REDES ELECTRICAS
OSCAR ORLANDO TORRES LUQUE	79.782.376	ASESOR AMBIENTAL
DIANA CAROLINA GRANADOS JIMENEZ	53.072.282	SST
JULIAN ALEXIS ESCOBAR LEAL	1.019.074.234	SST
JOSE DARIO CASTRO LOPEZ	4.198.494	CONUCTOR
YORMAN DAVID CARDONA ARANGO	1.193.570.637	ALMACENISTA
DANNY DEIVIS MENDOZA MANTILLA	80.117.162	RESIDENTE. DE OBRA
CESAR MALDONADO PEDRAZA	1.031.173.055	INSPECTOR DE OBRA
ORIANA INDIRA REYES PALACIO	1.140.822.063	SST
FABIAN STIVEN PAEZ MARTINEZ	79.855.805	INSPECTOR DE OBRA
CRISTIAN LIED RODRIGUEZ ORTIZ	1.000.853.568	AYUDANTE
JESUS DAVID OROZCO APARICIO	1.066.751.366	AYUDANTE
CLAUDIA PIZA MURCIA	53.077.574	PROFESIONAL SST
JUAN CAMILO QUINTERO PARRA	1.033.689.993	INSPECTOR DE OBRA

El presente documento se firma en cumplimiento de las obligaciones establecidas por las leyes laborales y civiles (código sustantivo de trabajo).

REPRESENTANTE LEGAL
GUSTAVO ADOLFO TORRES D
CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Marvic Construcciones S.A.S

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, HAYDIN ADRIANA MARTINEZ identificada con C.C. No. 52.490.469 y T.P. 146019-T de Bogotá, en mi condición de Contador Público de MARVIC CONSTRUCCIONES S.A.S. identificada con C.C. No. 901.339.416, Me permito certificar que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la entidad ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado condichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

C	1004507107	FUENTES CADENA JUAN DANIEL
C	1022935770	GARZON CANACUE EDINIER
C	1028026514	SALAS CORDOBA EDWAR
C	1031812772	MORENO PALACIOS SAMUEL
C	1127338129	CACERES GONZALEZ YEISON ALEXIS
C	1143118110	OCHOA RODRIGUEZ HERNAN DARIO
C	11804353	SALAS ROBLEDO AFRANIO
C	1193142989	CETINA CASTELLANOS JONIER ORLANDO
C	4122689	LOPEZ COMBITA JESUS
C	4183249	SUAREZ RIVERA PEDRO
C	4200720	ANZOLA HERNANDEZ NICOLAS
P	4982092	DIAZ OMAR

Dada en Bogotá a los 16 días del mes de marzo de 2023

HAYDIN ADRIANA MARTINEZ G.
Contador Publico
T.P. 146019-T

WAG. Henry William Alba Guzmán

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Ciudad y fecha: Bogotá – 15 marzo de 2023

Certifico que la empresa **Consorcio Infraestructura SED** con **NIT. 901.639.916 – 3** ha verificado que la empresa **WAG INGENIERIA con C.C 79.941.221** Se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hasta la fecha.

WAG INGENIERIA		
NOMBRE	**CC**	**CARGO**
HENRY WILLIAM ALBA GUZMAN	79.941.221	ELECTRICO
JOHN FREDY FLOREZ VALDERRAMA	80.226.043	ELECTRICO
PEDRO FRANCISCO LEYVA MUÑOZ	79.914.435	ELECTRICO

El presente documento se firma en cumplimiento de las obligaciones establecidas por las leyes laborales y civiles (código sustantivo de trabajo).

REPRESENTANTE LEGAL
GUSTAVO ADOLFO TORRES D
CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

OBB soluciones estructurales

CERTIFICACION

Yo, **IRMA ALEJANDRA REYES MORALES**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.707.055, y con Tarjeta Profesional No. 136913-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la compañía **OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES S.A.S.**, identificada con Nit.900.560.256-5, luego de examinar los Estados Financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia y todos los registros contables de la compañía, certifico que a la fecha de hoy, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes. para el siguiente personal que relaciono a continuación, quienes prestaron sus servicios laborales para ejecutar el **CONTRATO DE CONSTRUCCION, FABRICACION, TRANSPORTE Y MONTAJE DE ESTRUCTURA METALICA DE LOS COLEGIOS DE LA SED.**

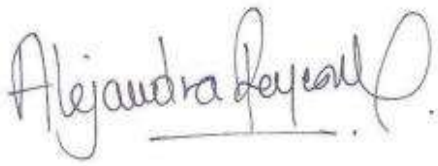
Nº	NOMBRES Y APÈLLIDOS	C.C.
1	OSCAR JAVIER BARRERA BECERRA	1.057.578.239
2	LUIS DANIEL TIQUE	80.141.076
3	DAVID PANTANO VASQUEZ	1.012.448.055
4	VICTOR ALFONSO CERON	1.015.452.343
5	ANDRES EMIRO RODRIGUEZ	85.271.450
6	ARNOLD LEON ALVAREZ FORERO	1.030.623.754
7	NEIDER JAIR OCHOA	1.013.687.727
8	RUBEN DARIO GAVILAN VARGAS	1.020.744.964
9	OLIVERIO BARRERA BECERRA	1.057.570.636

Calle 17 No. 105 - 06. Barrio Fontibon - Telefonos 541 5471 - 312 5805348 - 320 8033401
E-mail: gerenciaadministrativa@obbsolucionesestructurales.com - www.obbsolucionesestructurales.com
Bogota, Colombia

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

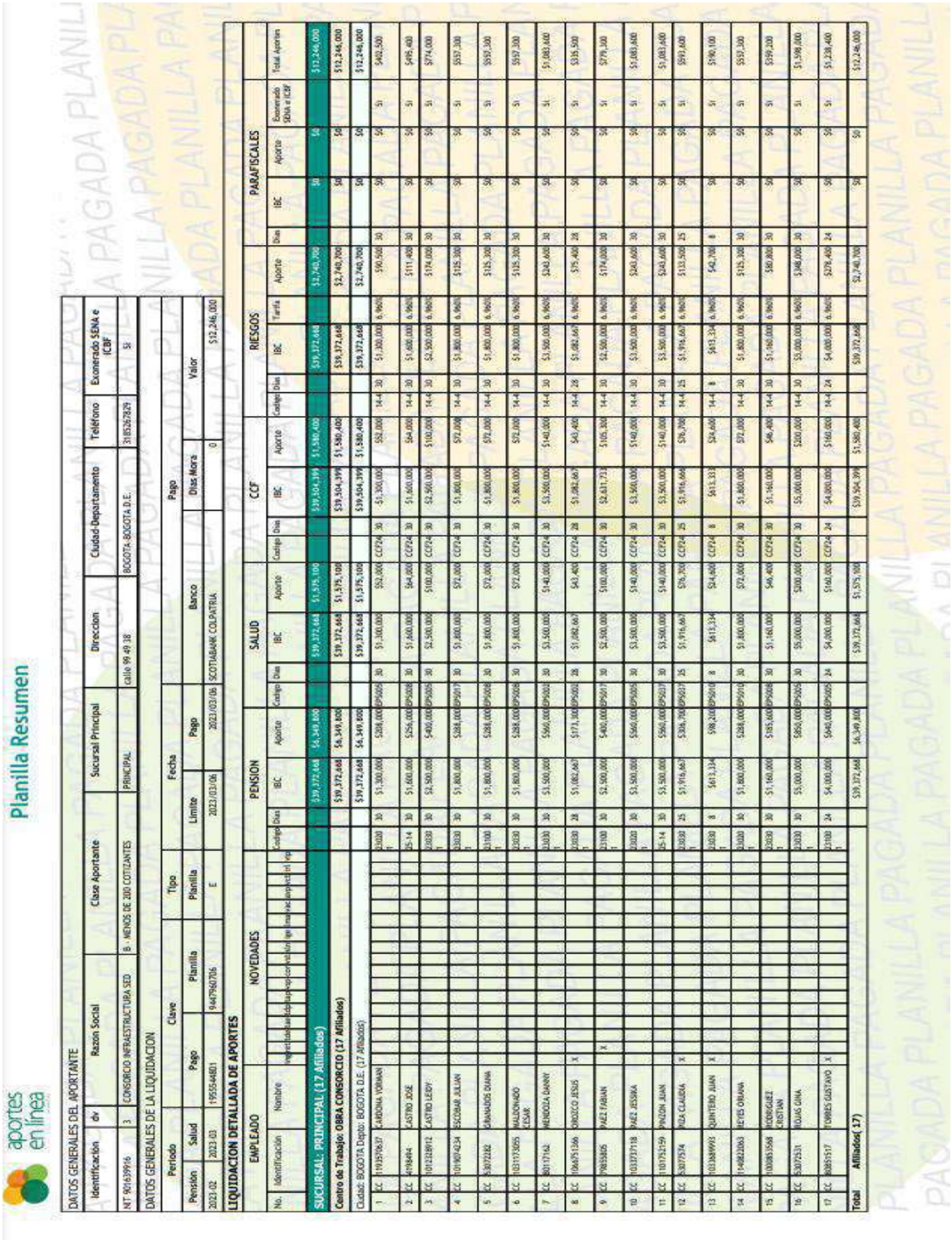
Dada en Bogotá DC., a los dieciséis (16) días del mes de marzo del año Dos Mil veintitrés (2023).



IRMA ALEJANDRA REYES MORALES
CC.52.7070.55 de Bogotá DC.
Tarjeta Profesional 136913-T

Anexo 2. Pagos de seguridad social por contratista C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Consorcio Infraestructura SED



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901639916	3	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 99 49 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3182267829	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-02	2023-03	1955544811	94479867706	E	2023/03/16	2023/03/08	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$12,246,000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

	EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL(17 Afiliados)																					$39,372,668	$4,349,800			$39,372,668	$1,575,100			$39,504,399	$1,580,400			$39,372,668		$2,740,700			$0	SI	$12,246,000
Centro de Trabajo: OBRA CONSORCIO (17 Afiliados)																					$39,372,668	$4,349,800			$39,372,668	$1,575,100			$39,504,399	$1,580,400			$39,372,668		$2,740,700			$0	SI	$12,246,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (17 Afiliados)																					$39,372,668	$4,349,800			$39,372,668	$1,575,100			$39,504,399	$1,580,400			$39,372,668		$2,740,700			$0	SI	$12,246,000
1	CC	1193570637	CARDONA YORMAN																23003	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.9600%	$90,500	30	$1,300,000	$0	SI	$402,500
2	CC	4198444	CASTRO JOSE																25-14	30	$1,600,000	$64,000	CCF24	30	$1,600,000	$64,000	CCF24	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	0.9600%	$111,400	30	$1,600,000	$0	SI	$495,400
3	CC	1010228912	CASTRO LEIDY																23003	30	$2,500,000	$100,000	CCF24	30	$2,500,000	$100,000	CCF24	30	$2,500,000	$100,000	14-4	30	$2,500,000	0.9600%	$174,000	30	$2,500,000	$0	SI	$774,000
4	CC	1019074234	ESCOBAR JULIAN																23003	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	14-4	30	$1,800,000	0.9600%	$125,300	30	$1,800,000	$0	SI	$557,300
5	CC	83972282	JARAMILLO DIANA																23100	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	14-4	30	$1,800,000	0.9600%	$125,300	30	$1,800,000	$0	SI	$557,300
6	CC	1023137855	MALDONADO CESAR																23003	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	14-4	30	$1,800,000	0.9600%	$125,300	30	$1,800,000	$0	SI	$557,300
7	CC	80117142	MENDOZA DANNY																23003	30	$3,500,000	$140,000	CCF24	30	$3,500,000	$140,000	CCF24	30	$3,500,000	$140,000	14-4	30	$3,500,000	0.9600%	$243,600	30	$3,500,000	$0	SI	$1,083,600
8	CC	1006751586	OROZCO JESUS	X															23003	28	$1,082,667	$43,400	CCF24	28	$1,082,667	$43,400	CCF24	28	$1,082,667	$43,400	14-4	28	$1,082,667	0.9600%	$75,400	28	$1,082,667	$0	SI	$335,600
9	CC	79855805	PAEZ FABIAN	X															21100	30	$2,500,000	$100,000	CCF24	30	$2,500,000	$100,000	CCF24	30	$2,431,711	$105,300	14-4	30	$2,500,000	0.9600%	$174,000	30	$2,500,000	$0	SI	$779,300
10	CC	1033733718	PAEZ JESSIKA																23003	30	$3,500,000	$140,000	CCF24	30	$3,500,000	$140,000	CCF24	30	$3,500,000	$140,000	14-4	30	$3,500,000	0.9600%	$243,600	30	$3,500,000	$0	SI	$1,083,600
11	CC	1010752159	PINZON JUAN																25-14	30	$3,500,000	$140,000	CCF24	30	$3,500,000	$140,000	CCF24	30	$3,500,000	$140,000	14-4	30	$3,500,000	0.9600%	$243,600	30	$3,500,000	$0	SI	$1,083,600
12	CC	83973574	PIZA CLAUDIA	X															23003	25	$1,916,667	$76,700	CCF24	25	$1,916,667	$76,700	CCF24	25	$1,916,667	$76,700	14-4	25	$1,916,667	0.9600%	$133,500	25	$1,916,667	$0	SI	$593,600
13	CC	1013689993	QUINTERO JUAN	X															23003	8	$613,334	$24,600	CCF24	8	$613,333	$24,666	14-4	8	$613,334	$24,666	14-4	8	$613,334	0.9600%	$42,700	8	$613,334	$0	SI	$190,100
14	CC	1144822063	REYES ORIANA																23003	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	14-4	30	$1,800,000	0.9600%	$125,300	30	$1,800,000	$0	SI	$557,300
15	CC	1030853568	RODRIGUEZ CRISTIAN																23003	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.9600%	$80,800	30	$1,160,000	$0	SI	$359,200
16	CC	83972531	ROJAS GINA																23003	30	$5,000,000	$200,000	CCF24	30	$5,000,000	$200,000	CCF24	30	$5,000,000	$200,000	14-4	30	$5,000,000	0.9600%	$348,000	30	$5,000,000	$0	SI	$1,548,000
17	CC	80855157	TORRES GUSTAVO	X															21100	24	$4,000,000	$160,000	CCF24	24	$4,000,000	$160,000	CCF24	24	$4,000,000	$160,000	14-4	24	$4,000,000	0.9600%	$278,400	24	$4,000,000	$0	SI	$1,238,400
Total	**Afiliados(17)**																				$39,372,668	$4,349,800			$39,372,668	$1,575,100			$39,504,399	$1,580,400			$39,372,668		$2,740,700			$0	SI	$12,246,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901639916	3	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 99 49 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3185267829	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

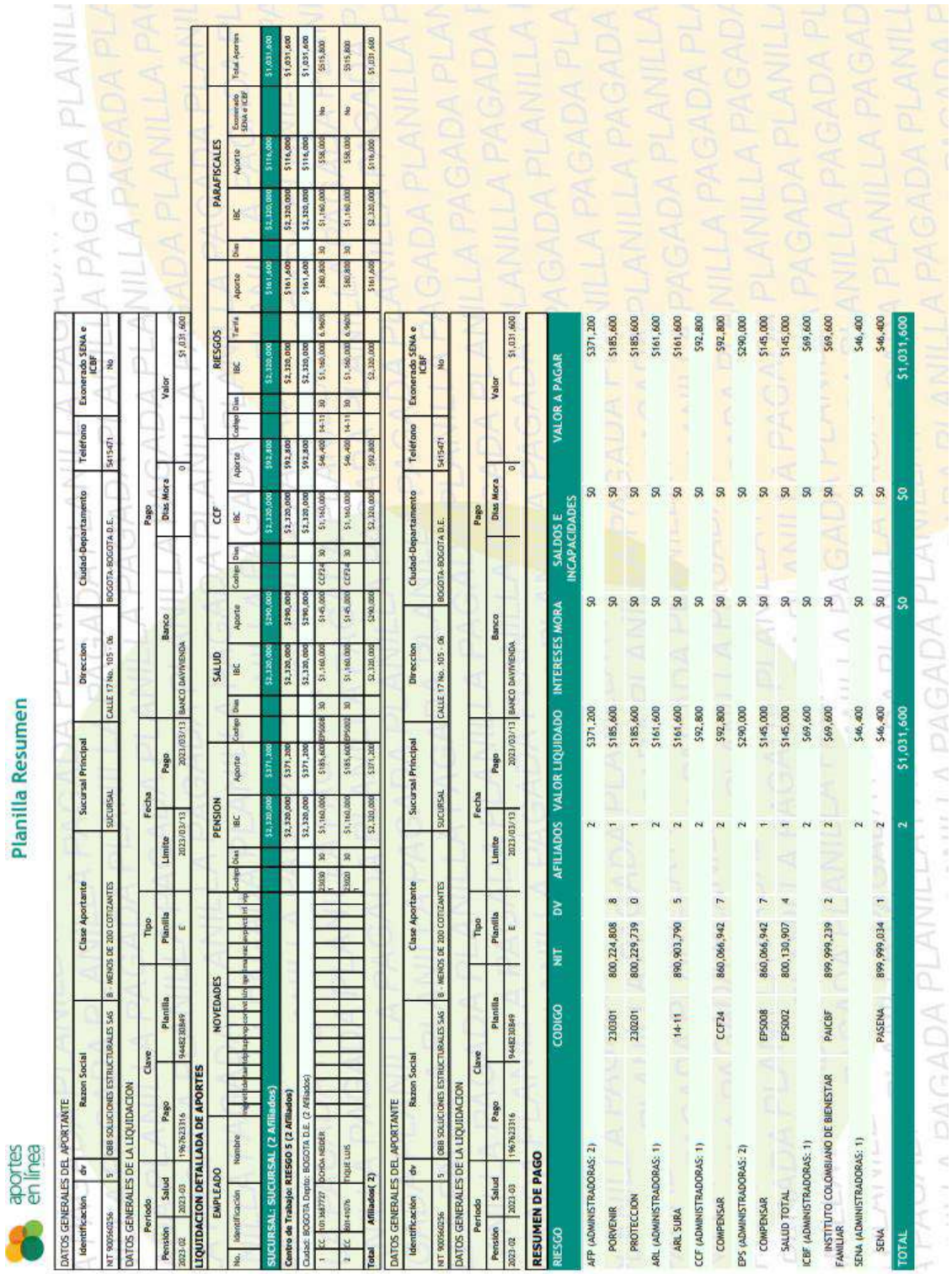
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1955544801	9447960706	E	2023/03/06	2023/03/06	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$12,246,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				17	$6,349,800	$0	$0	$6,349,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,328,000	$0	$0	$1,328,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$816,000	$0	$0	$816,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$3,149,800	$0	$0	$3,149,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$1,056,000	$0	$0	$1,056,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				17	$2,740,700	$0	$0	$2,740,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	17	$2,740,700	$0	$0	$2,740,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				17	$1,580,400	$0	$0	$1,580,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	17	$1,580,400	$0	$0	$1,580,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				17	$1,575,100	$0	$0	$1,575,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$254,400	$0	$0	$254,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$96,600	$0	$0	$96,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$172,000	$0	$0	$172,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$216,700	$0	$0	$216,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$183,400	$0	$0	$183,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	$652,000	$0	$0	$652,000
TOTAL				17	$12,246,000	$0	$0	$12,246,000

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

OBB soluciones estructurales



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900560256	5	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL	CALLE 17 No. 105 - 06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5415471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1	944823849	E	2023/03/13	2023/03/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,031,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingreso	Retiro	Cambio Sal	Cambio Tipo	Incapacidad	Licencia MP	Licencia NR	Vacaciones	Variable	Correccion	Sanción	Ley 1607	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL (2 Afiliados)																	$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$161,600		$2,320,000	$116,000		$1,031,600
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)																	$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$161,600		$2,320,000	$116,000		$1,031,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																	$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$161,600		$2,320,000	$116,000		$1,031,600
1	CC	1013687727	DONOA HEIDER												23030 T	30	$1,160,000	$185,600	23030 T	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
2	CC	80145076	PIQUE LUIS												23020 T	30	$1,160,000	$185,600	23020 T	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
Total	**Afiliados(2)**																$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$161,600		$2,320,000	$116,000		$1,031,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900560256	5	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL	CALLE 17 No. 105 - 06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5415471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1	944823849	E	2023/03/13	2023/03/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,031,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$371,200	$0	$0	$371,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,600	$0	$0	$161,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$161,600	$0	$0	$161,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$0	$0	$92,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$92,800	$0	$0	$92,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$290,000	$0	$0	$290,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$69,600	$0	$0	$69,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$69,600	$0	$0	$69,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$46,400	$0	$0	$46,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$46,400	$0	$0	$46,400
TOTAL				2	$1,031,600	$0	$0	$1,031,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900960256	5	O88 SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL	CALLE 17 No. 105 - 06	BOGOTA, BOGOTA D.E.	5415471	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora			
2023-02	2023-03	1967768205	94482 6136	E	2023-03-13	2023-03-13	BANCO DAVIVIENDA	0		$3,232,500	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ingreso	retiro	tda	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	cod	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL (7 Afiliados)																			$7,269,334	$1,163,100			$7,269,334	$908,700			$7,269,334	$290,800			$7,269,334		$506,400		$7,269,334	$363,500		$3,232,500
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (7 Afiliados)																			$7,269,334	$1,163,100			$7,269,334	$908,700			$7,269,334	$290,800			$7,269,334		$506,400		$7,269,334	$363,500		$3,232,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (7 Afiliados)																			$7,269,334	$1,163,100			$7,269,334	$908,700			$7,269,334	$290,800			$7,269,334		$506,400		$7,269,334	$363,500		$3,232,500
1	CC	70526247	ALLATE ANCESO															30	$1,160,000	$185,600	P50002	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
2	PT	5817681	BRICENO JESUS															30	$1,160,000	$185,600	P50002	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
3	CC	1015462343	CEBON VICTOR															30	$1,160,000	$185,600	P50037	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
4	CC	1061819536	DIVAS VICTOR	X														8	$309,334	$49,500	P50037	8	$309,334	$38,700	CCF24	8	$309,334	$12,400	14-11	8	$309,334	6.960%	$21,600	8	$309,334	$15,500	No	$137,700
5	CC	1012448095	SANTANO JERSSON															30	$1,160,000	$185,600	P50037	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
6	CC	1033782895	PARRA HUGO															30	$1,160,000	$185,600	P50002	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
7	CC	1036856595	ZAMBO JOSE															30	$1,160,000	$185,600	P50037	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
Total	**Afiliados(7)**																		$7,269,334	$1,163,100			$7,269,334	$908,700			$7,269,334	$290,800			$7,269,334		$506,400		$7,269,334	$363,500		$3,232,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900960256	5	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL	CALLE 17 No. 103 - 06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5415471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago				Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora			
2023-02	2023-03	1967029034	944825811	E	2023/03/13	2023/03/13	BANCO DE BOGOTA		0		$5.055.000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | |

Marvic Construcciones S.A.S

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 3 de 3

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901339416-8	MARVIC CONSTRUCCIONES SAS	DG 6 A 37 B 60 IN 19 A AP 102	3208355227	gsa0312@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	C - MIPYME			BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.	SI

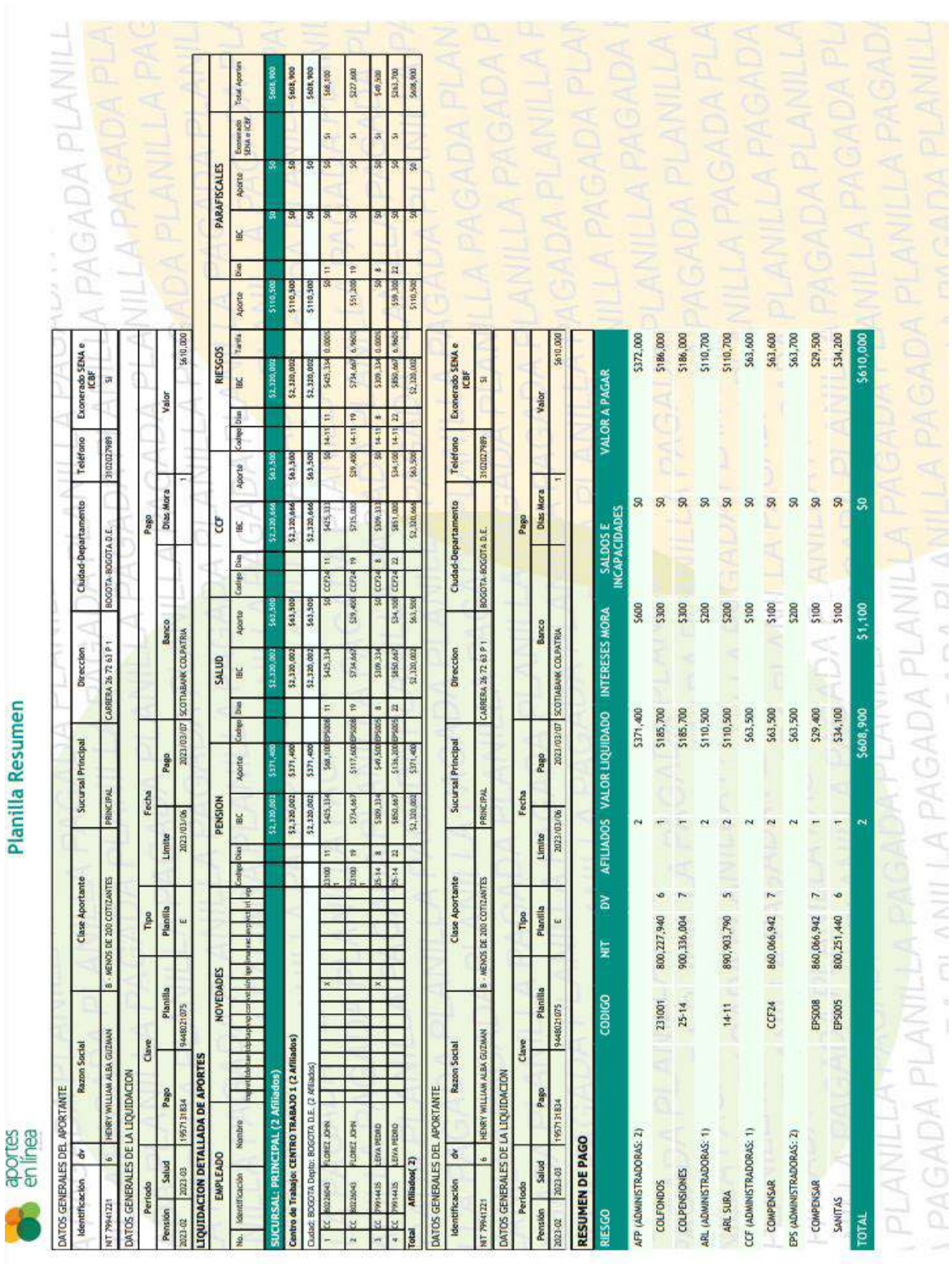
DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
						EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					12	0
2023-03	2023-02		E	06/03/2023	66060893	TOTAL A PAGAR	
						$3.568.400	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN COTIZANTE	INFORMACIÓN NOVEDADES	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
						Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subcuenta	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1054537107	FUENTES CADENA JUAN DANIEL	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS034	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1032305770	GARZON CANACUE EDINER	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS034	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
3	CC	1030826514	SALAS CORDOBA EDWAR	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
4	CC	1031617772	MORENO PALACIOS SAMUEL	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
5	CC	1127338129	CACERES GONZALEZ YEISON ALEXIS	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS034	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
6	CC	1143116110	OCHOA RODRIGUEZ HERNAN DARIO	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
7	CC	11864353	SALAS REBELDO AYNAMO	1 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
8	CC	1193143289	CETINA CASTELLANOS JONIER ORLANDO	1 0 SX		23|331	386.667	61.900	0	0	0	0	EPS037	386.667	15.500	14-11	386.667	S 27.000	CCF21	386.667	15.500	0	0	0	0	0
9	CC	4122689	LOPEZ COMBITA JESUS	1 0 SX		23|331	657.334	105.200	0	0	0	0	EPS010	657.334	26.300	14-11	657.334	S 45.900	CCF21	657.334	26.300	0	0	0	0	0
10	CC	4183349	SUAREZ RIVERA PEDRO	4 0 SX		23|331	38.667	3.700	0	0	0	0	EPS017	38.667	1.600	14-11	38.667	S 3.700	CCF21	38.667	1.600	0	0	0	0	0
11	CC	4300720	ANZOLA HERNANDEZ NICOLAS	1 0 SS		23-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
12	PA	4662092	DIAZ OMAR	P 0 SS		23|331	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS023	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	S 80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

WAG. Henry William Alba Guzmán



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 79941221	6	HENRY WILLIAM ALBA GUZMAN	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 26 72 63 P 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102027989	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2023-02	2023-03	79573184	944802107S	E	2023/03/06	2023/03/07	SCOTIABANK COLPATRIA	1		$610,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

	EMPLEADO			NOVEDADES		PENSION					SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre			Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)							$2,320,002	$371,400			$2,320,002	$63,500			$2,320,002	$63,500			$2,320,002		$110,500		$0	$0		$608,900
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (2 Afiliados)							$2,320,002	$371,400			$2,320,002	$63,500			$2,320,002	$63,500			$2,320,002		$110,500		$0	$0		$608,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)							$2,320,002	$371,400			$2,320,002	$63,500			$2,320,002	$63,500			$2,320,002		$110,500		$0	$0		$608,900
1	CC 80226043	FLOREZ JOHN		X	23100 T	11	$425,334	$68,100	EPS008	11	$425,334	$63,500	CCF24	11	$425,333	$63,500	14-11	11	$425,334	0.0005	$50	11	$50	$0	SI	$68,100
2	CC 80226043	FLOREZ JOHN			23100 T	19	$734,667	$117,600	EPS008	19	$734,667	$109,400	CCF24	19	$735,000	$109,400	14-11	19	$734,667	0.9605	$51,200	19	$50	$0	SI	$227,600
3	CC 79914435	LEIVA PEDRO		X	05-14	8	$309,334	$49,500	EPS005	8	$309,334	$0	CCF24	8	$309,333	$0	14-11	8	$309,334	0.0005	$0	8	$50	$0	SI	$49,500
4	CC 79914435	LEIVA PEDRO			05-14	22	$850,667	$136,200	EPS005	22	$850,667	$134,100	CCF24	22	$851,000	$134,100	14-11	22	$850,667	0.9605	$59,300	22	$50	$0	SI	$243,700
Total	**Afiliados(2)**						$2,320,002	$371,400			$2,320,002	$63,500			$2,320,002	$63,500			$2,320,002		$110,500		$0	$0		$608,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 79941221	6	HENRY WILLIAM ALBA GUZMAN	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 26 72 63 P 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102027989	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2023-02	2023-03	79573184	944802107S	E	2023/03/06	2023/03/07	SCOTIABANK COLPATRIA	1		$610,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$371,400	$600	$0	$372,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,700	$300	$0	$186,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,700	$300	$0	$186,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,500	$200	$0	$110,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$110,500	$200	$0	$110,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$63,500	$100	$0	$63,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$63,500	$100	$0	$63,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$63,500	$200	$0	$63,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$29,400	$100	$0	$29,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$34,100	$100	$0	$34,200
TOTAL				2	$608,900	$1,100	$0	$610,000

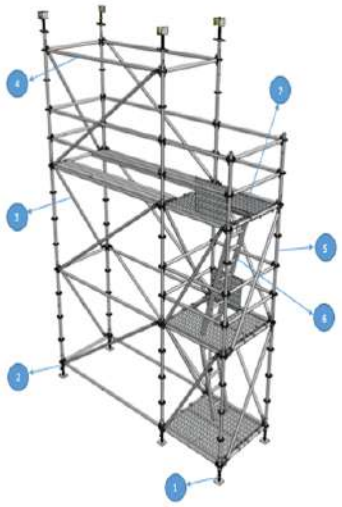
Anexo 3. Maquinaria, equipos y hojas de vida C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

OBB soluciones estructurales

ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES

Este modelo ofrece soluciones rápidas, seguras y practicas a cualquier problema de acceso en altura, realizando cuando sea necesario el proyecto calculo y diseño con medidas.

FICHA TECNICA



1. **TORNILLO NIVELADOR:** Es la base del andamio, permite nivelar la estructura generando un reparto equitativo de las cargas.
2. **BASE COLLAR:** contiene el rosetón usado para la unión del vertical con las horizontales y diagonales.
3. **DIAGONALES:** brindan más rigidez a la estructura de andamio, distribuyendo las cargas hacia los verticales para brindar una mayor seguridad.
4. **HORIZONTALES:** establecer los módulos o dimensiones de la base de la torre o andamio.
5. **VERTICALES:** Forman la estructura vertical del andamio, siendo los elementos portantes con los cuales el andamio va ganando altura.
6. **ESCALERAS:** Es una ayuda flexible para el acceso por el interior del andamio para una altura de 2.0 m.
7. **PLATAFORMAS:** Fabricadas en láminas galvanizadas con una superficie antideslizantes mayor al 80% a través de agujeros y una serie de drenantes.

1.

TORNILLO NIVELADOR



Es la base del andamio, permite nivelar la estructura generando un reparto equitativo de las cargas.

Placa de soporte de 120 x 120 x 4 mm

Husillo macizo regulable en altura de diámetro 36 x 6,3 mm

DIMENSION	PESO
0,70 mt	12 kg

BASE COLLAR



Elemento indispensable para colocar en el arranque de la estructura que nos permite disponer horizontales que nos arriostren el plano de la base.

DIMENSION	PESO

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	FORMATO HOJA DE VIDA EQUIPOS		







NOMBRE EQUIPO:	PULIDORA
FABRICANTE:	DEWALT
REFERENCIA:	ESMERILADORA ANGULAR D28490-B3
SERIAL:	046
SERIAL INTERNO:	P01
CARACTERISTICAS:	PULIDORA COLOR AMARILLO / GUARDA
FECHA DE FABRICACION:	N/A
CAPACIDAD:	6500RPM / MAX 9"

HISTORIAL

FECHA	DESCRIPCCION	REALIZADO POR:	ESTADO	REVISO
1/05/2022	EQUIPO NUEVO	OBB	VIGENTE	D.A.C

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	HOJA DE VIDA EQUIPO DE SOLDAR	SG-FOTHV-15 VERSION:1 PAGINA:1







NOMBRE EQUIPO:	ESAB
FABRICANTE:	WEST ARCO
REFERENCIA:	S/N
SERIAL:	S/N
SERIAL INTERNO:	N/A
CARACTERISTICAS:	Equipo de revestida para aplicación de soldadura de material pesado
FECHA DE FABRICACION:	N/A
CAPACIDAD:	24,0.

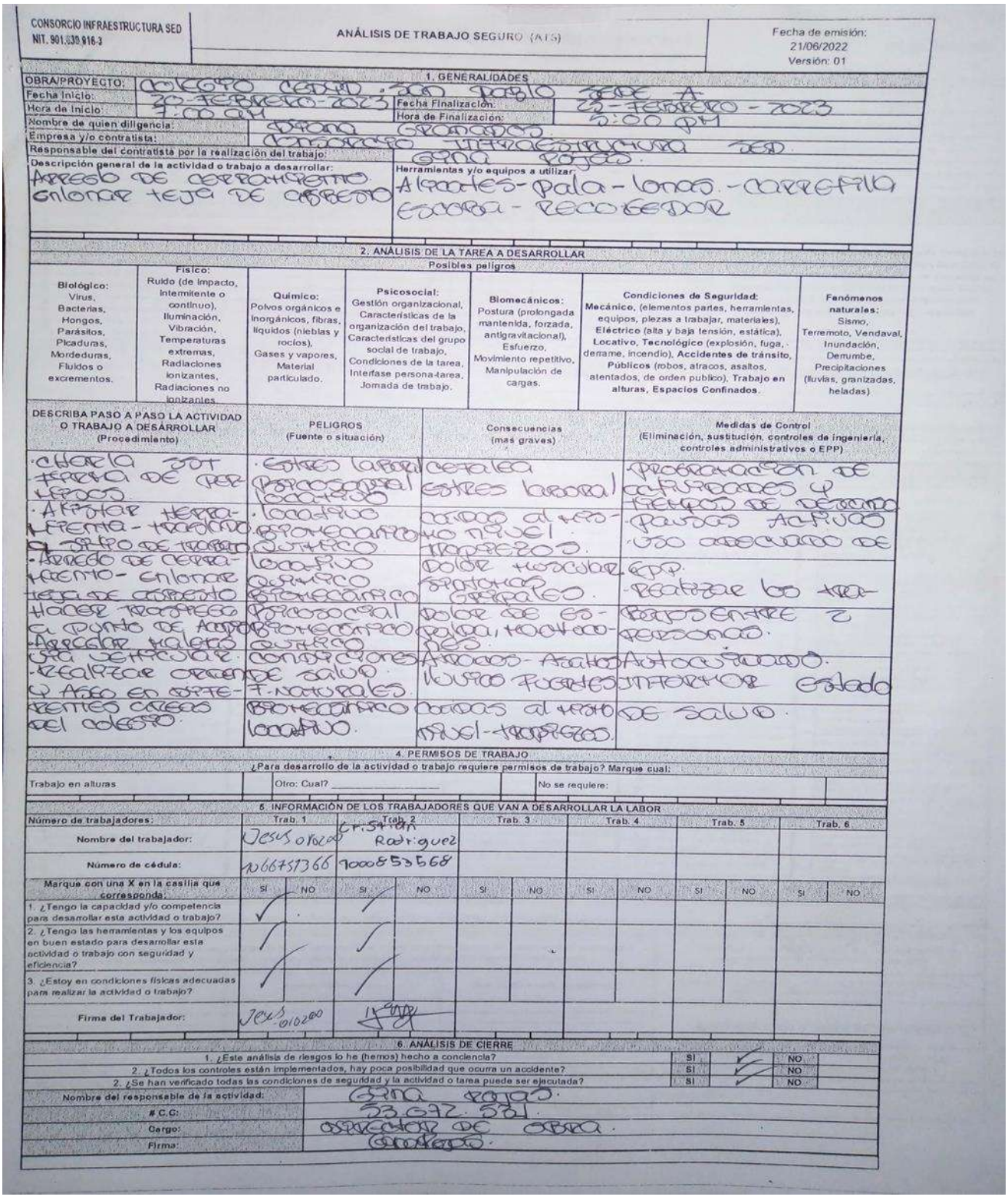
HISTORIAL

FECHA	DESCRIPCCION	REALIZADO POR:	ESTADO	REVISO
21/06/2022	EQUIPO NUEVO	OBB	VIGENTE	D.A.C

Anexo 4. Hojas de seguridad sustancias químicas C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Anexo 5. Análisis de trabajo seguro C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Semana del 20 al 25 de febrero 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A
Fecha Inicio: 20-FEBRERO-2023
Hora de Inicio: 7:00 AM
Fecha Finalización: 25-FEBRERO-2023
Hora de Finalización: 5:00 PM
Nombre de quien diligencia: DIANA GRANADOS
Empresa y/o contratista: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
Responsable del contratista por la realización del trabajo: GINA ROJAS
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: ARREGLO DE CERRAMIENTO Enlonar teja de asbesto
Herramientas y/o equipos a utilizar: Alicates - pala - lonas - carretilla escoba - recogedor

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
· CHARLA SST TEMA DE CERRAMIENTOS	· ESTRES LABORAL PSICOSOCIAL LOCATIVO	CEFALEA ESTRES LABORAL	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TIEMPOS DE DESCANSO
· ALISTAR HERRAMIENTA - TRANSPORTE	· LOCATIVO BIOMECANICO QUIMICO	CAIDAS AL MISMO NIVEL TRABAJO EN ALTURAS	· PAUSAS ACTIVAS · USO OBLIGATORIO DE
· ARREGLO DE CERRAMIENTO - Enlonar teja de asbesto	LOCATIVO QUIMICO BIOMECANICO	DOLOR MUSCULAR ESPASMOS CEFALEA	EPP. · Realizar los trabajos
Hacer trabajo en el punto de Arreglar muro Use herramientas · Realizar orden y aseo en todos los frentes donde	PSICOSOCIAL BIOMECANICO QUIMICO CONDICIONES DE SALUD F. NATURALES	DOLOR DE ESPALDA, TENDINITIS	· Pausas entre 2 personas. · Alistados - Asados Asados Todos Locativos Estado de salud.
	BIOMECANICO LOCATIVO	CAIDAS AL MISMO NIVEL - TRABAJOS	

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas | Otro: Cual? _____ | No se requiere:

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

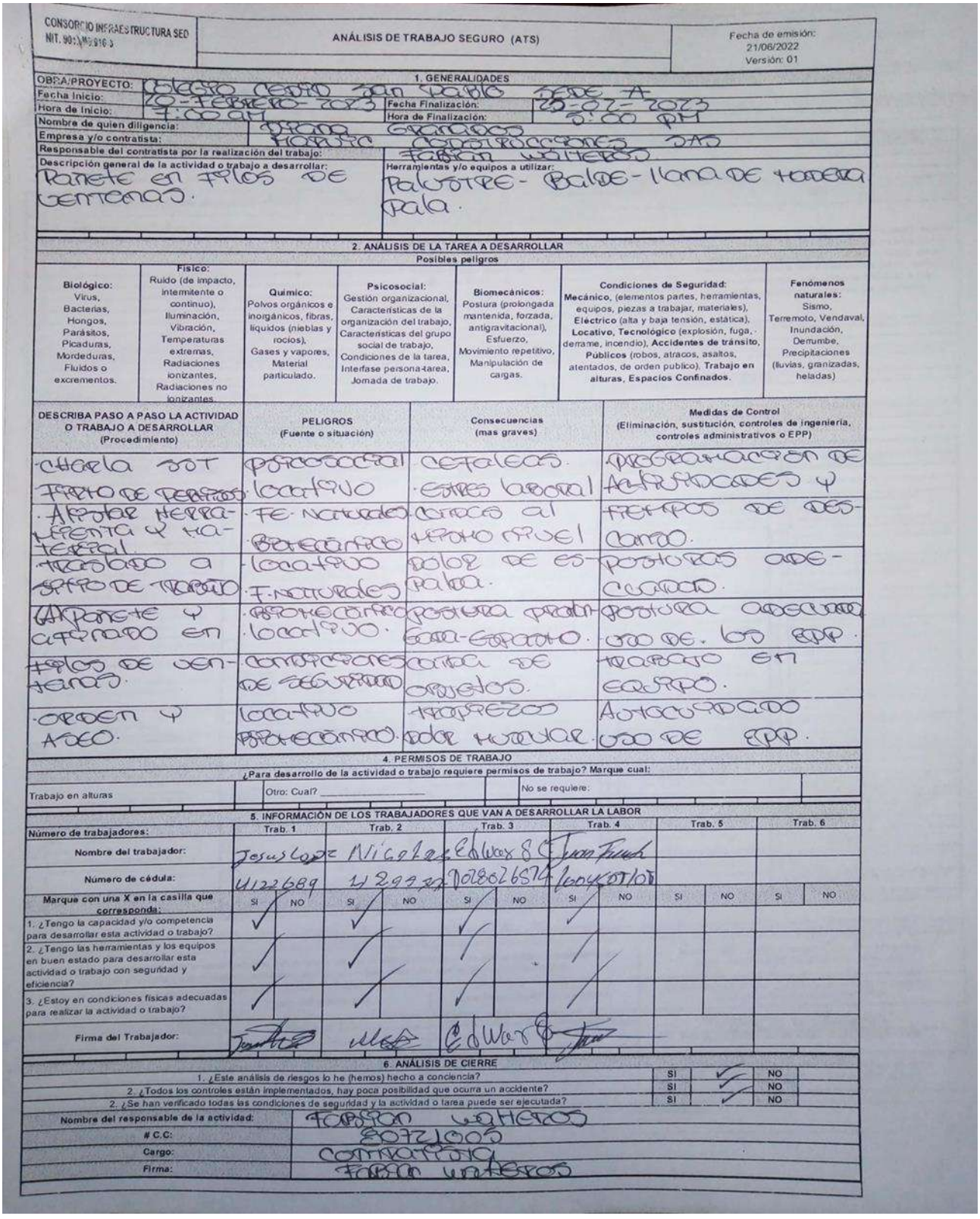
Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Jesus Oviedo		Cristian Rodriguez									
Número de cédula:	1066757366		1000853568									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:	Jesus 010200											

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI ✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	GINA ROJAS.
# C.C:	53.072.521
Cargo:	DIRECTOR DE OBRA
Firma:	

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	COLEGIO CEDRO SAN PABLO SEDE A		
Fecha Inicio:	20-FEBRERO-2023	Fecha Finalización:	5-07-2023
Hora de Inicio:	7:00 AM	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	DIANA GRANADOS		
Empresa y/o contratista:	CONSTRUCCIONES JAD		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	FABIAN WALTEROS		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	PANETE EN MUROS DE CERRAMOS.	Herramientas y/o equipos a utilizar:	PALUSTRE - BALDE - LLANA DE MADERA PALA.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	**Mecánico**, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), **Eléctrico** (alta y baja tensión, estática), **Locativo, Tecnológico** (explosión, fuga, derrame, incendio), **Accidentes de tránsito, Públicos** (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico). **Trabajo en alturas, Espacios Confinados**.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
-CHARLA SST TRAPO DE PERROS	PSICOSOCIAL LOCATIVO	-CEFALEAS. -ESTRES LABORAL	-PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y
-ALISTAR HERRAMIENTA Y MATERIAL	-FENOMENOS -BIOLOGICO	-CAIDAS AL MISMO NIVEL	TIEMPOS DE DESCANSO.
-TRASLADO A SITIO DE TRABAJO	-LOCATIVO -F.NATURALES	-GOLPE DE ESPALDA.	-POSTURAS ADECUADAS.
-PANETE Y ACABADO EN MUROS DE CERRAMOS.	-ERGONOMICO. -LOCATIVO.	-POSTURA PRADA -GOLPEADO.	-POSTURA ADECUADA -USO DE. LOS EPP.
-ORDEN Y ASEO.	-CONDICIONES DE SEGURIDAD LOCATIVO ERGONOMICO	-CAIDA DE OBJETOS. -ATRAPES -GOLPE MUSCULAR	-TRABAJO EN EQUIPO. -ADECUADO -USO DE EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas		Otro: Cual? _____		No se requiere:	

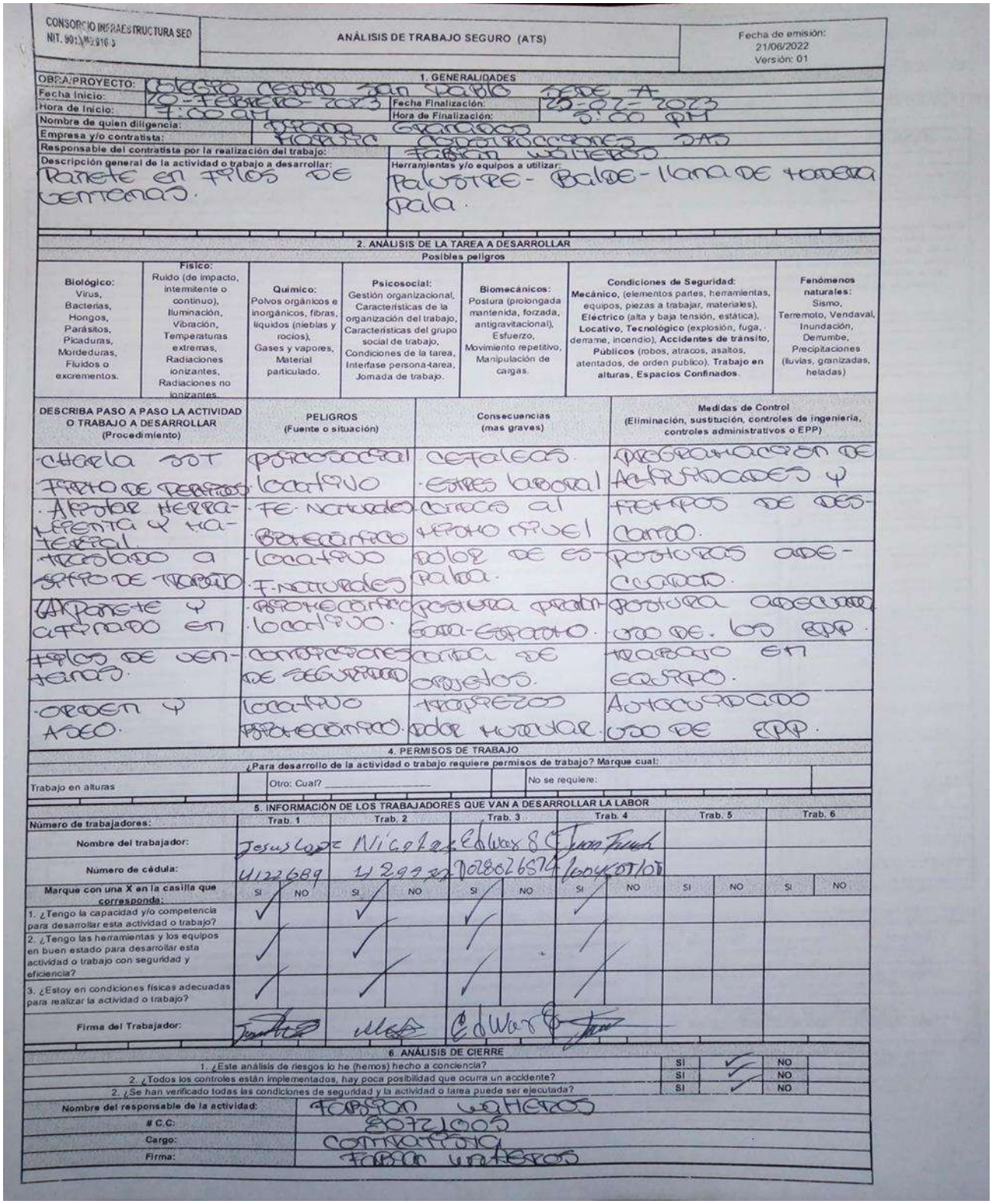
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Jesus Lopez		Nicolas		Edwar S		Juan Fuch					
Número de cédula:	1122689		1129922		1088026574		1004507106					
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓		✓		✓					
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓		✓		✓					
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓		✓		✓					
Firma del Trabajador:												

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	FABIAN WALTEROS
# C.C:	80721005
Cargo:	CONTRATISTA
Firma:	FABIAN WALTEROS



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A
Fecha Inicio:	20-FEBRERO-2023
Fecha Finalización:	25-07-2023
Hora de Inicio:	7:00 AM
Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	DIANA CARDOZO
Empresa y/o contratista:	CONSTRUCCIONES JAD
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	FABIAN WALTEROS
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	PANETE EN MUROS DE CERRAMIENTO.
Herramientas y/o equipos a utilizar:	PALUSTRE - BALDE - LLANA DE MADERA PALA.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	**Mecánico**, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), **Eléctrico** (alta y baja tensión, estática), **Locativo, Tecnológico** (explosión, fuga, derrame, incendio), **Accidentes de tránsito, Públicos** (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico). **Trabajo en alturas, Espacios Confinados**.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
-CHARLA SST TEMA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL LOCATIVO	CEFALEAS. -ESTRES LABORAL	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y
-APOYAR HERRAMIENTA Y MATERIAL	-FE-NATURALES BIOMECANICO	GOLPES AL MISMO NIVEL	TIEMPOS DE DESCANSO.
-TRASLADO A SITIO DE TRABAJO	-LOCATIVO F.NATURALES	DOLOR DE ESPALDA.	-PUESTOS ADECUADOS
-PANETE Y ACHAPADO EN MUROS DE CERRAMIENTO	-BIOMECANICO LOCATIVO.	POSTURA PRADA-ESPALDA.	POSTURA ADECUADA USO DE LOS EPP.
-ORDEN Y ASEO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD LOCATIVO BIOMECANICO	CAIDA DE OBJETOS. ATRAPAMIENTO DOLOR MUSCULAR	TRABAJO EN EQUIPO. ADECUADO USO DE EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas		Otro: Cual? _____		No se requiere:	

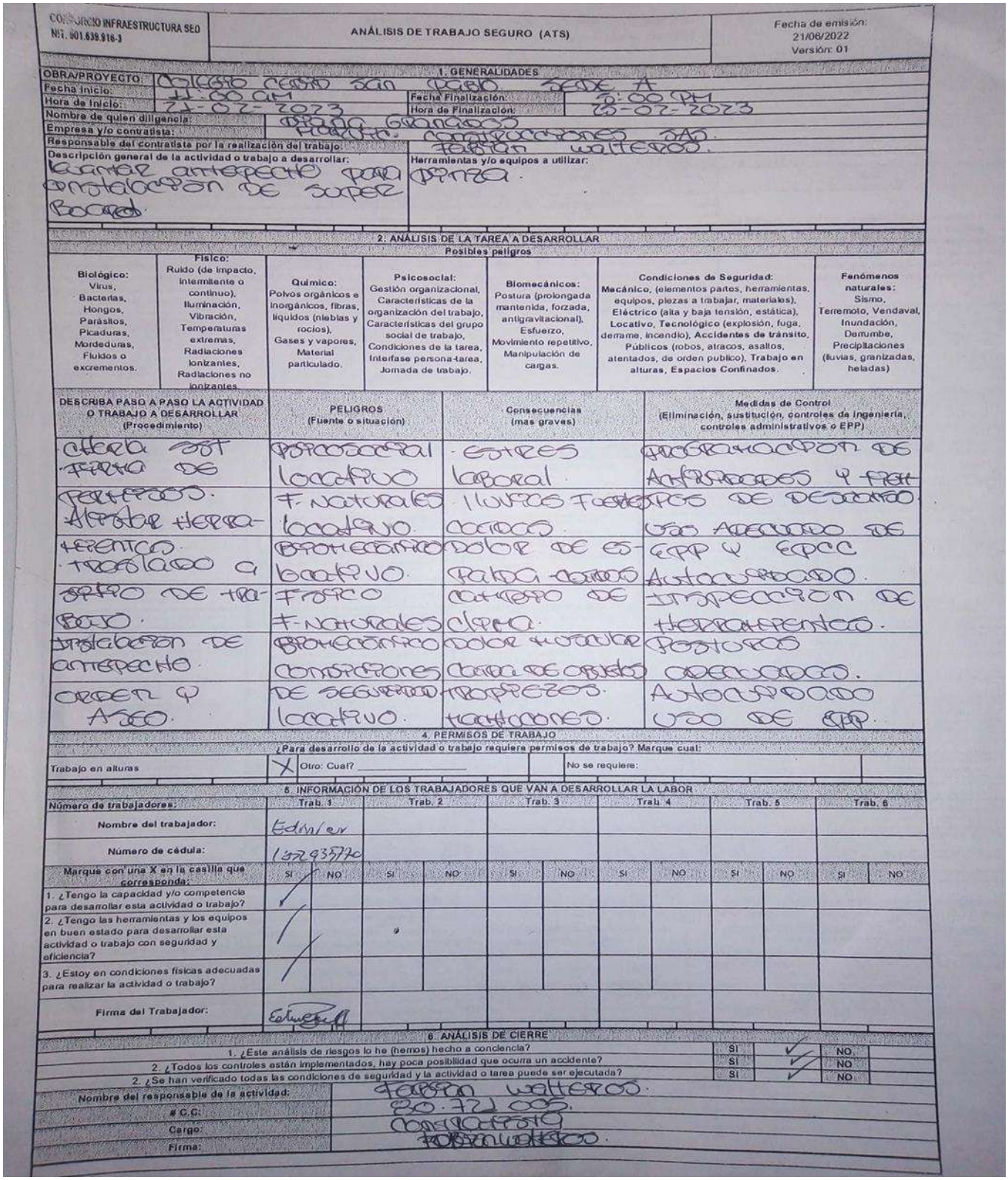
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Jesus Lopez		Nicolas		Edwar S		Juan Jose					
Número de cédula:	1122689		1129		1028026574		1004607101					
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓		✓		✓					
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓		✓		✓					
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓		✓		✓					
Firma del Trabajador:												

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	FABIAN WALTEROS
# C.C:	80722005
Cargo:	CONTRATISTA
Firma:	FABIAN WALTEROS



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A
Fecha Inicio: 21-02-2023 Hora de Inicio: 11:00 AM
Fecha Finalización: 23-02-2023 Hora de Finalización: 2:00 PM
Nombre de quien diligencia: PABLO GRANADOS
Empresa y/o contratista: CONSTRUCCIONES SAS
Responsable del contratista por la realización del trabajo: FABIAN WALTEROS
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: LAVADO ANTEPECHO PARA CONTABILIZACION DE SUPER BOARD
Herramientas y/o equipos a utilizar: PINTURA

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones Ionizantes, Radiaciones no ionizantes	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST TEMA DE	PSICOSOCIAL LOCATIVO	ESTRES LABORAL	CAPACITACION DE ACTIVIDADES Y PEL
PELIGROS. ALISTAR HERRA-	F. NATURALES LOCATIVO	LLUVIAS FUERTES CAIDAS	POS DE DESCANSO. USO ADECUADO DE
HERENTES. TRASLADO A	BIOMECANICO LOCATIVO	DOLOR DE ES- PARDA CAIDAS	EPP Y EPCC AUTOCUIDADO.
SITIO DE TRA- BAJO.	FISICO F. NATURALES	CONTACTO DE CAIDA	INSPECCION DE HERRAMIENTAS.
INSTALACION DE ANTEPECHO	BIOMECANICO CONDICIONES	DOLOR MUSCULAR CAIDA DE OBJETOS	POSTUROS ADECUADOS.
ORDEN Y ASEO.	DE SEGURIDAD LOCATIVO	TROPEZONES. GOLPEADOS.	AUTOCUIDADO USO DE EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas	X	Otro: Cual? _____		No se requiere:	

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

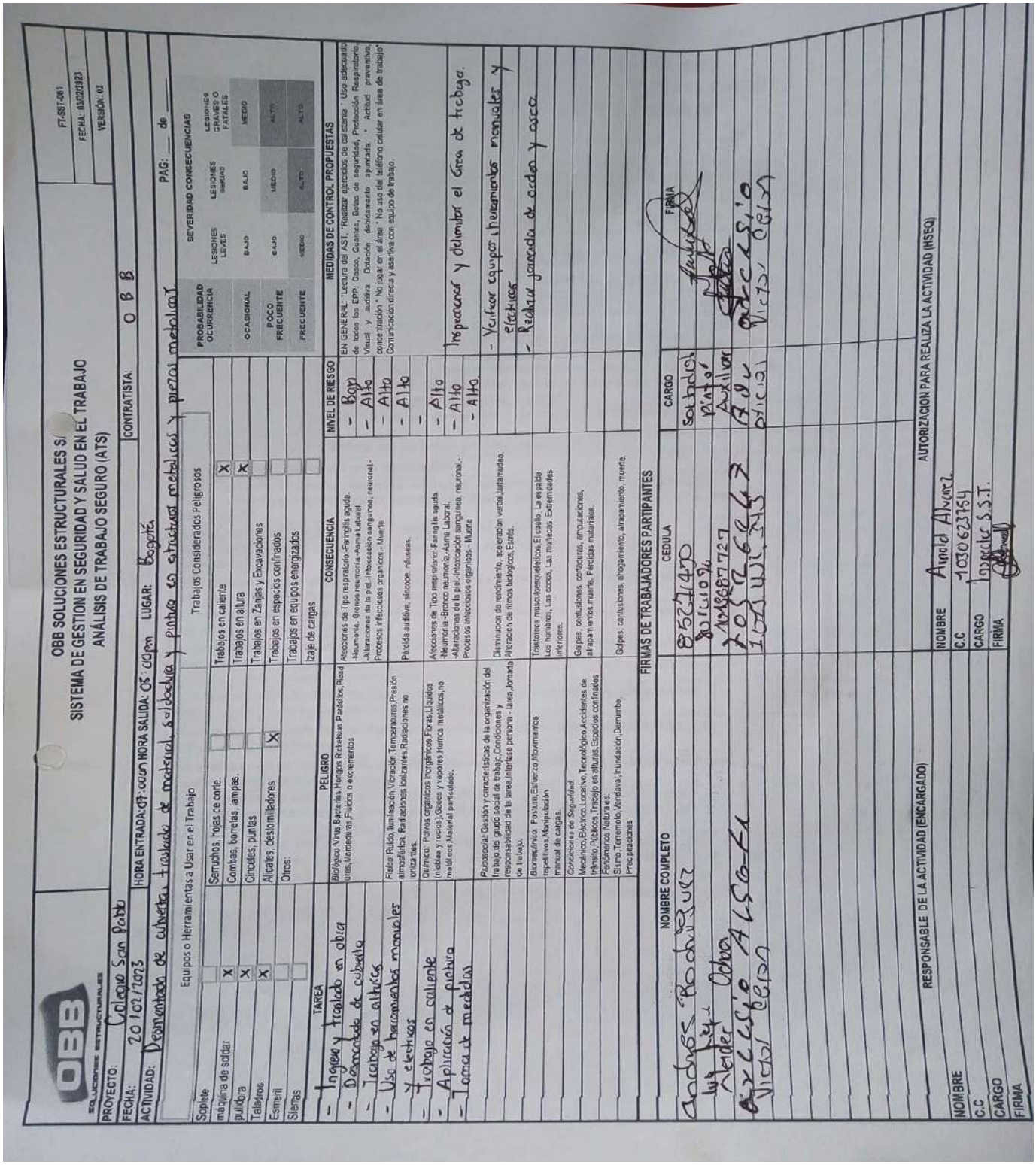
Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Edwin											
Número de cédula:	1372935770											
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓											
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓											
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓											
Firma del Trabajador:												

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	FABIAN WALTEROS
# C.C:	80.721.005
Cargo:	CONSTRUCTOR
Firma:	

Semana del 20 al 25 de febrero 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES S/
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

FT-SST-061 | FECHA: 03/02/2023 | VERSIÓN: 02

PROYECTO: Colegio San Pablo | CONTRATISTA: O B B
FECHA: 20/02/2023 | HORA ENTRADA: 07:00 HORA SALIDA: 05:00 | LUGAR: Bogotá
ACTIVIDAD: Desmontado de cubierta, traslado de material, soldadura y pintura en estructura metalica y piezas metalicas | PAG: __ de __

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Semaforos, hojas de corte.		
maquina de soldar	X	Combas, barretas, lampas.		
pulidora	X	Cinceles, puntas		
Taladros	X	Alicates, desbrilladores	X	
Esmeril		Otros:		
Sierras				

Trabajos Considerados Peligrosos

Trabajos en caliente	X	Trabajos en Zanjas y Excavaciones	
Trabajos en altura	X	Trabajos en espacios confinados	
		Trabajos en equipos energizados	
		Izaje de cargas	

SEVERIDAD CONSECUENCIAS

PROBABILIDAD OCURRENCIA	LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS
- Ingreso y traslado en obra	Biologico: Virus Bacterias Hongos Roedores Parasitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos	Afecciones de Tipo respiratorio-Faringitis aguda. -Neumonia.-Bronco neumonia.-Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicacion sanguinea, neuronal.-Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Bajo - Alto	EN GENERAL: "Lectura del AST. "Realizar ejercicios de calistenia " Uso adecuado de todos los EPP. Casco, Guantes, Botas de seguridad, Proteccion Respiratoria. Visual y auditiva Dotación debidamente apuntada. " Actitud preventiva, concentración " No jugar en el área " No uso del teléfono celular en área de trabajo" Comunicación directa y asertiva con equipo de trabajo.
- Descapote de cubierta			- Alto	
- Izamiento en alturas			- Alto	
- Uso de herramientas manuales y electricas	Fisico: Ruido Iluminación Vibración Temperaturas, Presión atmosferica, Radiaciones Ionizantes Radiaciones no ionizantes.	Perdida auditiva, sincope, ñeuseas.	-	
- Trabajo en caliente	Quimico: Polvos organicos Inorganicos Fibras,Liquidos (nieblas y vapores),Gases y Vapores,Humos metalicos,no metalicos Material particulado.	Afecciones de Tipo respiratorio: Faringitis aguda -Neumonia.-Bronco neumonia.-Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguinea, neuronal.-Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Alto	
- Aplicación de pintura			- Alto	Inspeccionar y delimitar el area de trabajo.
- Toma de medidas	Psicosocial: Gestión y caracteristicas de la organización del trabajo,de grupo social de trabajo,Condiciones y responsabilidad de la tarea, Interfase persona - tarea,Jornada de trabajo.	Disminucion de rendimiento, aceleracion verbal,ausentismo, Alteración de ninos biologicos, Estrés.	- Alto	- Verificar equipos, herramientas manuales y electricas - Realizar jornada de orden y aseo
	Biomecánico: Postura,Esfuerzo,Movimientos repetitivos,Manipulación manual de cargas.	Trastornos musculoesqueleticos, El cuello, La espalda Los hombros, Las codos, Las muñecas, Extremidades inferiores.		
	Condiciones de Seguridad: Mecánico,Electrico,Locativo, Tecnológico,Accidentes de transito,Publicos,Trabajo en alturas,Espacios confinados	Golpes, contusiones, cortaduras, empujadones, atrapamientos,muerte, Heridas materiales.		
	Fenómenos Naturales: Sismo,Terremoto,Vendaval,Inundación,Derrumbe Precipitaciones	Golpes, contusiones, ahogamiento, atrapamiento, muerte.		

FIRMAS DE TRABAJADORES PARTICIPANTES

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	FIRMA
Andres Rodriguez	85274170	Soldador	
Wilder Ortiz	1015409427	Pintor	
Alexis Alsoza	1053866427	Ayudante	
Victor Cera	1010116343	Oficial	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (ENCARGADO)

NOMBRE	Arnold Alvarez
C.C	1030623764
CARGO	Ingeniero S.S.T.
FIRMA	

AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (NSEQ)

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

FT-SST-M1 | FECHA: 03/02/2023 | VERSION: 02 | PAG: ___ de ___

PROYECTO: Colegio San Pablo | CONTRATISTA: O B S

FECHA: 25/02/2023 | HORA ENTRADA: 07:00am HORA SALIDA: 12:30pm | LUGAR: Bogotá

ACTIVIDAD:

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Semaforos, hojas de corte.		Trabajos en caliente	X
máquina de soldar	X	Combas, barretas, lampas		Trabajos en altura	X
pulidora	X	Cinceles, puntas		Trabajos en Zanjas y Excavaciones	
Taladros		Alicates, desisimiliadores	X	Trabajos en espacios confinados	
Esmeril		Otros		Trabajos en equipos energizados	X
Sierras				Izaje de cargas	

PROBABILIDAD OCURRENCIA	SEVERIDAD CONSECUENCIAS		
	LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS
- Ingreso y traslado en obra	*Biológico*: Virus, Bacterias, Hongos, Roedores, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos	Afecciones de Tipo respiratorio -Faringitis aguda -Neumonia -Bronco neumonia -Asma Laboral. -Alteraciones de la piel -Intoxicación sanguinea, neurona. - Procesos infecciosos organicos. - Muerte	- Bajo	EN GENERAL "Lectura del AST, "Realizar ejercicios de calistenia " Uso adecuado de todos los EPP: Casco, Guantes, Botas de seguridad. Protección Respiratoria. Visual y auditiva, Dotación debidamente apuntada. " Actitud preventiva, concentración " No jugar en el sitio " No uso del teléfono celular en área de trabajo" Comunicación directa y asertiva con equipo de trabajo.
- Trabajo en alturas			- Alto	
- Instalación de estructuras metalicas	*Física*: Ruido Iluminación, Vibración Temperaturas, Presión atmosférica, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Pérdida auditiva, sincope, nauseas.	- Alto	
- Uso de herramientas manuales y electricas	*Químico*: Polvos orgánicos Inorgánicos, Fibras, Líquidos (nieblas y rocios), Gases y vapores, Humos metálicos, no metálicos, Material particulado.	Afecciones de Tipo respiratorio- Faringitis aguda -Neumonia -Bronco neumonia -Asma Laboral. -Alteraciones de la piel -Intoxicación sanguinea, neurona. - Procesos infecciosos organicos. - Muerte	- Alto	- Inspeccionar y verificar el área y las condiciones de trabajo.
- Trabajo en caliente			- Alto	
- Aplicación de pintura	*Psicosocial*: Gestión y caracteristicas de la organización del trabajo, del grupo social de trabajo, Condiciones y responsabilidades de la tarea, Interfase persona - tarea, Jornada de trabajo.	Disminución de rendimiento, aceleración verbal, tartamudeo, Alteracion de ritmos biologicos, Estres.		- Realizar prueba preoperacional a las herramientas de uso.
	Biomecánico: Postura, Esfuerzo, Movimientos repetitivos, Manipulación manual de cargas.	Trastornos musculoesqueleticos: El cuello, La espalda Los hombros, Los codos, Las muñecas, Extremidades inferiores.		- Realizar cerrada de aseo y aseo
	Condiciones de Seguridad: Mecánico, Eléctrico, Locativo, Tecnológico, Accidentes de tránsito, Públicos, Trabajo en alturas, Espacios confinados	Golpes, contusiones, cortaduras, amputaciones, atrapamientos, muerte, Pérdidas materiales.		- Ejecutar programa de pausas activas
	Fenómenos Naturales: Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones	Golpes, contusiones, ahogamiento, atrapamiento, muerte.		

FIRMAS DE TRABAJADORES PARTIPANTES

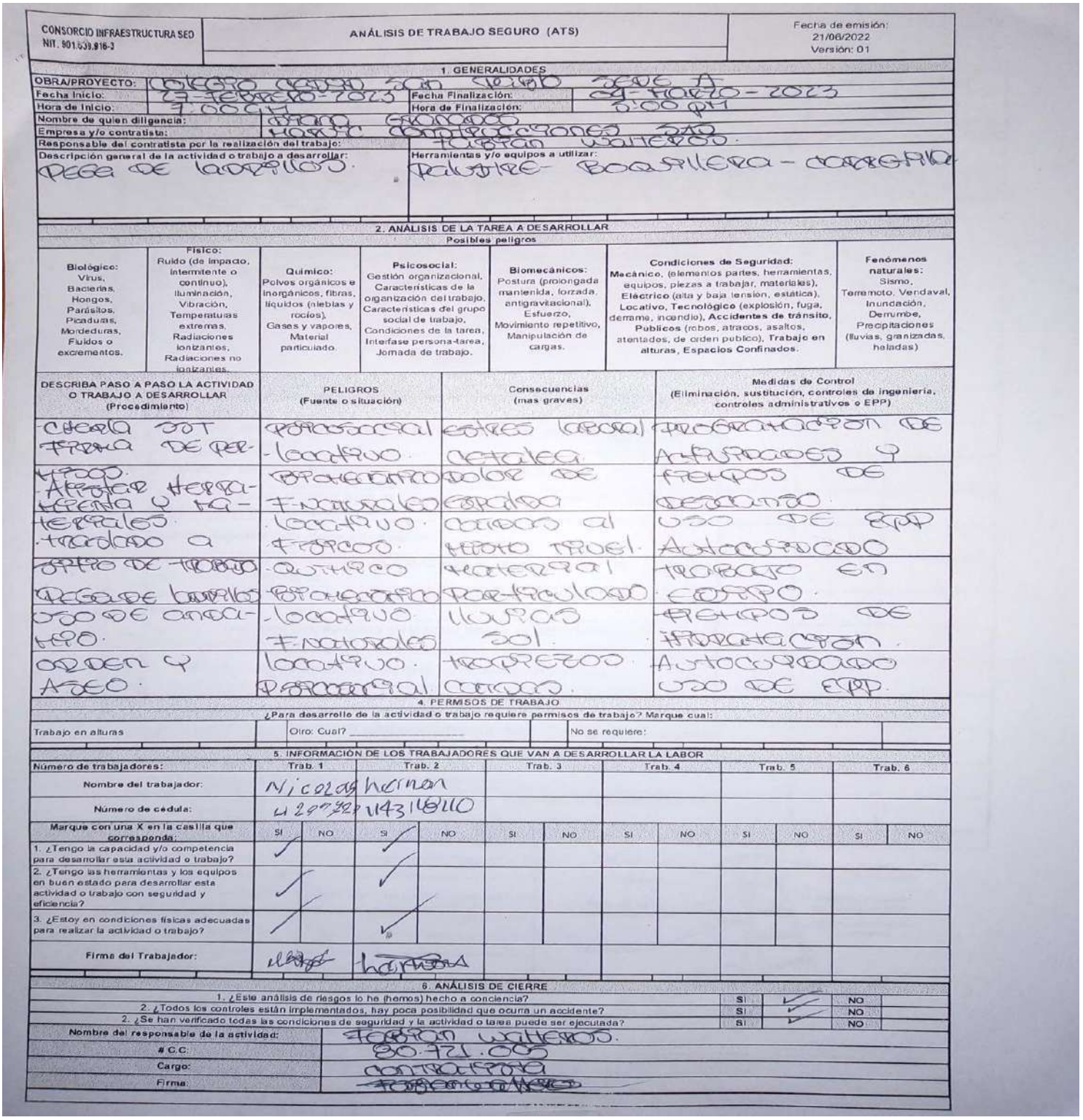
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	FIRMA
Andres Felipe Rodriguez Rubio	1.022.444.624	Ayudante	
Edwin Guillermo Vargas Rubio	80.114.480	Soldador	
Nestor Ochoa	1.013.657.127	Ayudante	
Luis Fernando Molano	80.114.961	Pintor	
Mauricio Montaño	1.077.941.677	Pintor	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (ENCARGADO)

NOMBRE	Arnold Alvarez
C.C	1.030.673.754
CARGO	Inspector SST
FIRMA	

AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (HSEQ)

Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	COLEGIO CIUDAD SAN PABLO SEDE A		
Fecha Inicio:	27-FEBRERO-2023	Fecha Finalización:	04-MARZO-2023
Hora de Inicio:	7:00 AM	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	[illegible]		
Empresa y/o contratista:	CONSTRUCCIONES SAS		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	FABIAN WALTEROS.		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	PEGA DE LADRILLOS.	Herramientas y/o equipos a utilizar:	PALUSTRE- BOQUILLERA - CARRETILLA

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones Ionizantes, Radiaciones no Ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Publicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST TEMA DE PEGA DE LADRILLOS.	PSICOSOCIAL - LOCATIVO.	ESTRES LABORAL CEFALEA.	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y
USO. APLICAR HERRAMIENTA Y MATERIALES.	BIOMECANICO. F. NATURALES	DOLOR DE ESPALDA	TIEMPOS DE DESCANSO.
HERRAMIENTAS. TRASLADO A	LOCATIVO. FISICOS.	CAIDAS AL MISMO NIVEL.	USO DE EPP ADECUADO
SITIO DE TRABAJO. PEGADE LADRILLOS	QUIMICO BIOMECANICO	MATERIAL PARTICULADO.	TRABAJO EN EQUIPO.
USO DE ANDAMIO.	LOCATIVO. F. NATURALES	LLUVIAS SOL.	TIEMPOS DE HIDRATACION.
ORDEN Y ASEO.	LOCATIVO. PSICOSOCIAL	ATROPELLOS. CAIDAS.	AUTOCUIDADO USO DE EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas		Otro: Cual? _____		No se requiere:	

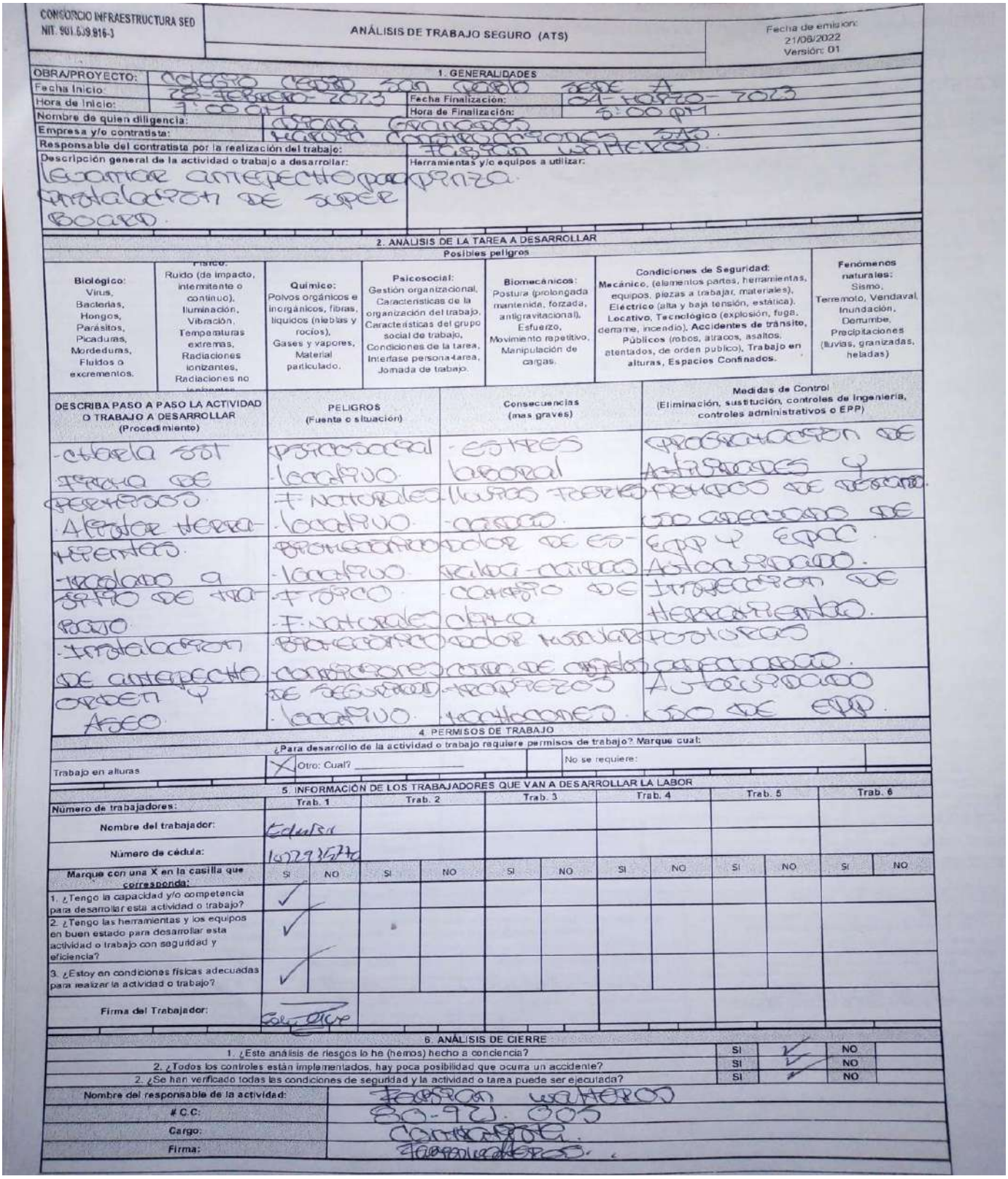
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Nicolas Herman											
Número de cédula:	1129732114		3180110									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:	[signature]		[signature]									

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	FABIAN WALTEROS.
# C.C.	80.721.005
Cargo:	CONTRATISTA
Firma:	[signature]



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A		
Fecha Inicio:	28-FEBRERO-2023	Fecha Finalización:	04-MARZO-2023
Hora de Inicio:	7:00 AM	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	OSCAR CAMACHO		
Empresa y/o contratista:	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	JEISON WALTEROS		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	LEVANTAR ANTEPECHO PARA INSTALACION DE SUPER BOARD	Herramientas y/o equipos a utilizar:	PINZA

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	**Mecánico**, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), **Eléctrico** (alta y baja tensión, estática), **Locativo**, **Tecnológico** (explosión, fuga, derrame, incendio), **Accidentes de tránsito**, **Públicos** (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), **Trabajo en alturas**, **Espacios Confinados**.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
-charla SST Inicio de actividades.	Psicosocial - Locativo	- estres laboral	Capacitacion de actividades y peligros de acuerdo
Alistar herramientas.	F. Naturales - Locativo	lluvias fuertes - caidas	uso adecuado de EPP y EPCC.
-traslado a sitio de trabajo	Biomecanico - Locativo	dolor de espalda - caidas	Adecuado.
-Instalacion de antepecho	F. Fisico - F. Naturales - Biomecanico	cambio de clima - dolor lumbar	Inspeccion de herramientas.
orden y aseo	de seguridad - Locativo	trabajos en caliente	Posturas adecuado. Uso de EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas	X	Otro: Cual? _____		No se requiere:	

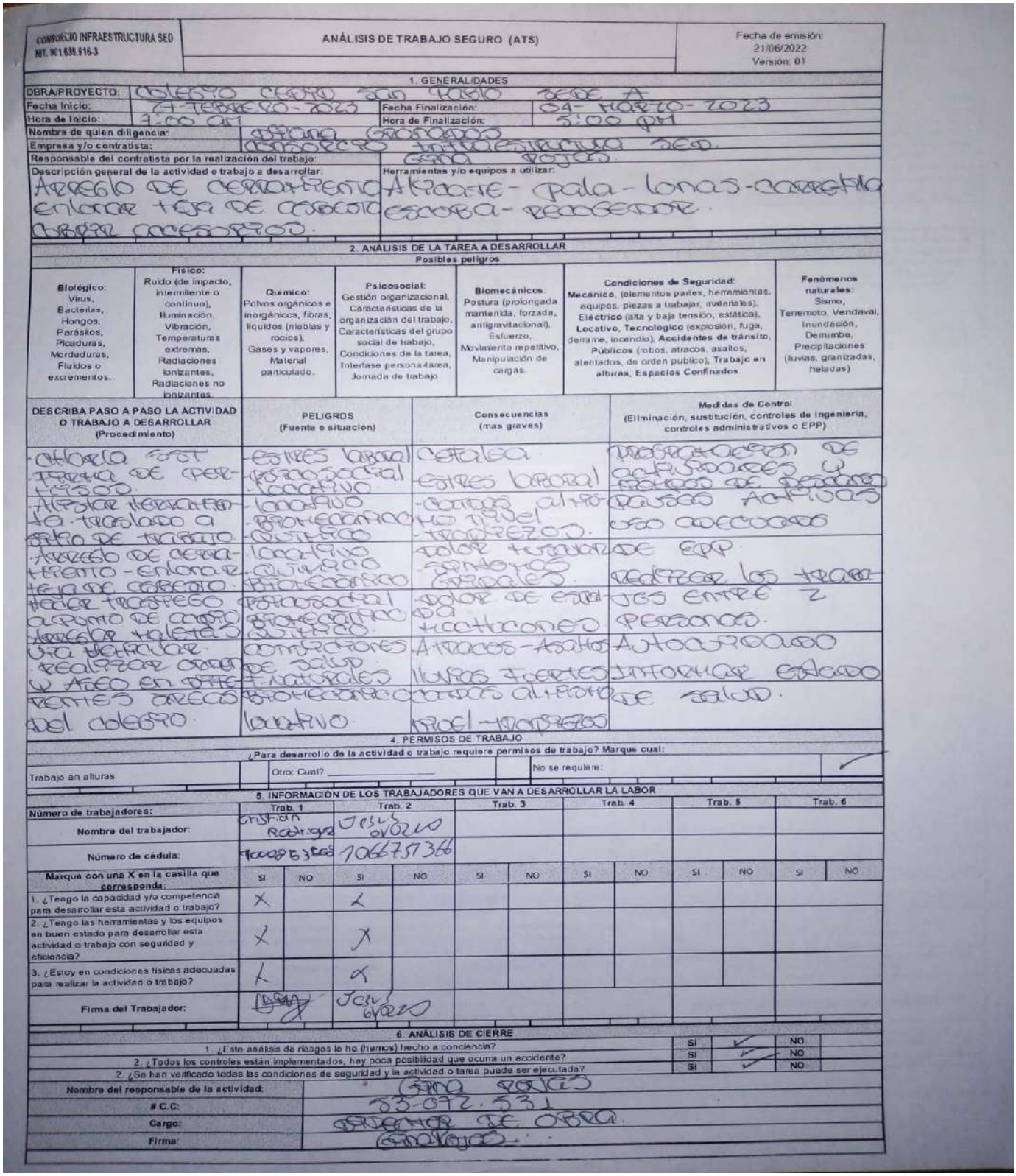
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Eduar											
Número de cédula:	1077936774											
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓											
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓											
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓											
Firma del Trabajador:												

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	JEISON WALTEROS
# C.C:	80-921.005
Cargo:	CONTRATO
Firma:	



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A		
Fecha Inicio:	4-FEBRERO-2023	Fecha Finalización:	04- MARZO- 2023
Hora de Inicio:	7:00 am	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	DIANA RODRIGUEZ		
Empresa y/o contratista:	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED.		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	GINA ROJAS		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	ARREGLO DE CERRAMIENTO - ENLUCIR TEJA DE CORRECTO - CAMBIAR CANALETAS	Herramientas y/o equipos a utilizar:	ALMADANE - PALA - LONAS - CARRETILLA ESCOBA - RECOGEDOR.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	**Mecánico**, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), **Eléctrico** (alta y baja tensión, estática), **Locativo, Tecnológico** (explosión, fuga, derrame, incendio), **Accidentes de tránsito, Públicos** (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), **Trabajo en alturas, Espacios Confinados**.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
- CHARLA SST TAREA DE PERMISOS	- ESTRES LABORAL - PSICOSOCIAL - LOCATIVO	CEFALEA - ESTRES LABORAL	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y PERMISO DE TRABAJO
- TRASLADO A SITIO DE TRABAJO	- LOCATIVO - BIOMECANICO - QUIMICO	- CAIDAS AL MISMO NIVEL - TRAUMATISMOS.	PAUSAS ACTIVAS USO ADECUADO
- ARREGLO DE CERRAMIENTO - ENLUCIR TEJA DE CORRECTO	- LOCATIVO - QUIMICO - BIOMECANICO	- DOLOR LUMBAR - TRAUMATISMOS - CAIDAS	USO DE EPP REALIZAR LOS TRABAJOS ENTRE 2 PERSONAS.
- RETIRAR TRASTECHO - RETIRO DE CANALETAS - RETIRAR TEJAS	- PSICOSOCIAL - BIOMECANICO - QUIMICO	- DOLOR DE ESPALDA - FRACTURAS	
- VIA VEHICULAR - REALIZAR CARGUE Y ACEO EN OTRAS PARTES DEL COLEGIO	- CONDUCTORES DE SALUD - ATROPELLOS	- HUNDIMIENTOS FUERTES - CAIDAS AL MISMO NIVEL	AUTOCUIDADO INFORMAR ESTADO DE SALUD.
	- BIOMECANICO - LOCATIVO	- TRAUMATISMOS	

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas		Otro: Cual? _____		No se requiere:	✓

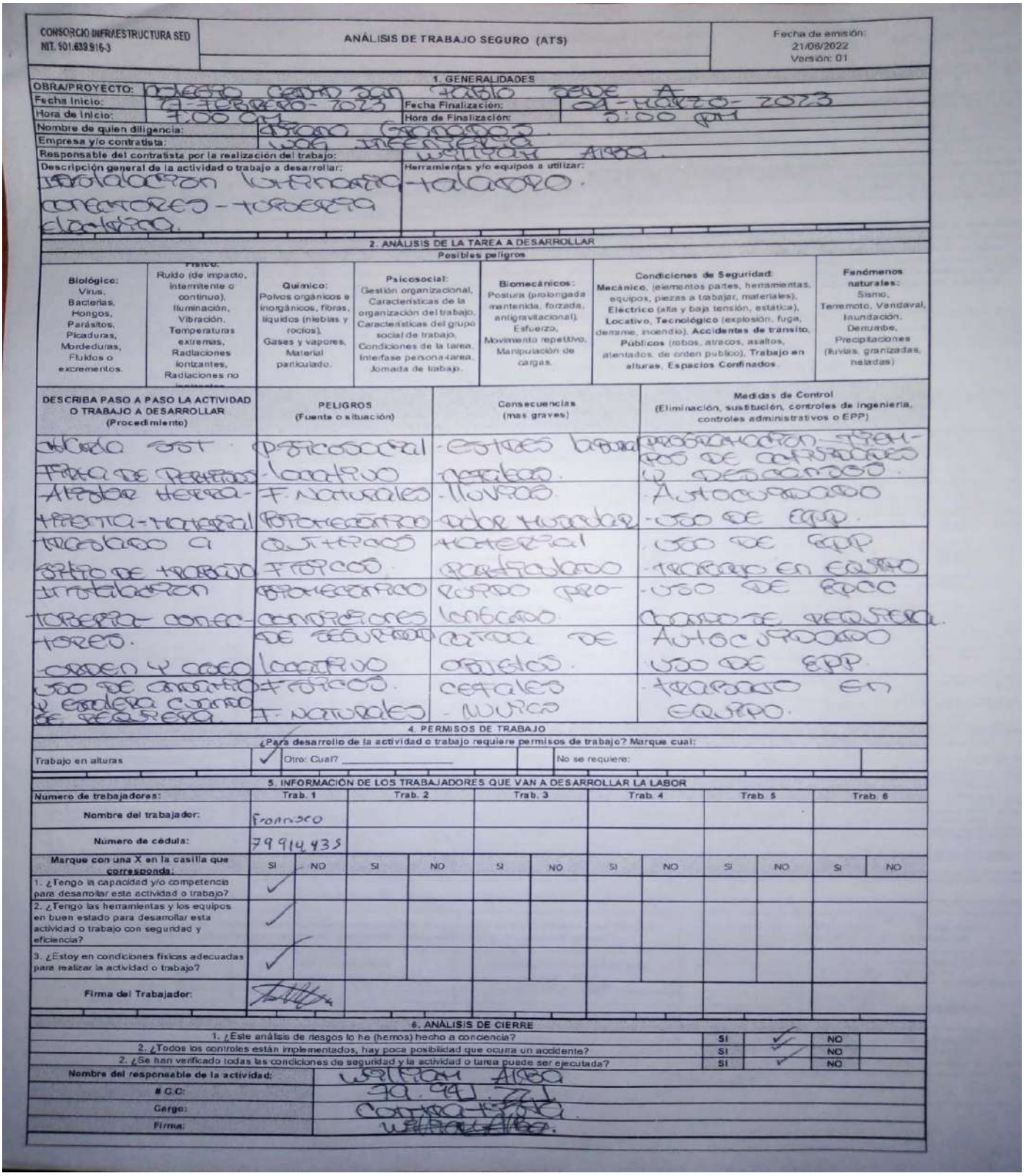
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	CRISTIAN RODRIGUEZ		JESUS OVALLO									
Número de cédula:	1000853566		1066751366									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	X		X									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	X		X									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	X		X									
Firma del Trabajador:												

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	GINA ROJAS
# C.C:	53-072.531
Cargo:	RESIDENTE DE OBRA
Firma:	



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/08/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	[illegible] SEDE A		
Fecha Inicio:	9-FEBRERO-2023	Fecha Finalización:	24-MARZO-2023
Hora de Inicio:	7:00 AM	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	[illegible]		
Empresa y/o contratista:	[illegible]		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	[illegible]		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	Herramientas y/o equipos a utilizar:		

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), Trabajo en alturas, Espacios Confinados	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
[illegible] SST	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas	✓	Otro: Cual? _____		No se requiere:	

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

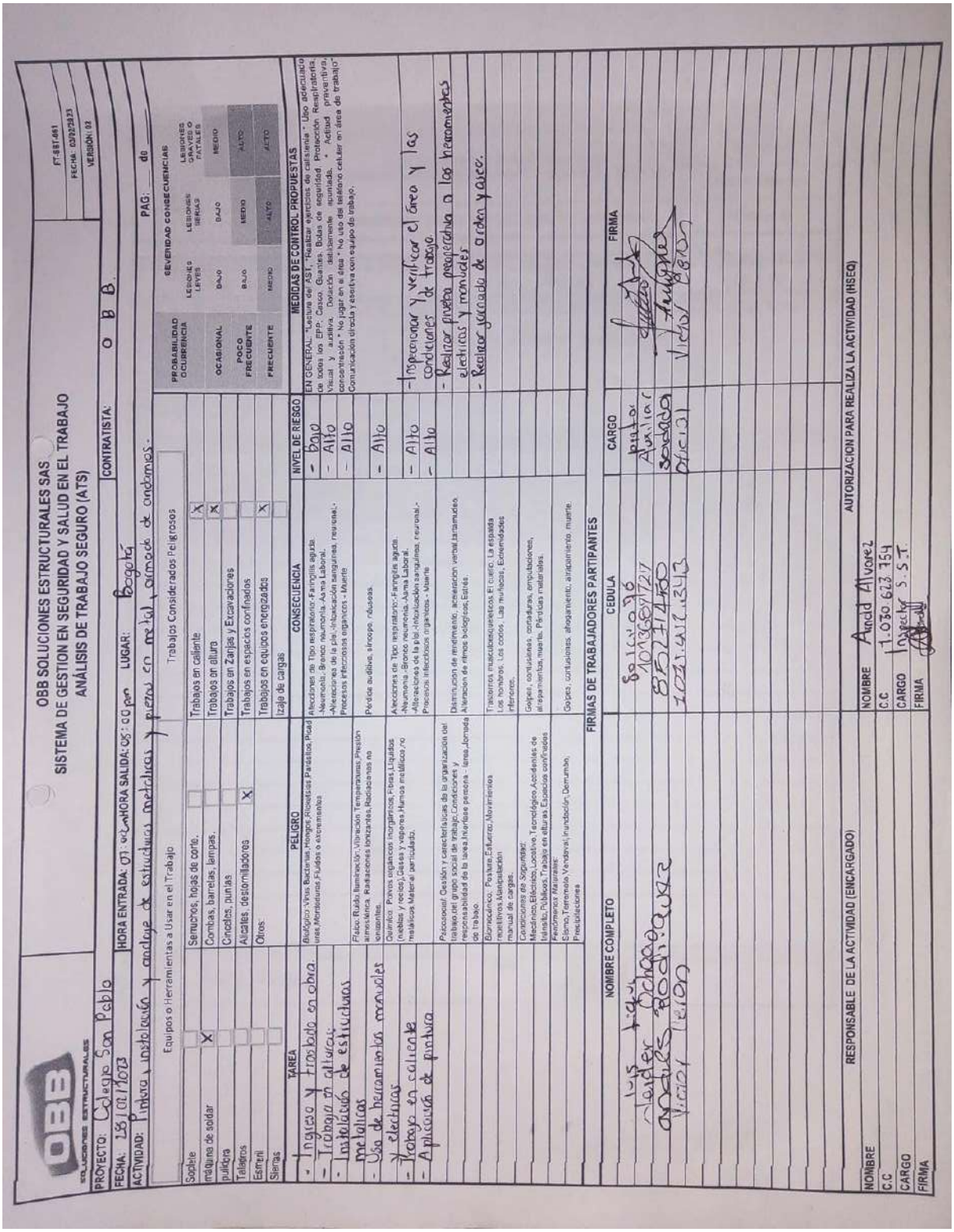
Numero de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	[illegible]											
Número de cédula:	[illegible]											
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓											
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓											
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓											
Firma del Trabajador:	[illegible]											

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	[illegible]
# C.C:	[illegible]
Cargo:	[illegible]
Firma:	[illegible]

Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

FT-SST-001 | FECHA: 02/02/2023 | VERSIÓN: 02

PROYECTO: Colegio San Pablo | CONTRATISTA: O B B

FECHA: 28/02/2023 | HORA ENTRADA: 07:00 AM HORA SALIDA: 05:00 pm | LUGAR: Bogotá

ACTIVIDAD: Pintura, instalación y anclaje de estructuras metálicas y puesta en marcha de andamios. | PAG: 1 de 1

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Señuelos, hojas de corte.		Trabajos en caliente	X
máquina de soldar	X	Combas, barretas, lampas.		Trabajos on altura	X
pulidora		Cinceles, puntas		Trabajos en Zanjas y Excavaciones	
Taladros		Alicates, destornilladores	X	Trabajos en espacios confinados	
Esmeril		Otros:		Trabajos en equipos energizados	X
Sierras				Izaje de cargas	

TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS
- Ingreso y traslado en obra	Biológico: Virus Bacterias, Hongos, Roedores Parasitos, Picadu ras, Mordeduras, Fluidos o excrementos	Afecciones de Tipo respiratorio: Faringitis aguda. -Neumonía. Bronco neumonía. -Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguínea, neurosal.- Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Bajo	EN GENERAL: "Lectura del AST, Realizar ejercicios de calistenia." Uso adecuado de todos los EPP. Casco, Guantes, Botas de seguridad. Protección Respiratoria, Visual y auditiva. Charla de seguridad diaria acumulada. * Actitud preventiva, concentración. * No jugar en el área. * No uso de teléfono celular en área de trabajo" Comunicación directa y efectiva con equipo de trabajo.
- Trabajo en altura.			- Alto	
- Instalación de estructuras metalicas	Físico: Ruido, Iluminación, Vibración, Temperaturas, Presión atmosférica, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Pérdida auditiva, síncope, robustez.	- Alto	
- Uso de herramientas manuales electricas	Químico: Polvos organicos inorgánicos, Fibras, Liquidos (nieblas y vapores), Gases y vapores, Humos metálicos, no metálicos, Material particulado.	Afecciones de Tipo respiratorio: Faringitis aguda. -Neumonía. Bronco neumonía. -Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguínea, neurosal.- Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Alto	-Inspeccionar y verificar el área y las condiciones de trabajo
- Trabajo en caliente	Biomecánico: Posturas, Esfuerzo, Movimientos repetitivos, Manipulación manual de cargas.	Trastornos musculoesqueleticos. El cuello. La espalda Los hombros. Las codos. Las muñecas. Extremidades inferiores.	- Alto	- Realizar prueba psicofisica a los herramientes electricos y manuales
- Aplicación de pintura	Psicosocial: Gestión y caracteristicas de la organización del trabajo, del grupo social de trabajo, Condiciones y responsabilidad de la tarea, Jornada de Trabajo.	Disminución de rendimiento, alteración verbal, tarmudeo. Alteración de ritmos biologicos, Estrés.		- Realizar ganado de orden y aseo.
	Condiciones de Seguridad: Mecánico, Eléctrico, Locativo, Tecnológico, Accidentes de tránsito, Públicos, Trabajo en alturas, Espacios confinados	Golpes, contusiones, cortaduras, amputaciones, atrapamientos, muerte. Pérdidas materiales.		
	Fenómenos Naturales: Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbo, Precipitaciones	Golpes, contusiones, ahogamiento, atrapamiento, muerte.		

FIRMAS DE TRABAJADORES PARTIPANTES

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	FIRMA
Luis Hidalgo	80.161.096	Ayudante	
Cristian Rodriguez	1018.439.721	Ayudante	
Angel Alvarez	80.231.450	Soldador	
Victor Tellez	1.024.481.343	Pintor	

AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (HSEQ)

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (ENCARGADO)	AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (HSEQ)
NOMBRE	Angel Alvarez
C.C	1.030.613.354
CARGO	Inspector S.S.T
FIRMA	

PROBABILIDAD OCURRENCIA: OCASIONAL, POCO FRECUENTE, FRECUENTE

SEVERIDAD CONSECUENCIAS: LESIONES LEVES (BAJO), LESIONES SERIAS (MEDIO), LESIONES GRAVES O FATALES (ALTO)

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

FT-SST-161 | FECHA: 01/01/2023 | VERSIÓN: 02

PROYECTO: Colegio San Pablo | CONTRATISTA: O.B.B

FECHA: 02/03/2023 | HORA ENTRADA: 07:00am | HORA SALIDA: 05:00pm | LUGAR: Bogota

ACTIVIDAD: Instalación de pintura y estructuras metálicas. Pintura de estructuras y piezas metálicas. Traslado de material.

PAG: ___ de ___

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Semaches, hojas de corte.		
máquina de soldar	X	Combas, barretes, lampas.		
pulidora		Cinceles, puntas		
Taladros	X	Alicates, destornilladores	X	
Esmeril		Otros:		
Sierras				

Trabajos Considerados Peligrosos

Trabajos en caliente		Trabajos en alturas	
Trabajos en Zanjas y Excavaciones		Trabajos en espacios confinados	
Trabajos en equipos energizados		Izaje de cargas	

PROBABILIDAD OCURRENCIA

OCASIONAL	BAJO
POCO FRECUENTE	BAJO
FRECUENTE	MEDIO

SEVERIDAD CONSECUENCIAS

LESIONES LEVES	LESIONES GRAVES	LESIONES GRAVES O FATALES
BAJO	MEDIO	ALTO
MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS
- Ingreso y Traslado en obra.	Biológico: Virus Bacterias Hongos,Picaduras,Fluidos corporales,Mordeduras,Fluidos o excrementos	Afecciones de Tipo respiratorio: Faringitis aguda. Neumonia. Bronco neumonia.-Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguinea, neuronal.- Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Bajo	EN GENERAL: "Tactica del AST: "Realizar ejercicios de calistenia" - Uso adecuado de todos los EPP: Casco, Guantes, Botas de seguridad, Protección Respiratoria. Visual y auditiva. Dotación debidamente aplicada. " Actitud preventiva, concentración " No jugar en el sitio " No uso del teléfono celular en área de trabajo" Comunicación directa y asertiva con equipo de trabajo.
- Trabajo en alturas			- Alto	
- Instalación de estructuras metalicas.	Físico: Ruido,Iluminación,Vibración,Temperaturas,Presión atmosferica, Radiaciones ionizantes,Radiaciones no ionizantes.	Pérdida auditiva, síncope, nauseas.	- Alto	
- Uso de herramientas manuales y electricas	Químico: Polvos organicos,Inorgánicos,Fibras,Liquidas (vedas y roscas),Gases y vapores,Humos metálicos,no metálicos.Material particulado.	Afecciones de Tipo respiratorio:-Faringitis aguda. -Neumonia.-Bronco neumonia.-Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguinea, neuronal.- Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Alto	-Inspeccionar y verificar el área y las condiciones de trabajo
- Trabajo en caliente			- Alto	- Realizar prueba preoperativa a las herramientas electricas y manuales.
- Aplicación de pintura	Biomecánico: Postura,Esfuerzo,Movimientos repetitivos,Manipulación manual de cargas	Trastornos musculoesqueléticos.El cuello. La espalda. Los hombros. Los codos. Las muñecas. Extremidades inferiores.		- Realizar jornadas de pausas activas. - Programa de pausas activas.
	Psicosocial: Gestión y características de la organización del trabajo,del grupo social de trabajo,Condiciones y responsabilidad de la tarea,Interfase persona - tarea,Jornada de trabajo.	Disminución de rendimiento, aceleración ventat,tartamudeo Alteración de ritmos biológicos,Estrés.		
	Condiciones de Seguridad: Mecánico, Eléctrico,Locativo,Tecnológico,Accidentes de transito,Publicos,Trabajo en alturas,Espacios confinados	Golpes, contusiones, fracturas, amputaciones, atrapamientos,muerte. Pérdidas materiales.		
	Fenómenos Naturales: Sismo, Terremoto,Vendavas,Inundación,Derrumbe, Precipitaciones	Golpes, contusiones, ahogamiento, atrapamiento, muerte.		

FIRMAS DE TRABAJADORES PARTIPANTES

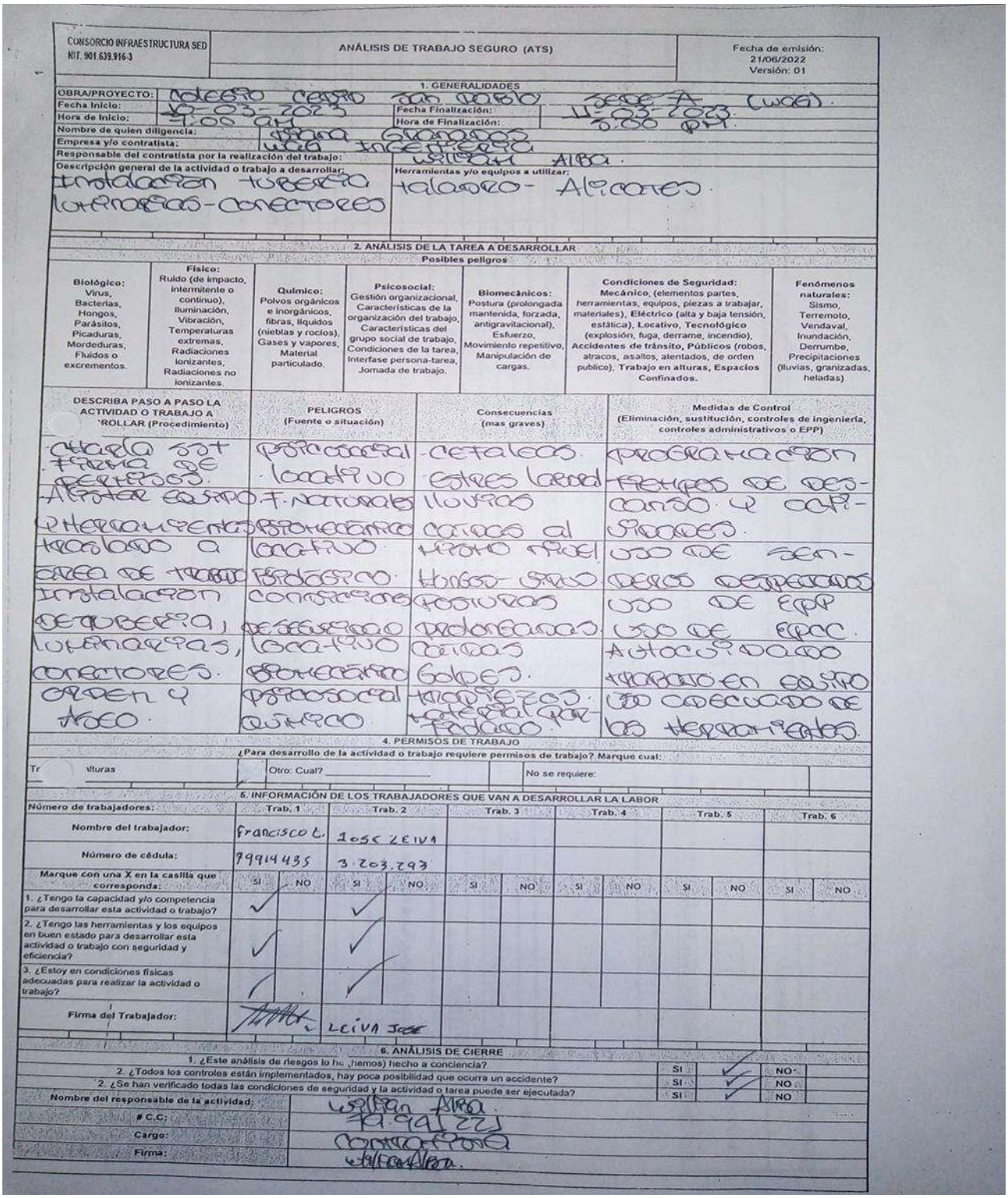
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	FIRMA
Abeider Ochoa Chaparro	1026368727	Auxiliar	
Andres Prada Cruz	8221880	Soldador	
Luis Daniel Figueroa	80144094	Pintor	
Victor Pizon	1015402343	Oficial	Victor Pizon

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (ENCARGADO)

NOMBRE	Arnold Alvarez
C.C	1.030.623.754
CARGO	Inspector S.S.T
FIRMA	

AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (HSEQ)

Semana del 6 al 11 de marzo 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: ADECUACION CANCHA SAN PABLO SEDE A (LUCES).
Fecha Inicio: 10-03-2023
Hora de Inicio: 9:00 AM
Fecha Finalización: 11-03-2023
Hora de Finalización: 0:00 PM
Nombre de quien diligencia: WILLIAM ALBA
Empresa y/o contratista: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
Responsable del contratista por la realización del trabajo: WILLIAM ALBA.
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: INSTALACION TUBERIA LUMINARIAS-CONECTORES
Herramientas y/o equipos a utilizar: TALADRO - ALICATES.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico: Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Físico: Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Químico: Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Psicosocial: Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Biomecánicos: Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Condiciones de Seguridad: Mecánico (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Fenómenos naturales: Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST FIRMA DE PERMISOS. ALISTAR EQUIPO Y HERRAMIENTAS. TRASLADO A AREA DE TRABAJO. INSTALACION DE TUBERIA, LUMINARIAS, CONECTORES. ORDEN Y ASEO.	PSICOSOCIAL LOCATIVO FENOMENOS NATURALES BIOMECANICO LOCATIVO BIOLOGICO CONDICIONES DE SEGURIDAD BIOMECANICO BIOLOGICO BIOMECANICO PSICOSOCIAL QUIMICO	CEFALEAS. ESTRES LABORAL LLUVIAS CAIDAS AL MISMO NIVEL HONGOS - GRIPA PICADURAS CORTADAS GOLPES. ATRAPAMIENTOS. MATERIAL PARTICULADO.	PROGRAMACION PERMISOS DE DESCANSO Y CAPACITACIONES. USO DE GENERADORES APROBADOS USO DE EPP USO DE EPCC. AUTOCUIDADO TRABAJO EN EQUIPO USO ADECUADO DE LOS HERRAMIENTAS.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas | Otro: Cual? | No se requiere: ✓

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	FRANCISCO L.		JOSE LEIVA									
Número de cédula:	79914435		3.203.293									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:			LEIVA JOSE									

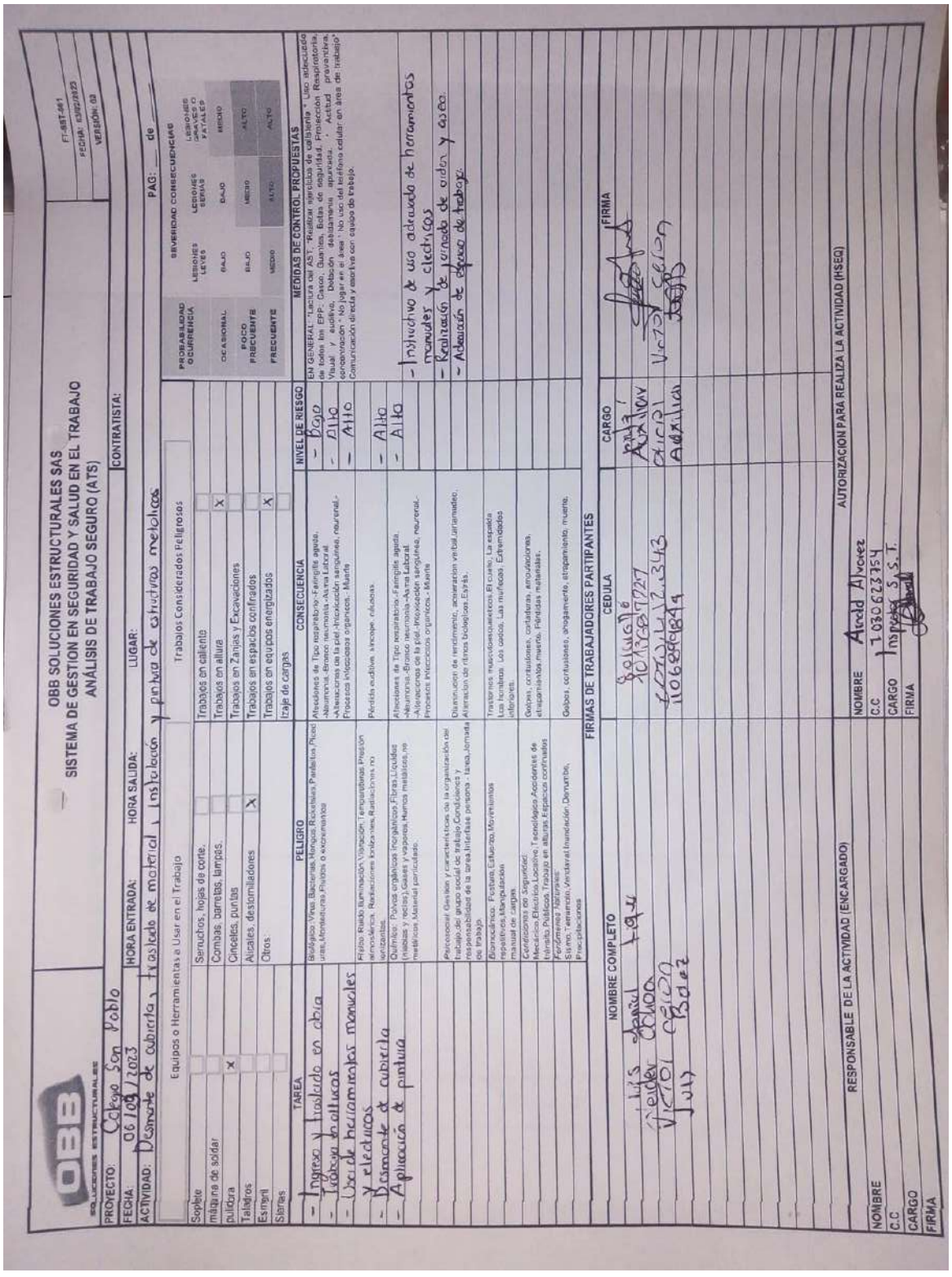
6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI ✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI ✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI ✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	WILLIAM ALBA.
# C.C:	79914435
Cargo:	CONTRATISTA
Firma:	

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Semana del 6 al 11 de marzo 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

FT-SST-461 | FECHA: 03/02/2023 | VERSIÓN: 03

PROYECTO: Colegio San Pablo | CONTRATISTA:
FECHA: 06/03/2023 | HORA ENTRADA: | HORA SALIDA: | LUGAR:
ACTIVIDAD: Desmonte de cubierta + traslado de material + instalación y pinchada de estructuras metalicas | PAG: __ de __

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Serruchos, hojas de corte.		Trabajos en caliente		
máquina de soldar		Combas, barretas, lampas.		Trabajos en altura	X	
pulidora	X	Cinceles, puntas		Trabajos en Zanjas y Excavaciones		
Taladros		Alicates, destornilladores	X	Trabajos en espacios confinados		
Esmeril		Otros:		Trabajos en equipos energizados	X	
Sierras				Izaje de cargas		

Trabajos Considerados Peligrosos

PROBABILIDAD OCURRENCIA	SEVERIDAD CONSECUENCIAS: LESIONES LEVES	LESIONES GRAVES	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	ALTO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS
- Ingreso y traslado en obra - Trabajo en alturas - Uso de herramientas manuales y electricas - Desmonte de cubierta - Aplicación de pintura	Biológicos: Virus, Bacterias, Hongos, Roedores, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos Físico: Ruido, Iluminación, Vibración, Temperaturas, Presión atmosférica, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes Químico: Polvos orgánicos inorgánicos, Fibras, Líquidos (nieblas y vapores), Gases y vapores, Humos metálicos, no metálicos, Material particulado. Psicosocial: Gestión y características de la organización del trabajo, del grupo social de trabajo, Condiciones y responsabilidades de la tarea, Interfase persona - tarea, Jornada de trabajo Biomecánico: Postura, Esfuerzo, Movimientos repetitivos, Manipulación manual de cargas Condiciones de Seguridad: Mecánico, Eléctrico, Locativo, Tecnológico, Accidentes de tránsito, Públicos, Trabajo en alturas, Espacios confinados Fenómenos Naturales: Sismo, Tormenta, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones	Medidas de Tipo respiratorio.-Fatiga aguda. -Neumonia.-Bronco neumonia.-Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguínea, neurona.-Proceso infecciosos organicos.- Muerte Pérdida auditiva, sincope, ceguera. Afecciones de Tipo respiratoria.-Fatiga aguda. -Neumonia.-Bronco neumonia.-Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Intoxicación sanguínea, neurona.-Proceso infecciosos organicos.- Muerte Disminucion de rendimiento, aceleration vertibal,lariamadeo. Alteracion de ritmos biologicos Expis. Trastornos musculoesqueleticos.El cuello; La espalda Los hombros. Los codos. Las muñecas. Extremidades inferiores. Golpes, contusiones, cortaduras, amputaciones. atrapamientos muerte. Férdidas materiales. Golpes, contusiones, ahogamiento, atrapamiento, muerte.	- Bajo - Alto - Alto - Alto - Alto	EN GENERAL: "Lectura del AST. "Realizar ejercicios de calistenia " Uso adecuado de todos los EPP: Casco, Guantes, Botas de seguridad, Proyección Respiratoria, Visual y auditiva, Dotación debidamente apurevada. " Actitud preventiva, concentración " No jugar en el área " No uso del telefono celular en área de trabajo" Comunicación directa y escrita con equipo de trabajo. - Instructivo de uso adecuado de herramientas manuales y electricas - Realización de izinaje de cargas y usos. - Adecuación de espacio de trabajo.

FIRMAS DE TRABAJADORES PARTICIPANTES

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	FIRMA
Luis Daniel Leiva Cano	80136867227	Ayudante	
Victor Rojas Jutz	1106896849	Oficial	
		Ayudante	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (ENCARGADO)

NOMBRE	Nicolás Alvarez
C.C	1.030.623.754
CARGO	Inspector S.S.T.
FIRMA	

AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (HSEQ)

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SA
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

FT-SST-461 | FECHA: 03/02/2023 | VERSIÓN: 02

PROYECTO: Colegio San Pablo — CONTRATISTA: O.B.B.
FECHA: 06/03/2023 — HORA ENTRADA: 07:00am HORA SALIDA: 05:00 pm — LUGAR: Bogotá
ACTIVIDAD: Descargue y traslado de material, montaje de cubierta e instalación de tejas.
PAG: ___ de ___

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Señuchos, hojas de corte.		
máquina de soldar		Combas, barretas, limpas.		
pulidora	X	Cinceles, puntas		
Taladros	X	Alicates, destornilladores		
Esmeril	X	Otros:		
Sierras				

Trabajos Considerados Peligrosos

Trabajos en caliente	
Trabajos en altura	X
Trabajos en Zanjas y Excavaciones	
Trabajos en espacios confinados	
Trabajos en equipos energizados	X
izaje de cargas	

SEVERIDAD CONSECUENCIAS

PROBABILIDAD OCURRENCIA	LESIONES LEVES	LESIONES GRAVES	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

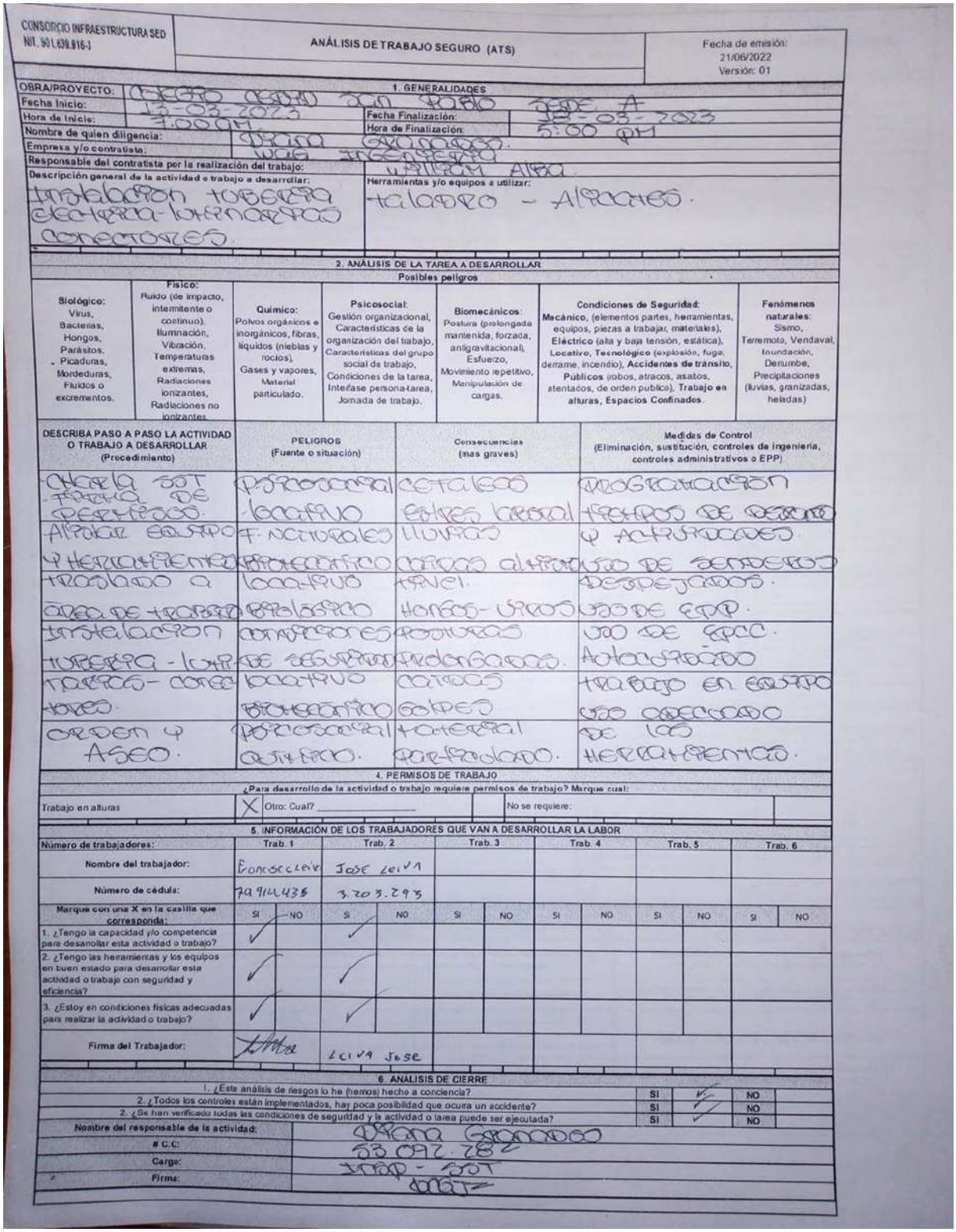
TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS
- Izaje y traslado en obra - Trabajos en altura - Instalación de cubierta - Instalación de material - Uso de herramientas manuales y electricas	Biológico: Virus, Bacterias, Hongos, Rickettsias, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos	Afecciones de Tipo respiratorio:-Faringitis aguda. -Neumonia -Bronco neumonia -Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Infeccion sanguinea, neuronal.- Procesos infecciosos organicos.- Muerte	- Bajo - Alto	EN GENERAL: "Lectura del AST, "Realizar ejercicios de cantaria - Uso adecuado de todos los EPP: Casco, Guantes, Botas de seguridad, Protección Respiratoria, Visual y auditiva, Dotación debidamente ajustada. - Actitud preventiva, concentración "No Lugar en el área "No uso del teléfono celular en área de trabajo" Comunicación directa y asertiva con equipo de trabajo.
	Físico: Ruido, Iluminación Vibración, Temperaturas, Presión atmosferica, Radiaciones Ionizantes, Radiaciones no Ionizantes.	Pérdida auditiva, silicosis, ruboses.	- Medio - Alto	
	Químico: Polvos orgánicos Inorgánicos, Fibras, Líquidos (nieblas y nubes), Gases y vapores, Humos metálicos, no metálicos Material particulado.	Afecciones de Tipo respiratorio:-Faringitis aguda. -Neumonia -Bronco neumonia -Asma Laboral. -Alteraciones de la piel.-Infeccion sanguinea, neuronal.- Procesos infecciosos organicos.- Muerte		- Uso adecuado de herramientas manuales y electricas - Realizacion de pausas de orden y aseo - Adecuación y señalización del área de trabajo
	Psicosocial: Gestión y características de la organización del trabajo, del grupo social de trabajo, Condiciones y responsabilidades de la tarea, Interfaces persona - tarea, Jornada de trabajo.	Disminución de rendimiento, aceleracion verbal, aislamiento, Alteracion de ritmos biologicos, Estrés.		
	Biomecánico: Postura, Esfuerzo, Movimientos repetitivos, Manipulación manual de cargas.	Traumas musculoesqueleticos, El cuello, La espalda Los hombros, Los codos, Las muñecas, Extremidades inferiores.		
	Condiciones de Seguridad: Mecánico, Eléctrico, Locativo, Tecnológico, Accidentes de tránsito, Públicos, Trabajo en alturas, Espacios confinados	Golpes, contusiones, cortaduras, amputaciones, atrapamientos, muerte. Pérdidas materiales.		
	Fenómenos Naturales: Sismo, Tormenta, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones	Golpes, contusiones, ahogamiento, atrapamiento, muerte.		

FIRMAS DE TRABAJADORES PARTICIPANTES

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	FIRMA
Heiner Andres Barajas Camacho	1020850515	Ing. SST	
Daniela Ortega	1082337965	Instalador	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (ENCARGADO)		AUTORIZACION PARA REALIZA LA ACTIVIDAD (HSEQ)
NOMBRE	NOMBRE	Arnold Alvarez
C.C	C.C	1030623754
CARGO	CARGO	Ingeniero SST
FIRMA	FIRMA	

Semana del 13 al 18 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	CEDID SAN PABLO SEDE A		
Fecha Inicio:	13-03-2023	Fecha Finalización:	18-03-2023
Hora de Inicio:	7:00 AM	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	DIANA CARDOZO		
Empresa y/o contratista:	WAG INGENIERIA		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	WILLIAM ALBA		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	Instalacion tuberia electrica-hidraulica conectores	Herramientas y/o equipos a utilizar:	taladro - Alicates

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	**Mecánico**, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), **Eléctrico** (alta y baja tensión, estática), **Locativo, Tecnológico** (explosión, fuga, derrame, incendio), **Accidentes de tránsito**, **Públicos** (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), **Trabajo en alturas, Espacios Confinados**.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
charla SST - Tarea de descanso.	Psicosocial Locativo	Estres laboral	Divulgacion tiempos de descanso
Alistar equipo y herramientas a trabajo a area de trabajo	Fenomenos naturales Mecanico Biologico	lluvias cortes alimentos	y actividades uso de senderos
instalacion tuberia - lozas de seguridad	Locativo Biologico	Arnes. Hongos - virus	Desplazados. uso de EPP. uso de EPCC. Aislamiento
Tareas - conexiones.	Locativo Mecanico	caidas golpes	trabajo en equipo uso adecuado
Orden y aseo.	Psicosocial Quimico	Ergonomico Perforados	de los herramientas.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas	X	Otro: Cual? _____		No se requiere:	

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

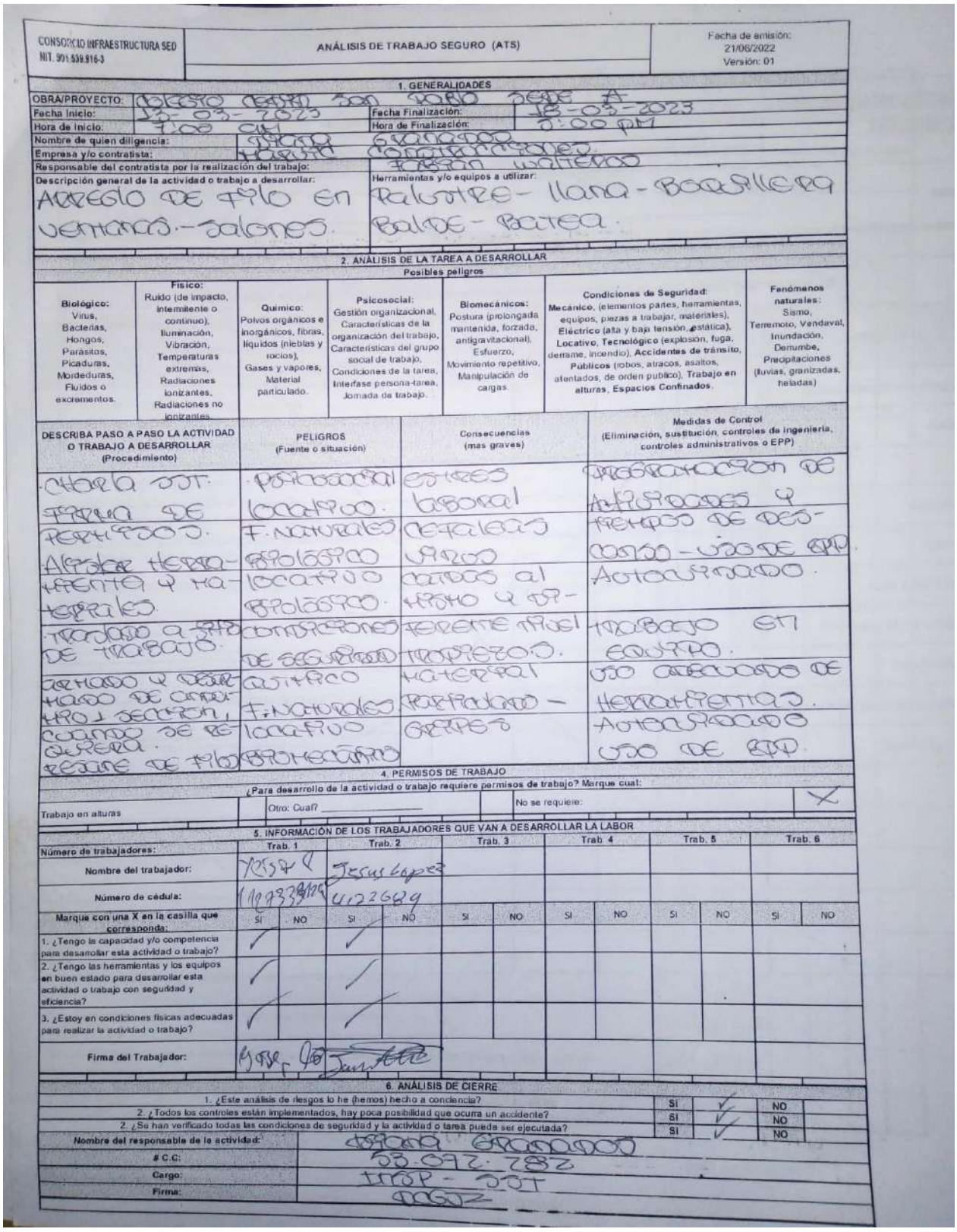
Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Francisco Leiva		Jose Leiva									
Número de cédula:	79.914.438		3.203.293									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:			Leiva Jose									

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	DIANA CARDOZO
# C.C:	53.092.782
Cargo:	SISO - SST
Firma:	

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: COLEGIO CENTRAL SAN PABLO SEDE A
Fecha Inicio: 13-03-2023 — Fecha Finalización: 15-03-2023
Hora de Inicio: 7:00 AM — Hora de Finalización: 5:00 PM
Nombre de quien diligencia: [illegible]
Empresa y/o contratista: [illegible] CONSTRUCCIONES
Responsable del contratista por la realización del trabajo: FABIAN WALTEROS
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: ARREGLO DE TEJA EN VENTANAS - BALCONES.
Herramientas y/o equipos a utilizar: PALUSTRE - LLANA - BOLSILLERA - BALDE - BATEA.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST. TOMA DE TEMPERATURA.	PSICOSOCIAL LOCATIVO.	ESTRES LABORAL	CAPACITACION DE ACTIVIDADES Y TIEMPOS DE DESCANSO - USO DE EPP.
ALISTAR HERRAMIENTA Y MATERIALES.	F. NATURALES BIOLOGICOS LOCATIVO BIOLOGICOS.	CAIDAS AL MISMO NIVEL	AUTOCUIDADO.
TRASLADO A SITIO DE TRABAJO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS AL MISMO NIVEL PROPIETARIOS.	TRABAJO EN EQUIPO.
CORTADO Y DESBASTADO DE CANTOS, SECCION, CUANDO SE REQUIERA. RETIRO DE TEJA	QUIMICO F. NATURALES LOCATIVO BIOMECANICO	MATERIAL PARTICULADO - GOLPES	USO ADECUADO DE HERRAMIENTAS. AUTOCUIDADO USO DE EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas: | Otro: Cual? _____ | No se requiere: X

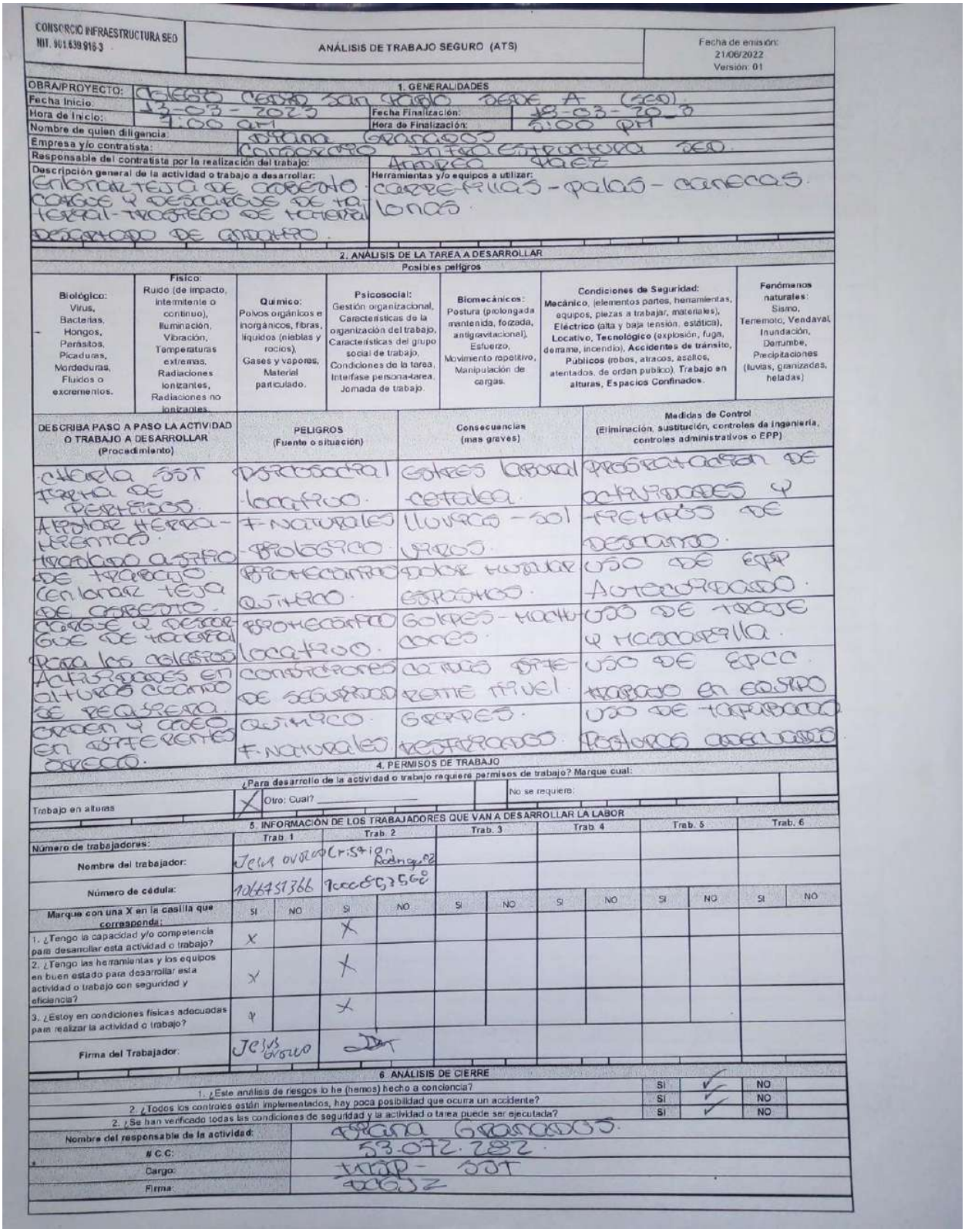
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	[illegible]		Jesus Lopez									
Número de cédula:	1019833[illegible]		4122689									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:	[illegible]		[illegible]									

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	[illegible]
# C.C:	53.092.782
Cargo:	INSP - SST
Firma:	[illegible]



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: CERRAMIENTO SAN PABLO SEDE A (SED)
Fecha Inicio: 13-03-2023 — Fecha Finalización: 18-03-2023
Hora de Inicio: 7:00 am — Hora de Finalización: 5:00 pm
Nombre de quien diligencia: DIANA GRANADOS
Empresa y/o contratista: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
Responsable del contratista por la realización del trabajo: ANDRES PEREZ
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: CLASIFICAR TEJA DE CERRAMIENTO CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIAL - TRASLADO DE MATERIAL DESCARGADO DE CAMIONES
Herramientas y/o equipos a utilizar: CARRETILLAS - PALAS - CANECAS

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico: Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Físico: Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Químico: Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Psicosocial: Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Biomecánicos: Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Condiciones de Seguridad: Mecánico (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Fenómenos naturales: Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST TARJA DE PERMISOS.	PSICOSOCIAL LOCATIVO.	GOLPES LABORAL CEFALEA.	PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y PERMISOS DE DESCANSO.
ALISTAR HERRAMIENTAS.	F. NATURALES BIOLOGICO	LLUVIAS - SOL VIRUS.	USO DE EPP ADECUADO.
TRASLADO A SITIO DE TRABAJO.	BIOMECANICO QUIMICO	DOLOR MUSCULAR GASTRITIS.	USO DE TRAJE Y HIDRATACION.
CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIAL	BIOMECANICO LOCATIVO.	GOLPES - HUECOS CAIDAS.	USO DE EPCC TRABAJO EN EQUIPO
CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS DE DIFERENTE NIVEL	USO DE TRAJE	
QUIMICO F. NATURALES	GOLPES. INTOXICADOS.	USO DE TRAJE PROTECTORES ADECUADOS.	

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas	X	Otro: Cual? _____		No se requiere:	

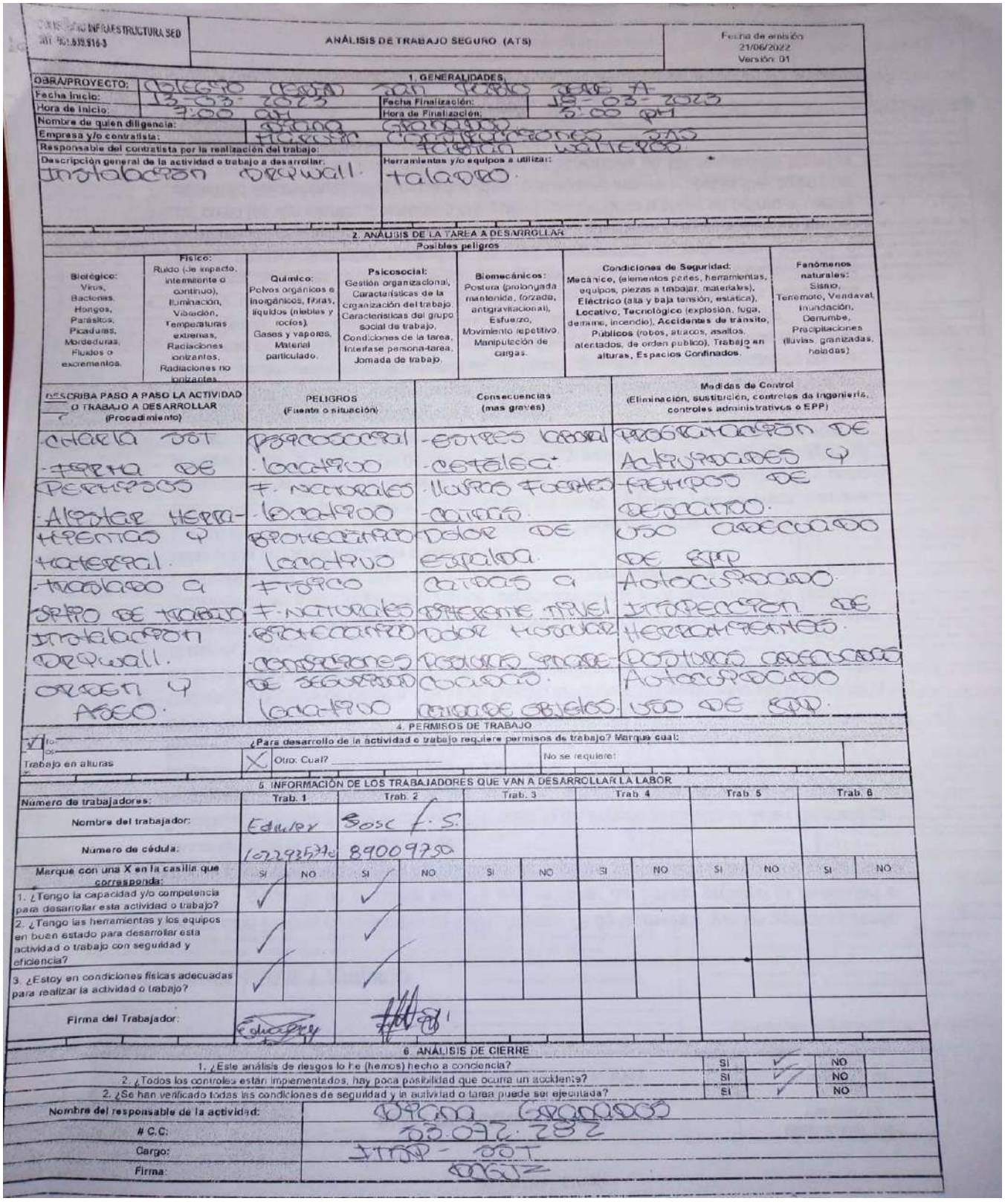
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Jesus Orlando Cristian Rodriguez											
Número de cédula:	1064451366		1000605568									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	X		X									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	X		X									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	X		X									
Firma del Trabajador:	JESUS ORLANDO											

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	DIANA GRANADOS.
# C.C:	53.072.282
Cargo:	TRAB - SST
Firma:	



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:			
Fecha Inicio:	13-03-2023	Fecha Finalización:	15-03-2023
Hora de Inicio:	7:00 am	Hora de Finalización:	5:00 pm
Nombre de quien diligencia:			
Empresa y/o contratista:			
Responsable del contratista por la realización del trabajo:			
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	instalacion drywall.	Herramientas y/o equipos a utilizar:	talados.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico: Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Físico: Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Químico: Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Psicosocial: Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Biomecánicos: Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Condiciones de Seguridad: Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Fenómenos naturales: Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
charla sst	psicosocial	estres laboral	presentacion de
- toma de	locativo	- cefalea	actividades y
permisos	f. naturales	lluvias fuertes	tiempos de
- alistar herra-	locativo	- caidas.	descanso.
mientas y	biomecanico	dolor de	uso adecuado
material.	locativo	espalda.	de epp
- traslado a	físico	caidas a	autocuidado.
sitio de trabajo	f. naturales	diferente nivel	inspeccion de
instalacion	biomecanico	dolor muscular	herramientas.
drywall.	- condiciones	golpes, golpe-	posturas adecuadas
orden y	de seguridad	cortes.	autocuidado
aseo.	locativo	- caida de objetos	uso de epp.

4. PERMISOS DE TRABAJO

Trabajo en alturas	X	Otro: Cual? _____	No se requiere:

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

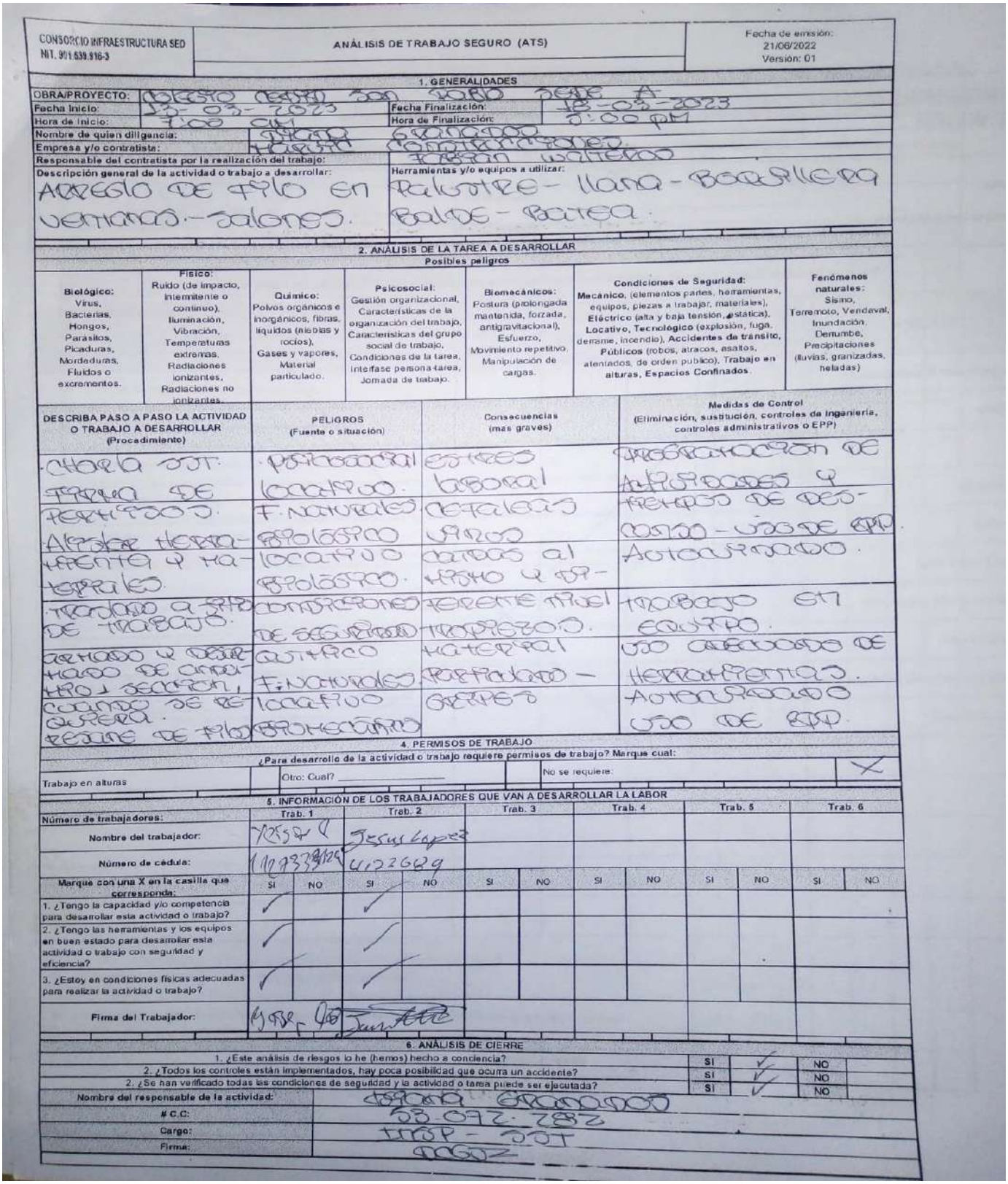
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Numero de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Edwar		Bosc F.S.									
Numero de cédula:	1072925710		8900975									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:												

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	
# C.C:	53.072.282
Cargo:	SISO - SST
Firma:	



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: COLEGIO CENTRAL SAN PABLO SEDE A

Fecha Inicio: 13-03-2023 — Fecha Finalización: 18-03-2023

Hora de Inicio: 7:00 AM — Hora de Finalización: 5:00 PM

Nombre de quien diligencia: [illegible]

Empresa y/o contratista: [illegible]

Responsable del contratista por la realización del trabajo: [illegible]

Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: ARREGLO DE PISO EN VENTANAS - SALONES.

Herramientas y/o equipos a utilizar: Palustre - llana - Boquillera - Balde - Batea.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST: TAREA DE RESPONSO.	PSICOSOCIAL LOCATIVO.	ESTRES LABORAL	CAPACITACION DE ACTIVIDADES Y TIEMPOS DE DES- CANSO - USO DE EPP.
ALISTAR HERRAMIENTA Y MATERIALES.	F. NATURALES BIOLOGICO LOCATIVO BIOLOGICO.	CAIDAS AL MISMO NIVEL	AUTOCUIDADO.
TRASLADO A SITIO DE TRABAJO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS AL MISMO NIVEL TRANSITO.	TRABAJO EN EQUIPO.
CORTADO Y DOBLADO DE ACERO, SOLDADURA, COLOCACION DE RESGUARDO.	QUIMICO F. NATURALES LOCATIVO	MATERIAL PROYECTADO - GOLPES	USO ADECUADO DE HERRAMIENTAS. AUTOCUIDADO USO DE EPP.

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas: [ ] Otro: Cual? _____ [ ] No se requiere: [X]

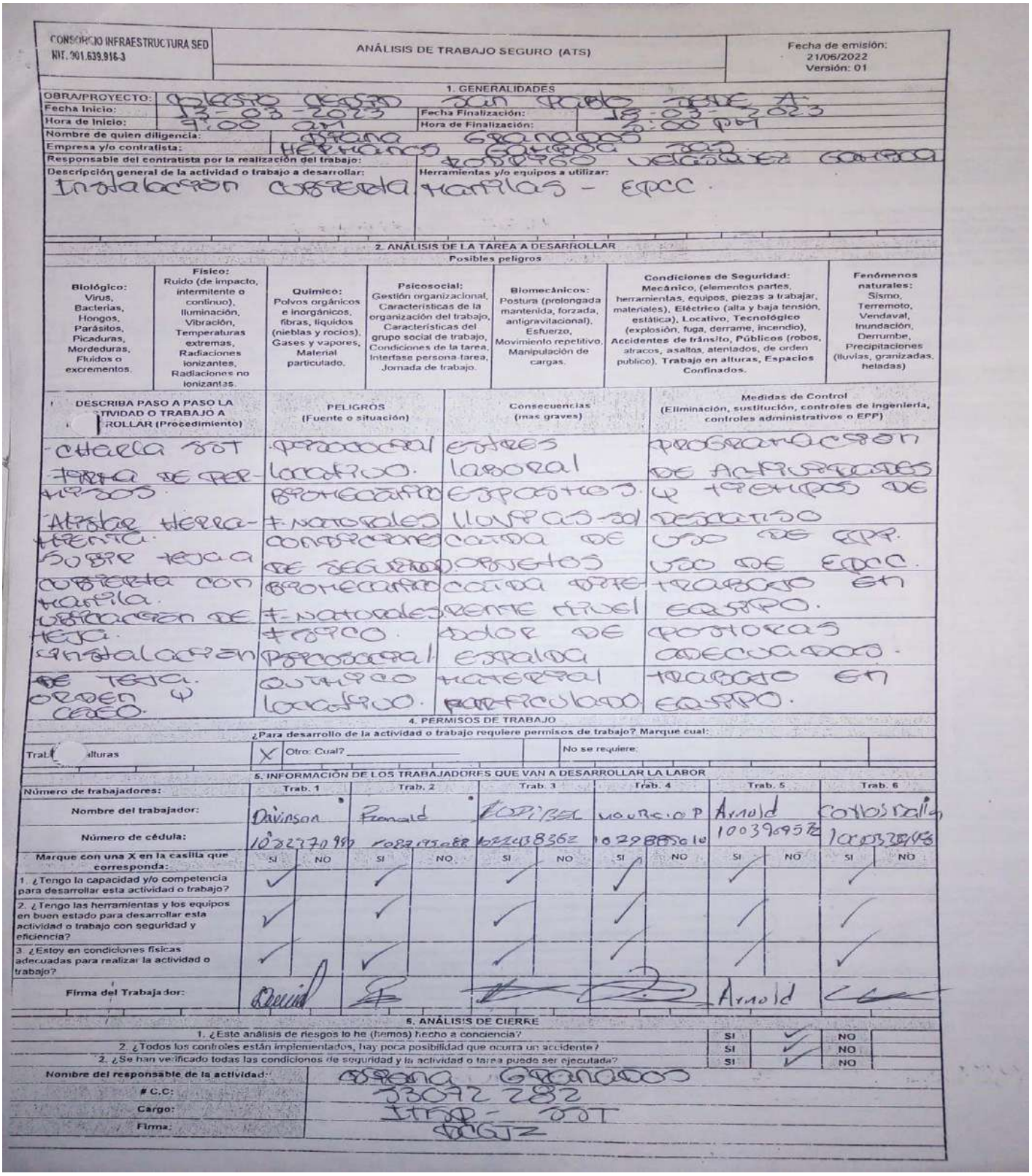
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	[illegible]		Jesus Lopez									
Número de cédula:	[illegible]		4122689									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:	[illegible]		[illegible]									

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	[illegible]
# C.C:	53.072.782
Cargo:	TSSP - SST
Firma:	[illegible]



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO: COLEGIO [illegible] JUAN PABLO II SEDE A
Fecha Inicio: 13-03-2023 Fecha Finalización: 18-03-2023
Hora de Inicio: 9:00 am Hora de Finalización: 5:00 pm
Nombre de quien diligencia: ADRIANA GRANADOS
Empresa y/o contratista: HERMANOS CONSTRUCCIONES SAS
Responsable del contratista por la realización del trabajo: RODRIGO VELASQUEZ GARCIA
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar: Instalacion cubierta
Herramientas y/o equipos a utilizar: Manilas - EPCC.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico: Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Físico: Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Químico: Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Psicosocial: Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Biomecánicos: Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Condiciones de Seguridad: Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Fenómenos naturales: Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
CHARLA SST	PSICOSOCIAL	ESTRES	PROGRAMACION
TOMA DE PER-	LOCATIVO.	LABORAL	DE ACTIVIDADES
MISOS.	BIOMECANICO	ESPOSTURAS.	Y TIEMPOS DE
ALTURAS HERRA-	F. NATURALES	LLUVIAS-SOL	DESCANSO
MIENTA.	CONDICIONES	CAIDA DE	USO DE EPP.
SUBIR TEJA A	DE SEGURIDAD	OBJETOS	USO DE EPCC.
CUBIERTA CON	BIOMECANICO	CAIDA DE	TRABAJO EN
MANILA.	F. NATURALES	DIFERENTE NIVEL	EQUIPO.
UBICACION DE	FISICO.	GOLPE DE	CAMARAS
TEJA.	PSICOSOCIAL	ESTALDA	ADECUADOS.
INSTALACION	QUIMICO	MATERIAL	TRABAJO EN
DE TEJA.	LOCATIVO.	PARTICULADO	EQUIPO.
ORDEN Y			
ASEO.			

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trab. alturas | X | Otro: Cual? _____ | No se requiere.

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

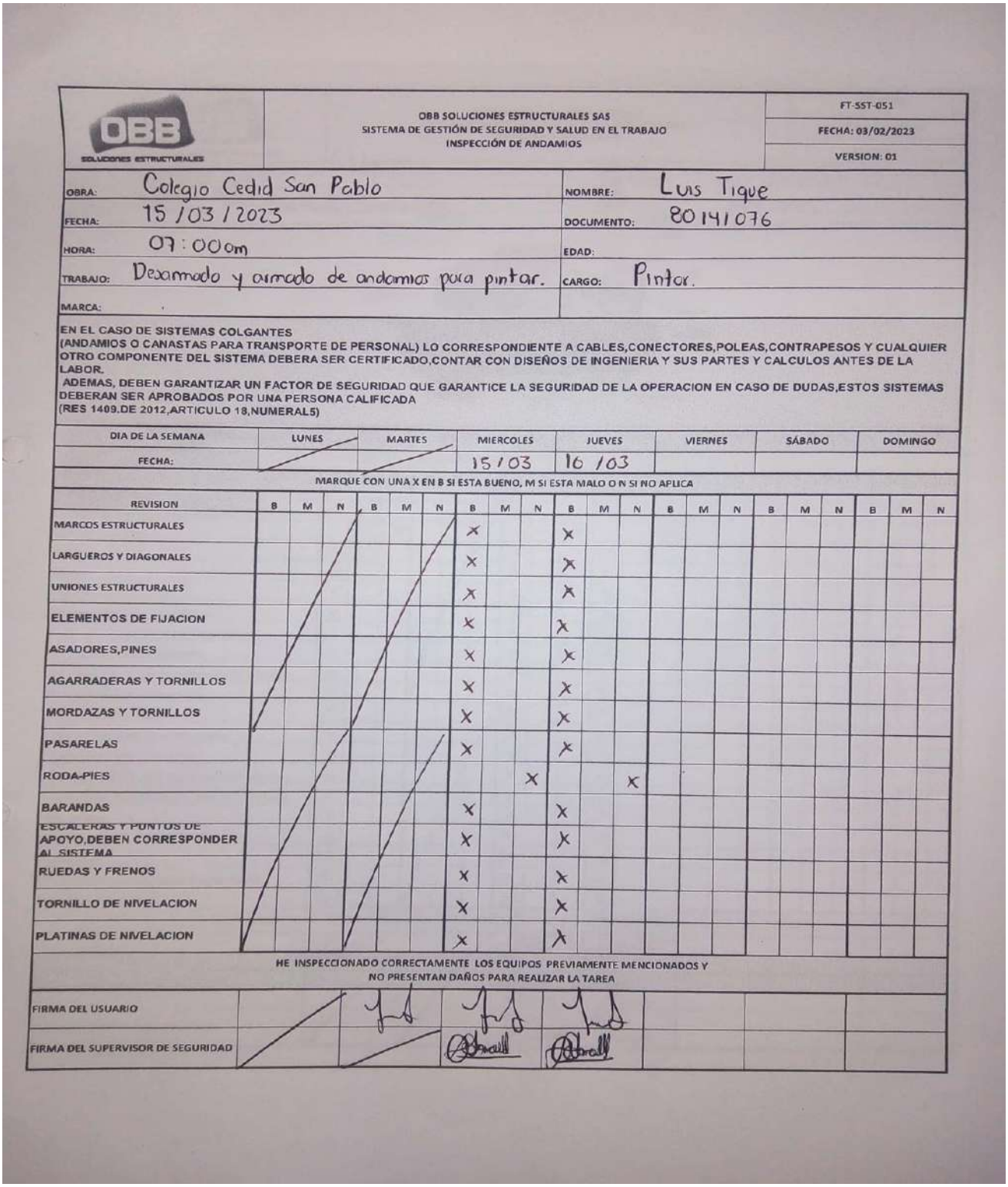
Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Davinson		Ronald		[illegible]		Mauricio P		Arnold		Carlos Rall	
Número de cédula:	1022770999		1082[illegible]88		1022[illegible]362		1029[illegible]16		1003[illegible]57		1003[illegible]48	
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Firma del Trabajador:	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		Arnold		[signature]	

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO

Nombre del responsable de la actividad:	ADRIANA GRANADOS
# C.C:	53092282
Cargo:	ING. SST
Firma:	[signature]

Semana del 13 al 18 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ANDAMIOS

FT-SST-051
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA: Colegio Cedid San Pablo
NOMBRE: Luis Tique
FECHA: 15/03/2023
DOCUMENTO: 80141076
HORA: 07:00am
EDAD:
TRABAJO: Desarmado y armado de andamios para pintar.
CARGO: Pintor.
MARCA:

EN EL CASO DE SISTEMAS COLGANTES
(ANDAMIOS O CANASTAS PARA TRANSPORTE DE PERSONAL) LO CORRESPONDIENTE A CABLES,CONECTORES,POLEAS,CONTRAPESOS Y CUALQUIER OTRO COMPONENTE DEL SISTEMA DEBERA SER CERTIFICADO,CONTAR CON DISEÑOS DE INGENIERIA Y SUS PARTES Y CALCULOS ANTES DE LA LABOR.
ADEMAS, DEBEN GARANTIZAR UN FACTOR DE SEGURIDAD QUE GARANTICE LA SEGURIDAD DE LA OPERACION EN CASO DE DUDAS,ESTOS SISTEMAS DEBERAN SER APROBADOS POR UNA PERSONA CALIFICADA
(RES 1409,DE 2012,ARTICULO 18,NUMERAL5)

DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA:			15/03	16/03			

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

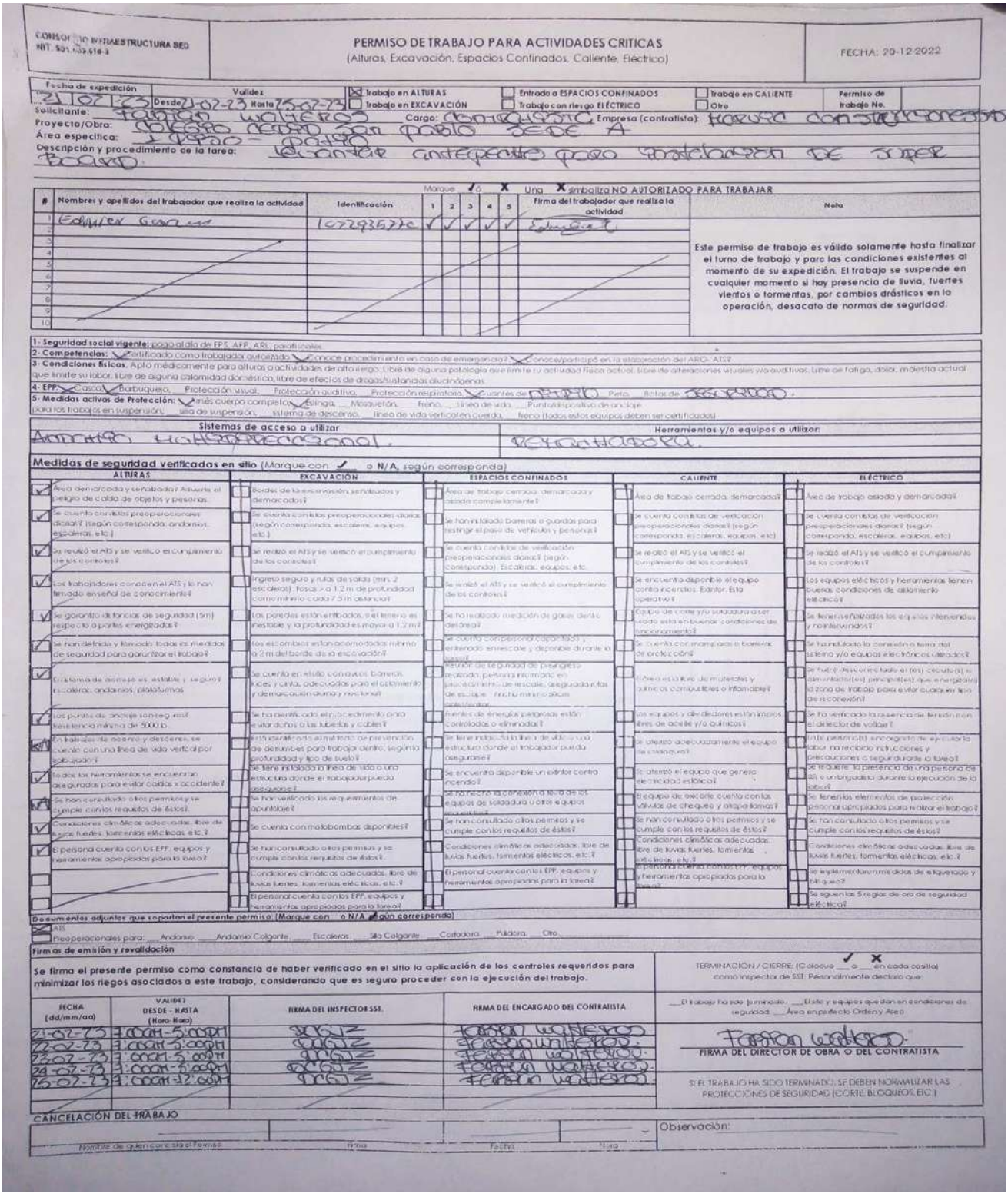
REVISION	LUNES B	LUNES M	LUNES N	MARTES B	MARTES M	MARTES N	MIERCOLES B	MIERCOLES M	MIERCOLES N	JUEVES B	JUEVES M	JUEVES N	VIERNES B	VIERNES M	VIERNES N	SÁBADO B	SÁBADO M	SÁBADO N	DOMINGO B	DOMINGO M	DOMINGO N
MARCOS ESTRUCTURALES							X			X											
LARGUEROS Y DIAGONALES							X			X											
UNIONES ESTRUCTURALES							X			X											
ELEMENTOS DE FIJACION							X			X											
ASADORES,PINES							X			X											
AGARRADERAS Y TORNILLOS							X			X											
MORDAZAS Y TORNILLOS							X			X											
PASARELAS							X			X											
RODA-PIES									X			X									
BARANDAS							X			X											
ESCALERAS Y PUNTOS DE APOYO,DEBEN CORRESPONDER AL SISTEMA							X			X											
RUEDAS Y FRENOS							X			X											
TORNILLO DE NIVELACION							X			X											
PLATINAS DE NIVELACION							X			X											

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

FIRMA DEL USUARIO							
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD							

Anexo 6. Permisos de trabajo seguro C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Semana del 20 al 25 de febrero de 2023, consorcio infraestructura SED



PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

Fecha de expedición: 21-02-23 | Validez: Desde 21-02-23 Hasta 25-02-23 | ☒ Trabajo en ALTURAS ☐ Trabajo en EXCAVACIÓN | ☐ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ Trabajo con riesgo ELÉCTRICO | ☐ Trabajo en CALIENTE ☐ Otro | Permiso de trabajo No.

Solicitante: Fabian Walteros | Cargo: Residente SISSTO | Empresa (contratista): Horuss Construcciones

Proyecto/Obra: Colegio Distrital San Pablo Sede A

Área específica: 1 Piso - Patio

Descripción y procedimiento de la tarea: Cuantia antepecho para fundicion de Viga Canal.

Marque ✓ o X. Una X simboliza NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realiza la actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realiza la actividad	Nota
1	Edwier Garcia	1072936226	✓	✓	✓	✓	✓		Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales
2- **Competencias:** ✓ certificado como trabajador autorizado ✓ conoce procedimiento en caso de emergencia? ✓ conoce/participó en la elaboración del ARO- ATS?
3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo. Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de alteraciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, molestia actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias alucinógenas.
4- **EPP:** ✓ Casco ✓ Barbuquejo ___ Protección visual ___ Protección auditiva ___ Protección respiratoria ✓ Guantes de Nitrilo ___ Petos ___ Botas de Dieléctrico
5- **Medidas activas de Protección:** ✓ Arnés cuerpo completo ✓ Eslinga ___ Mosquetón ___ Freno ___ Línea de vida ___ Punto/dispositivo de anclaje
Para los trabajos en suspensión: ___ silla de suspensión ___ sistema de descenso ___ línea de vida vertical en cuerda ___ freno (todos estos equipos deben ser certificados)

Sistemas de acceso a utilizar	Herramientas y/o equipos a utilizar:
Andamio Multidireccional.	Herramienta Menor.

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
✓ Área demarcada y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas.	Bordes de la excavación señalizados y demarcados?	Área de trabajo cerrada, demarcada y bien acondicionada?	Área de trabajo cerrada, demarcada?	Área de trabajo aislada y demarcada?
✓ Se cuenta con las preoperacionales diarias? (según corresponda: andamios, escaleras, etc.)	Se cuenta con las preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	Se han instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personas?	Se cuenta con las de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)	Se cuenta con las de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)
✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se cuenta con las de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda). Escaleras, equipos, etc.	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
✓ Los trabajadores conocen el ATS y lo han firmado en señal de conocimiento?	Ingreso seguro y rutas de salida (mín. 2 escaleras). Rampa > a 1.2 m de profundidad como mínimo cada 7.5 m aprox?	Se revisó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Está operativo?	Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenas condiciones de aislamiento eléctrico?
✓ Se garantiza distancias de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	Las paredes están entibados, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	Se ha realizado medición de gases dentro del área?	Equipo de corte y/o soldadura a ser usado está en buenas condiciones de funcionamiento?	Se tienen señalizados los equipos intervenidos y mantenimientos?
✓ Se han definido y firmado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	Los escombros están acomodados mínimo a 2m del borde de la excavación?	Se cuenta con personal capacitado y entrenado en rescate y disponible durante el trabajo?	Se cuenta con: mangueras, boinas de protección?	Se habilitado la conexión a tierra del sistema y/o equipos electrónicos utilizados?
✓ El sistema de acceso es estable y seguro? escaleras, andamios, plataformas	Se cuenta en el sitio con avisos, barreras, luces y cintas adecuadas para el aislamiento y demarcación diurna y nocturna?	Reunión de seguridad de peligros, riesgos, persona informada en procedimiento de rescate, asegurado rutas de escape / mucho mayor a 30cm	Libre de material combustibles y líquidos combustibles o inflamables?	Se ha(n) desconectado el (los) circuito(s) o alimentador(es) principal(es) que energizan la zona de trabajo para evitar cualquier tipo de reconexión?
✓ Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000 lb	Se ha permitido el procedimiento para evitar daños a las tuberías y cables?	Fuentes de energías peligrosas están controladas o eliminadas?	Los equipos y herramientas están limpios libres de aceite y/o químicos?	Se ha verificado la ausencia de tensión con el detector de voltaje?
✓ En trabajos de acceso y descenso, se cuenta con una línea de vida vertical por trabajador?	Está señalizado el método de prevención de derrumbes para trabajar dentro, según la profundidad y tipo de suelo?	Se tiene indicada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	Se atestó adecuadamente el equipo de soldadura?	Se ha(n) permiso(s) emergente de ejecutar labor ha recibido instrucciones y precauciones o seguridad durante la tarea?
✓ Todas las herramientas se encuentran aseguradas para evitar caídas x accidente?	Se tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	Se atestó el equipo que genera electricidad estática?	Se requiere la presencia de una persona de SST o vinculada durante la ejecución de la labor?
✓ Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se han verificado los requerimientos de apuntalaje?	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros equipos requeridos?	El equipo de oxicorte cuenta con las válvulas de chequeo y atrapallamas?	Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
✓ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Se cuenta con mototobombas disponibles?	Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
✓ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	Se implementan las medidas de etiquetado y bloqueo?
	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?			Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso: (Marque con ✓ o N/A según corresponda)
☒ ATS
☐ Preoperacionales para: ___ Andamio ___ Andamio Colgante ___ Escaleras ___ Silla Colgante ___ Cortadora ___ Fulidora ___ Otro ___

Firmas de emisión y revalidación

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora-Hora)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
21-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
22-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
23-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
24-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
25-02-23	7:00AM-12:00PM		Fabian Walteros

TERMINACIÓN / CIERRE: (Coloque ✓ o ✗ en cada casilla) como inspector de SST: Personalmente declaro que:

___ El trabajo ha sido terminado. ___ El sitio y equipos quedan en condiciones de seguridad. ___ Área en perfecto Orden y Aseo

Fabian Walteros
FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

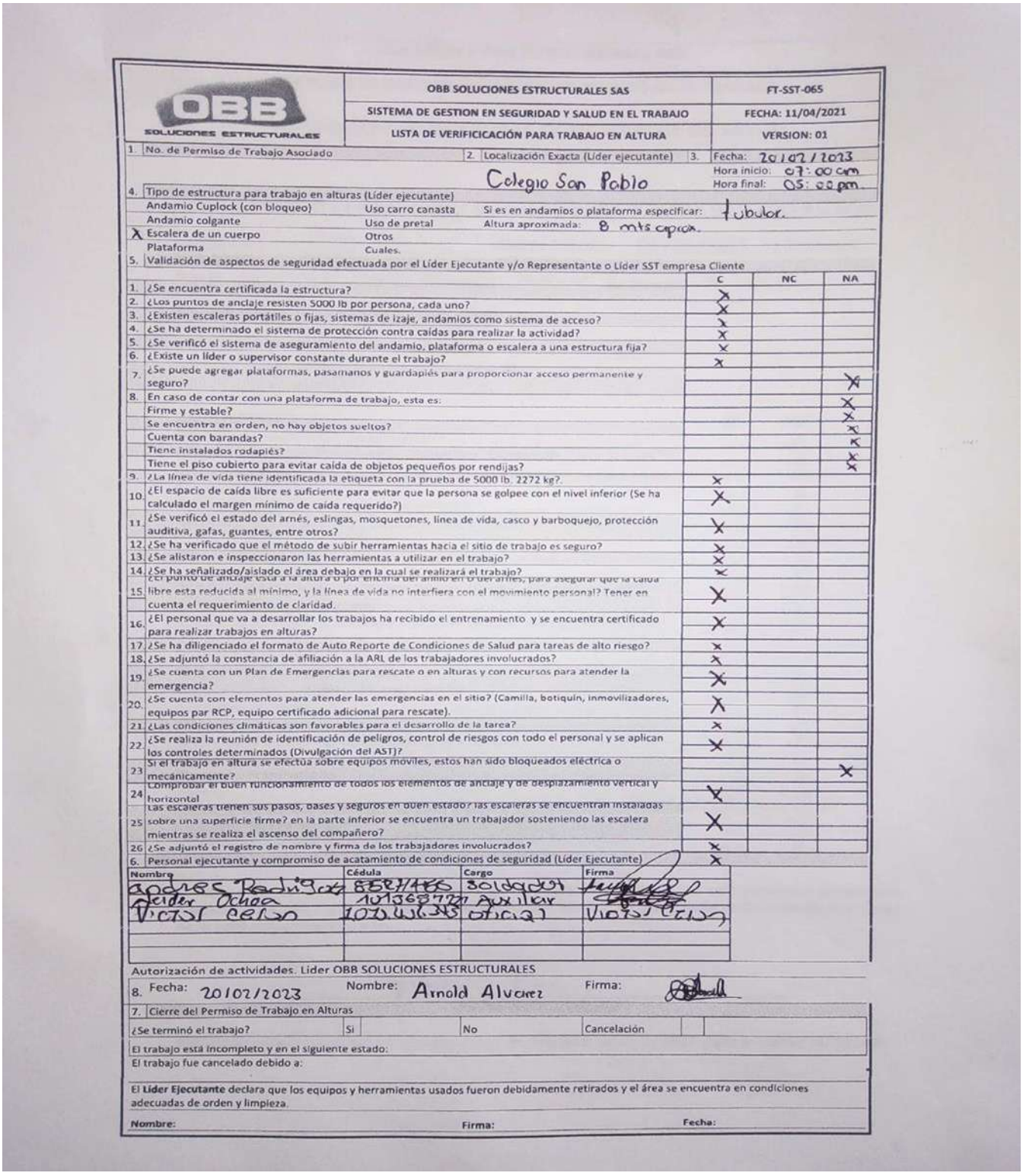
SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Firma	Fecha	Hora	Observación:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Semana del 20 al 25 de febrero 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 20/02/2023 Hora inicio: 07:00 am Hora final: 05:00 pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar:	tubular.
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada:	8 mts aprox.
X Escalera de un cuerpo	Otros		
Plataforma	Cuales.		

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?			X
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:			
	Firme y estable?			X
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?			X
	Cuenta con barandas?			X
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?			X
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb. 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés en D del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?			X
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		
6.	Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)	X		

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Andres Rodriguez	8521485	Soldador	
Jaider Ochoa	1013683727	Auxiliar	
Victor Celso	1024463385	Oficial	Victor Celso

Autorización de actividades. Lider OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 20/02/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

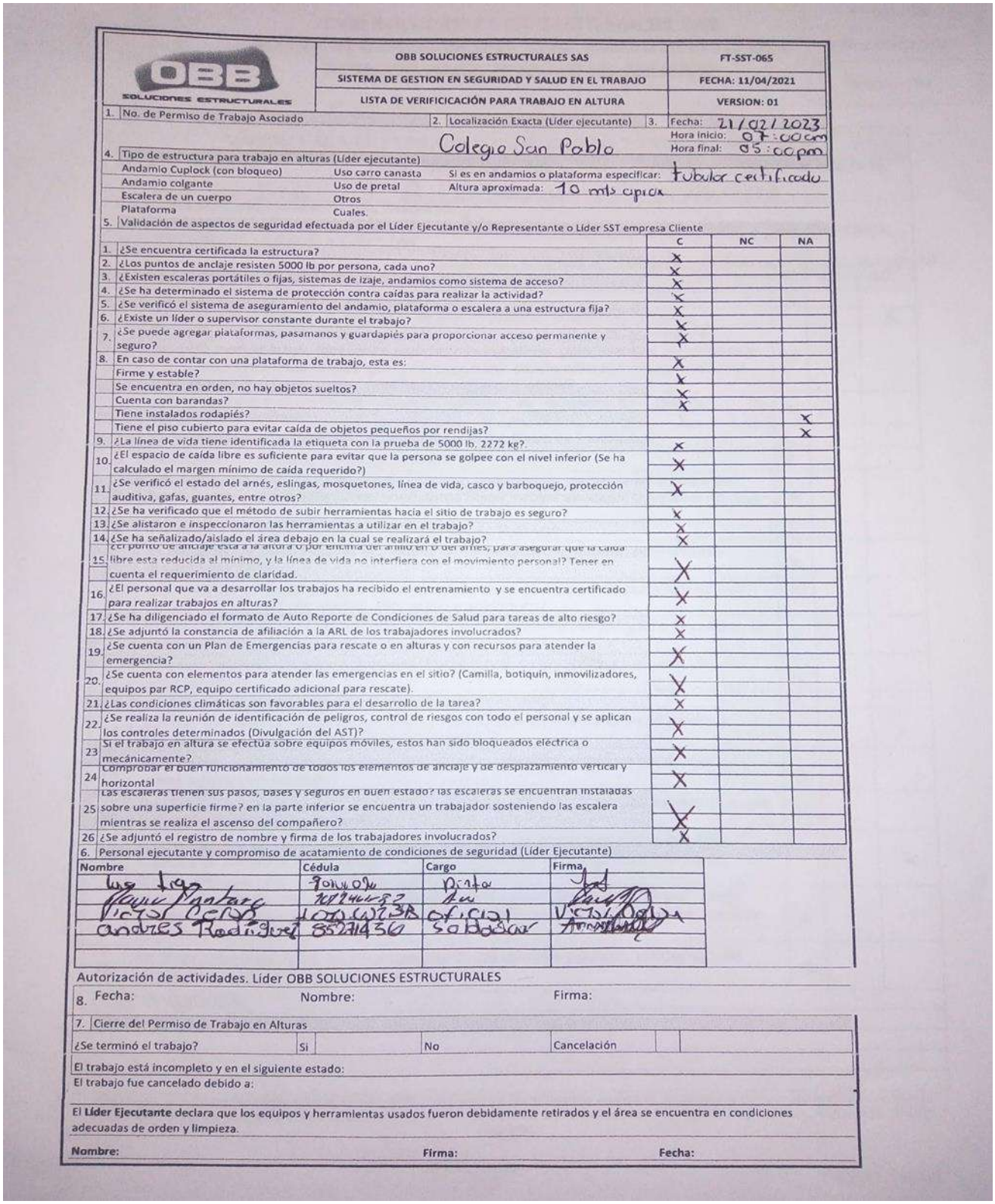
¿Se terminó el trabajo?	Si		No	Cancelación		

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: **Firma:** **Fecha:**



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado | 2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo | 3. Fecha: 21/02/2023 Hora inicio: 07:00am Hora final: 05:00pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar: tubular certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts aprox
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?			X
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb, 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	El punto de anclaje está a la altura o por encima del anillo en D del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Wg Top	9011090	Apoyo	
Victor OBB	1020417582	Aux	
Andres Rodriguez	85211436	Oficial	
		Soldador	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: Nombre: Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

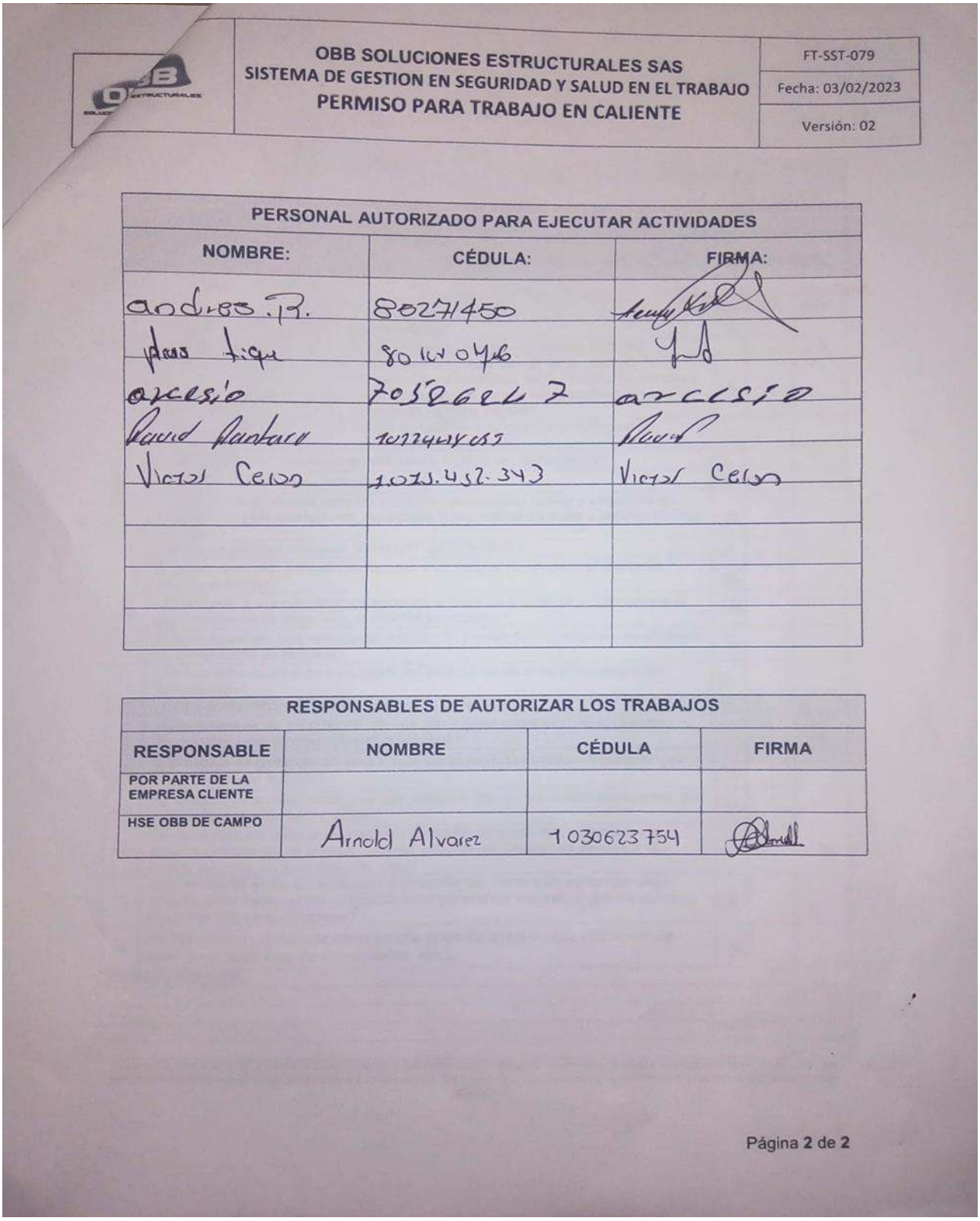
¿Se terminó el trabajo? Si No Cancelación

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: **Firma:** **Fecha:**



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

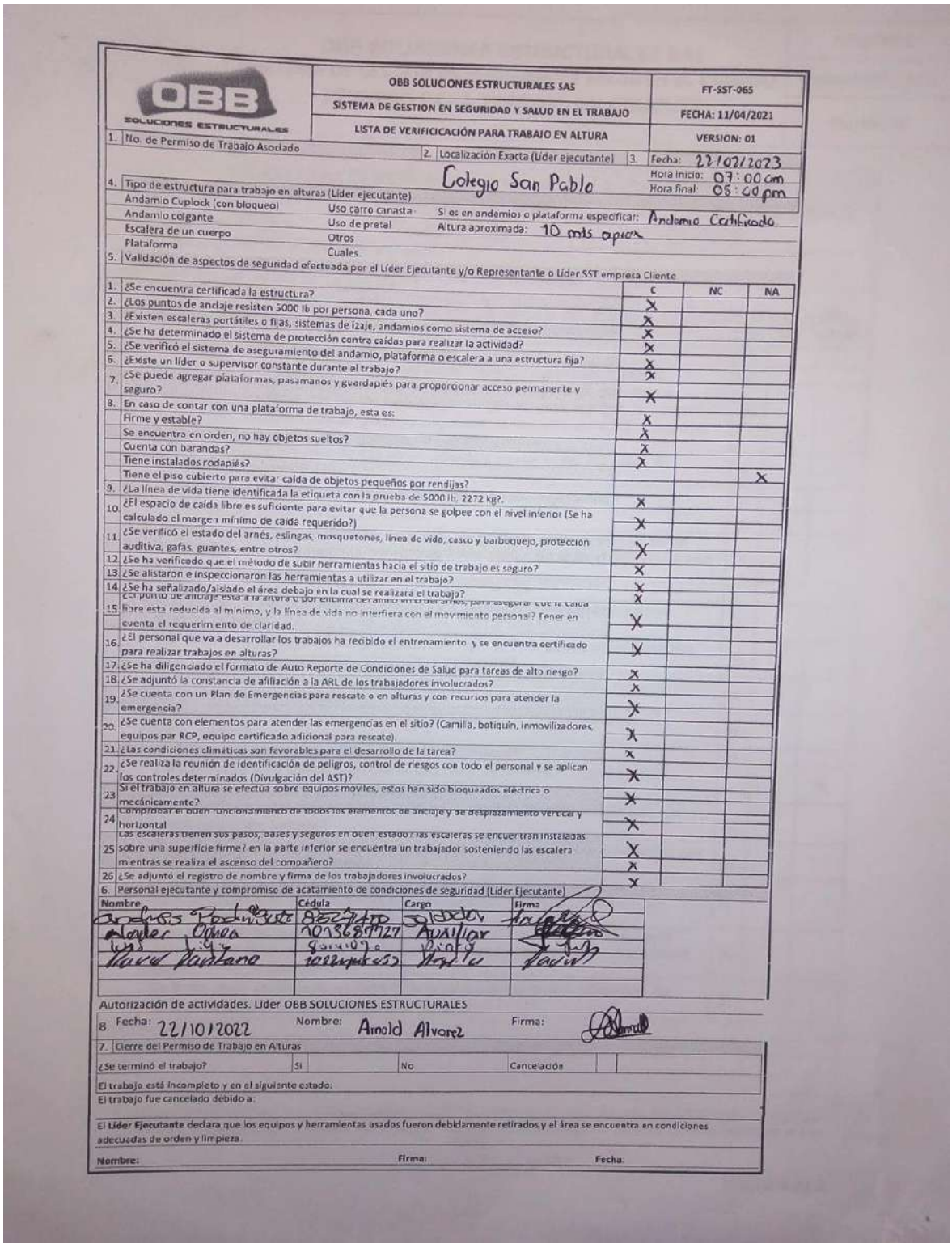
PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
andres. R.	80271450	
[illegible]	80 [illegible] 046	
[illegible]	70526442	[illegible]
David Pantoja	1077[illegible]053	
Victor Celis	1.075.452.343	Victor Celis

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1030623754	

Página 2 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 22/02/2023 — Hora inicio: 07:00 am — Hora final: 05:00 pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar:	Andamio Certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada:	10 mts aprox
Escalera de un cuerpo	Otros		
Plataforma	Cuales.		

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:			
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?	X		
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?			X
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb, 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés entre otros, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26	¿Se adjunto el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Andres Pachuseta	[illegible]	[illegible]	[signature]
Javier Ochoa	1073687727	Auxiliar	[signature]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]
Mario Pantano	1022[illegible]	[illegible]	[signature]

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 22/10/2022 — Nombre: Arnold Alvarez — Firma: [signature]

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

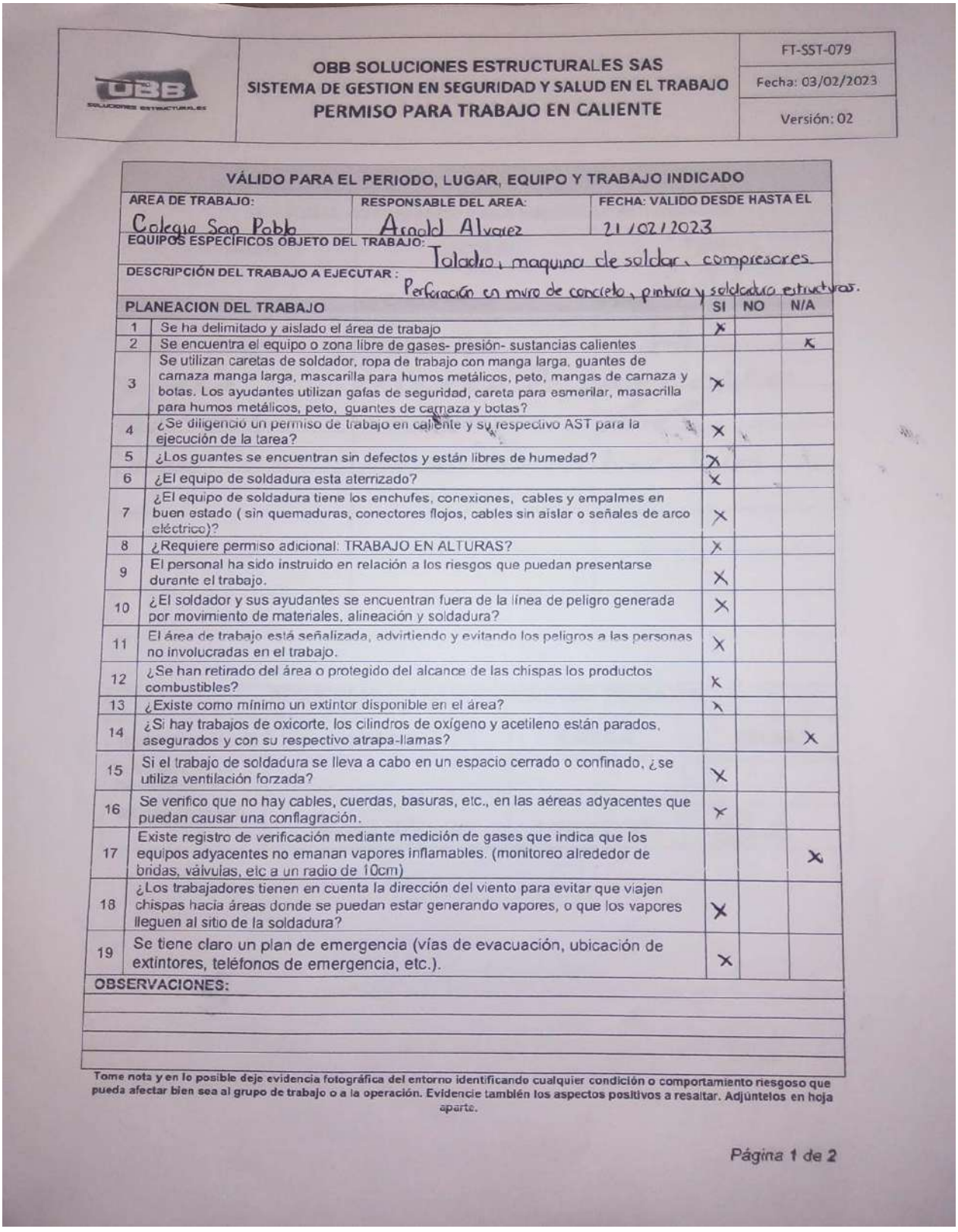
¿Se terminó el trabajo?	SI		No		Cancelación		

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: Firma: Fecha:



	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez	21/02/2023

EQUIPOS ESPECIFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Taladro, maquina de soldar, compresores

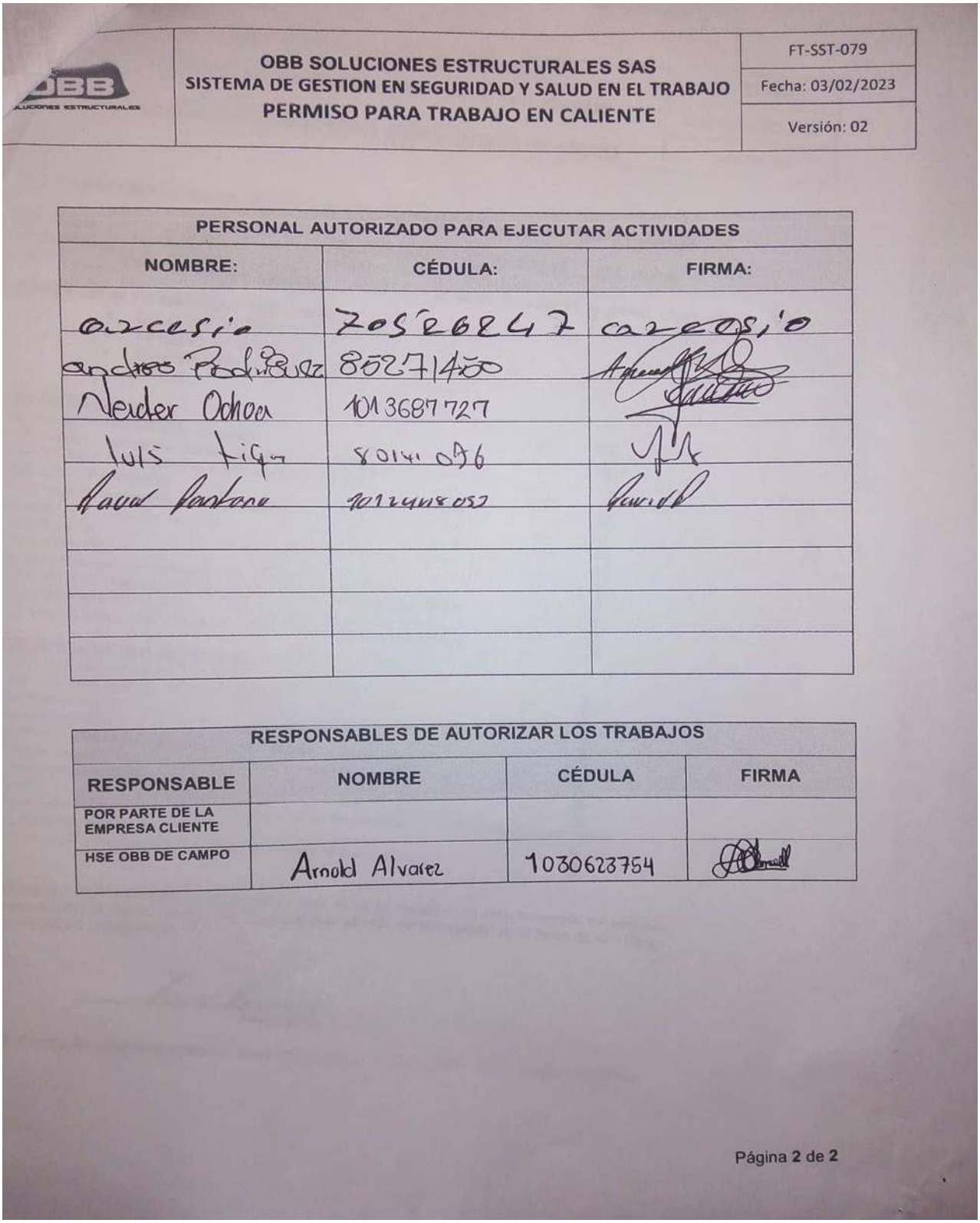
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Perforación en muro de concreto, pintura y soldadura estructuras.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
Orcesio	205268247	
Andres Rodriguez	85271450	
Nelder Ochoa	1013687727	
Luis Figa	80141076	
Raul Pantano	1012408057	

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1030623754	

Página 2 de 2

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez	22/02/2023

EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO:
Maquina de soldar, compresor de pintura, extensiones, taladro.

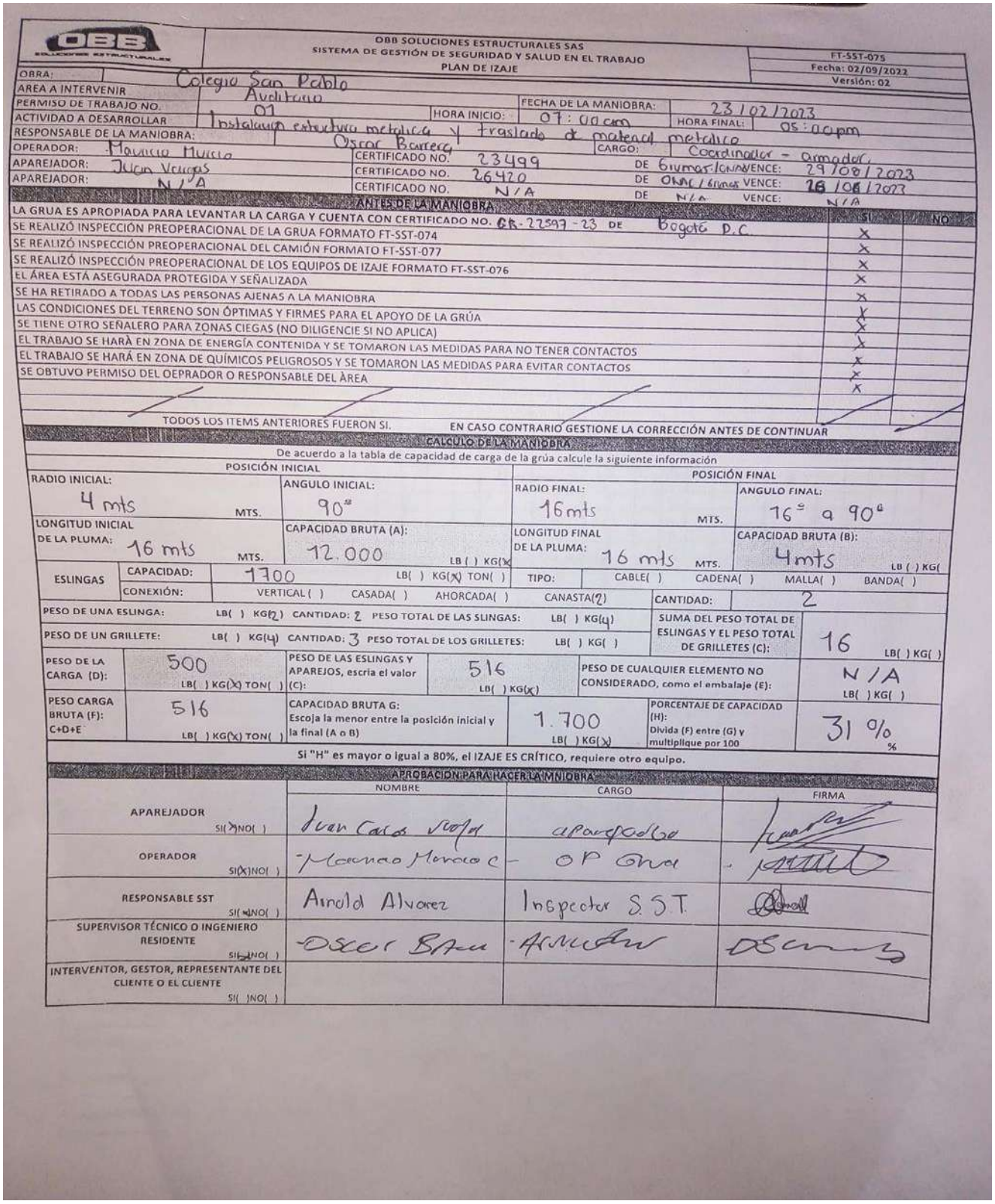
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR :
Soldadura de estructuras metalicas, pintura de piezas en metal, perforación en concreto.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes	X		
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7.	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)	X		
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PLAN DE IZAJE

FT-SST-075
Fecha: 02/09/2022
Versión: 02

OBRA: Colegio San Pablo
AREA A INTERVENIR: Auditorio
PERMISO DE TRABAJO NO.: 01
ACTIVIDAD A DESARROLLAR: Instalación estructura metálica y traslado de material metálico
RESPONSABLE DE LA MANIOBRA: Oscar Barrera
FECHA DE LA MANIOBRA: 23/02/2023
HORA INICIO: 07:00 am
HORA FINAL: 05:00 pm
OPERADOR: Mauricio Murcia — CARGO: Coordinador - armador
APAREJADOR: Juan Vargas — CERTIFICADO NO. 23499 DE Bogotá VENCE: 29/08/2023
APAREJADOR: N/A — CERTIFICADO NO. 26420 DE Bogotá VENCE: 26/08/2023
CERTIFICADO NO. N/A DE N/A VENCE: N/A

ANTES DE LA MANIOBRA

	SI	NO
LA GRUA ES APROPIADA PARA LEVANTAR LA CARGA Y CUENTA CON CERTIFICADO NO. CR-22597-23 DE Bogotá D.C.	X	
SE REALIZÓ INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE LA GRUA FORMATO FT-SST-074	X	
SE REALIZÓ INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DEL CAMIÓN FORMATO FT-SST-077	X	
SE REALIZÓ INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE LOS EQUIPOS DE IZAJE FORMATO FT-SST-076	X	
EL ÁREA ESTÁ ASEGURADA PROTEGIDA Y SEÑALIZADA	X	
SE HA RETIRADO A TODAS LAS PERSONAS AJENAS A LA MANIOBRA	X	
LAS CONDICIONES DEL TERRENO SON ÓPTIMAS Y FIRMES PARA EL APOYO DE LA GRÚA	X	
SE TIENE OTRO SEÑALERO PARA ZONAS CIEGAS (NO DILIGENCIE SI NO APLICA)	X	
EL TRABAJO SE HARÀ EN ZONA DE ENERGÍA CONTENIDA Y SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA NO TENER CONTACTOS	X	
EL TRABAJO SE HARÁ EN ZONA DE QUÍMICOS PELIGROSOS Y SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA EVITAR CONTACTOS	X	
SE OBTUVO PERMISO DEL OEPRADOR O RESPONSABLE DEL ÀREA	X	

TODOS LOS ITEMS ANTERIORES FUERON SI. EN CASO CONTRARIO GESTIONE LA CORRECCIÓN ANTES DE CONTINUAR

CALCULO DE LA MANIOBRA

De acuerdo a la tabla de capacidad de carga de la grúa calcule la siguiente información

POSICIÓN INICIAL		POSICIÓN FINAL	
RADIO INICIAL: 4 mts MTS.	ANGULO INICIAL: 90°	RADIO FINAL: 16 mts MTS.	ANGULO FINAL: 16° a 90°
LONGITUD INICIAL DE LA PLUMA: 16 mts MTS.	CAPACIDAD BRUTA (A): 12.000 LB( ) KG(X)	LONGITUD FINAL DE LA PLUMA: 16 mts MTS.	CAPACIDAD BRUTA (B): 4 mts LB( ) KG(

ESLINGAS — CAPACIDAD: 1700 LB( ) KG(X) TON( ) — TIPO: CABLE( ) CADENA( ) MALLA( ) BANDA( )
CONEXIÓN: VERTICAL( ) CASADA( ) AHORCADA( ) CANASTA(2) — CANTIDAD: 2

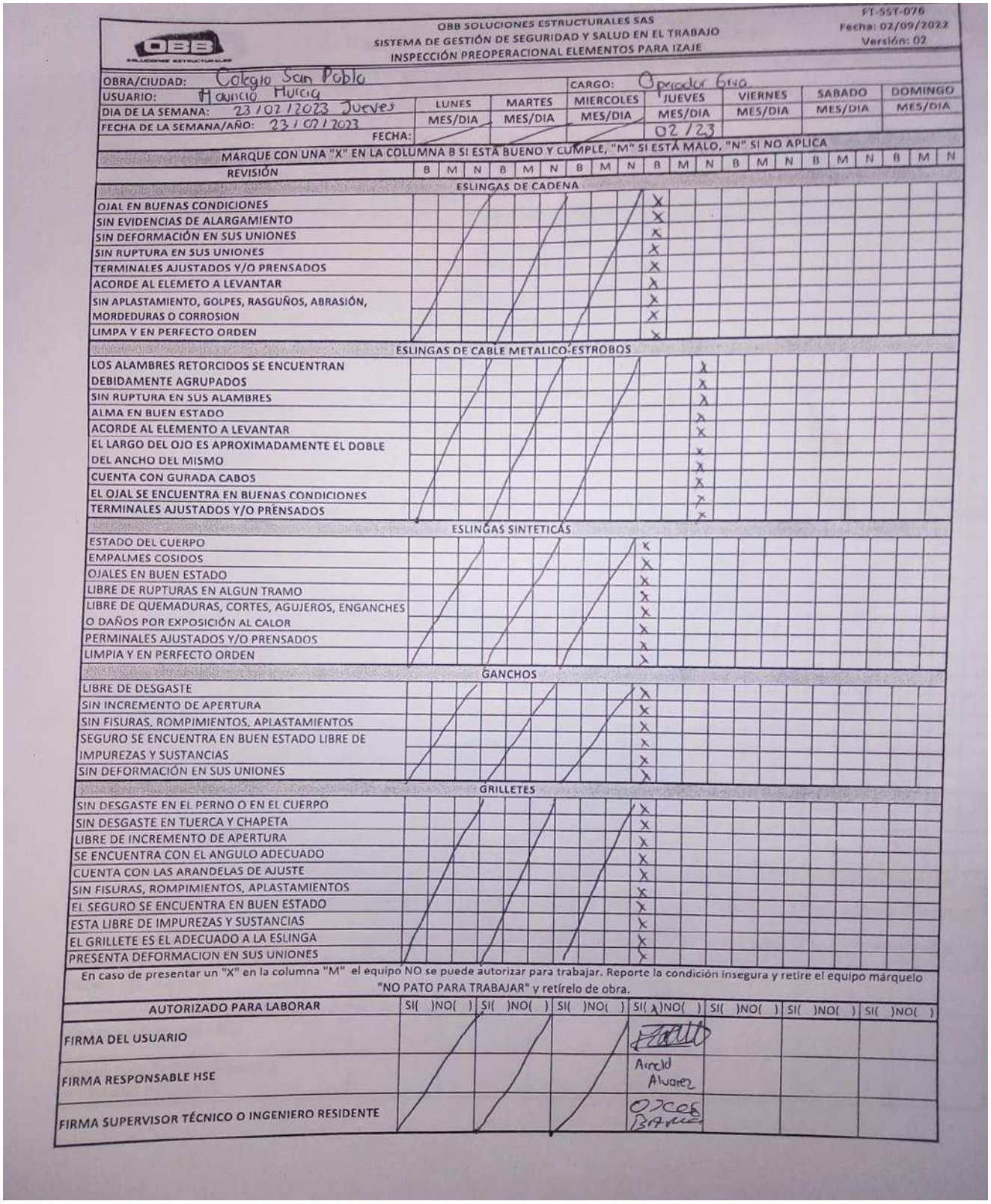
PESO DE UNA ESLINGA: LB( ) KG(2) CANTIDAD: 2 PESO TOTAL DE LAS SLINGAS: LB( ) KG(4)
PESO DE UN GRILLETE: LB( ) KG(4) CANTIDAD: 3 PESO TOTAL DE LOS GRILLETES: LB( ) KG( )
SUMA DEL PESO TOTAL DE ESLINGAS Y EL PESO TOTAL DE GRILLETES (C): 16 LB( ) KG( )

PESO DE LA CARGA (D):	500 LB( ) KG(X) TON( )	PESO DE LAS ESLINGAS Y APAREJOS, escria el valor (C):	516 LB( ) KG(X)	PESO DE CUALQUIER ELEMENTO NO CONSIDERADO, como el embalaje (E):	N/A LB( ) KG( )
PESO CARGA BRUTA (F): C+D+E	516 LB( ) KG(X) TON( )	CAPACIDAD BRUTA G: Escoja la menor entre la posición inicial y la final (A o B)	1.700 LB( ) KG(X)	PORCENTAJE DE CAPACIDAD (H): Divida (F) entre (G) y multiplique por 100	31 % %

Si "H" es mayor o igual a 80%, el IZAJE ES CRÍTICO, requiere otro equipo.

APROBACIÓN PARA HACER LA MNIOBRA

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
APAREJADOR SI(X)NO( )	Juan Carlos Vargas	aparejador	
OPERADOR SI(X)NO( )	Mauricio Murcia C.	OP Grua	
RESPONSABLE SST SI(X)NO( )	Arnold Alvarez	Inspector S.S.T.	
SUPERVISOR TÉCNICO O INGENIERO RESIDENTE SI(X)NO( )	Oscar Barrera	Armador	
INTERVENTOR, GESTOR, REPRESENTANTE DEL CLIENTE O EL CLIENTE SI( )NO( )			



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN PREOPERACIONAL ELEMENTOS PARA IZAJE

FT-SST-076
Fecha: 02/09/2022
Versión: 02

OBRA/CIUDAD: Colegio San Pablo
USUARIO: Mauricio Murcia
DIA DE LA SEMANA: 23/02/2023 Jueves
FECHA DE LA SEMANA/AÑO: 23/02/2023
CARGO: Operador Grúa
FECHA: 02/23

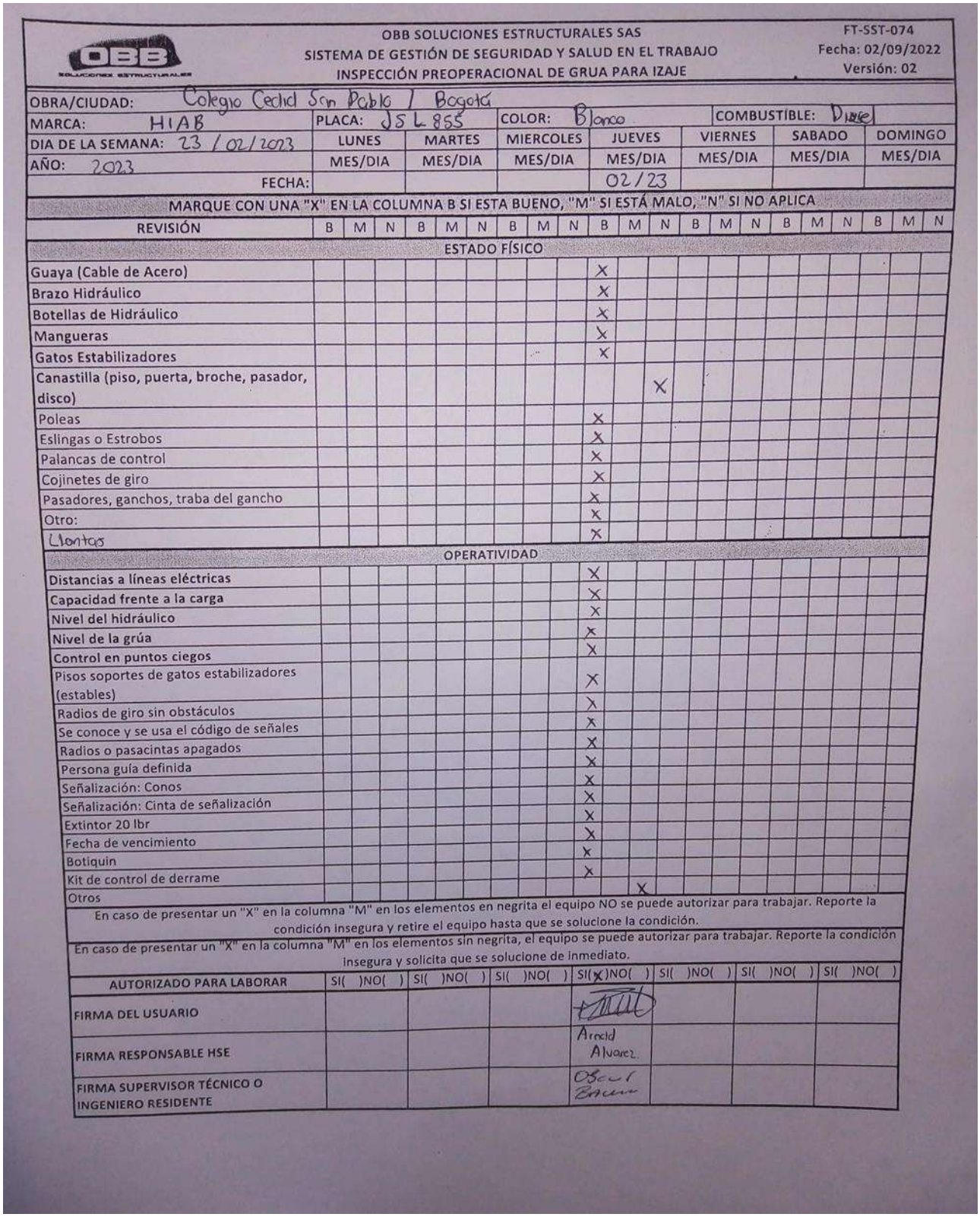
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA

MARQUE CON UNA "X" EN LA COLUMNA B SI ESTÁ BUENO Y CUMPLE, "M" SI ESTÁ MALO, "N" SI NO APLICA

REVISIÓN	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
ESLINGAS DE CADENA																					
OJAL EN BUENAS CONDICIONES										X											
SIN EVIDENCIAS DE ALARGAMIENTO										X											
SIN DEFORMACIÓN EN SUS UNIONES										X											
SIN RUPTURA EN SUS UNIONES										X											
TERMINALES AJUSTADOS Y/O PRENSADOS										X											
ACORDE AL ELEMETO A LEVANTAR										X											
SIN APLASTAMIENTO, GOLPES, RASGUÑOS, ABRASIÓN, MORDEDURAS O CORROSION										X											
LIMPA Y EN PERFECTO ORDEN										X											
ESLINGAS DE CABLE METALICO-ESTROBOS																					
LOS ALAMBRES RETORCIDOS SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE AGRUPADOS										X											
SIN RUPTURA EN SUS ALAMBRES										X											
ALMA EN BUEN ESTADO										X											
ACORDE AL ELEMENTO A LEVANTAR										X											
EL LARGO DEL OJO ES APROXIMADAMENTE EL DOBLE DEL ANCHO DEL MISMO										X											
CUENTA CON GURADA CABOS										X											
EL OJAL SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES										X											
TERMINALES AJUSTADOS Y/O PRENSADOS										X											
ESLINGAS SINTETICAS																					
ESTADO DEL CUERPO										X											
EMPALMES COSIDOS										X											
OJALES EN BUEN ESTADO										X											
LIBRE DE RUPTURAS EN ALGUN TRAMO										X											
LIBRE DE QUEMADURAS, CORTES, AGUJEROS, ENGANCHES O DAÑOS POR EXPOSICIÓN AL CALOR										X											
PERMINALES AJUSTADOS Y/O PRENSADOS										X											
LIMPIA Y EN PERFECTO ORDEN										X											
GANCHOS																					
LIBRE DE DESGASTE										X											
SIN INCREMENTO DE APERTURA										X											
SIN FISURAS, ROMPIMIENTOS, APLASTAMIENTOS										X											
SEGURO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO LIBRE DE IMPUREZAS Y SUSTANCIAS										X											
SIN DEFORMACIÓN EN SUS UNIONES										X											
GRILLETES																					
SIN DESGASTE EN EL PERNO O EN EL CUERPO										X											
SIN DESGASTE EN TUERCA Y CHAPETA										X											
LIBRE DE INCREMENTO DE APERTURA										X											
SE ENCUENTRA CON EL ANGULO ADECUADO										X											
CUENTA CON LAS ARANDELAS DE AJUSTE										X											
SIN FISURAS, ROMPIMIENTOS, APLASTAMIENTOS										X											
EL SEGURO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO										X											
ESTA LIBRE DE IMPUREZAS Y SUSTANCIAS										X											
EL GRILLETE ES EL ADECUADO A LA ESLINGA										X											
PRESENTA DEFORMACION EN SUS UNIONES										X											

En caso de presentar un "X" en la columna "M" el equipo NO se puede autorizar para trabajar. Reporte la condición insegura y retire el equipo márquelo "NO PATO PARA TRABAJAR" y retírelo de obra.

AUTORIZADO PARA LABORAR	SI( )NO( )	SI( )NO( )	SI( )NO( )	SI(X)NO( )	SI( )NO( )	SI( )NO( )	SI( )NO( )
FIRMA DEL USUARIO							
FIRMA RESPONSABLE HSE				Arnold Alvarez			
FIRMA SUPERVISOR TÉCNICO O INGENIERO RESIDENTE							



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE GRUA PARA IZAJE

FT-SST-074
Fecha: 02/09/2022
Versión: 02

OBRA/CIUDAD: Colegio Cecilia San Pablo / Bogotá
MARCA: HIAB | PLACA: JSL 855 | COLOR: Blanco | COMBUSTIBLE: Diesel

DIA DE LA SEMANA: 23/02/2023	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
AÑO: 2023	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA	MES/DIA
FECHA:				02/23			

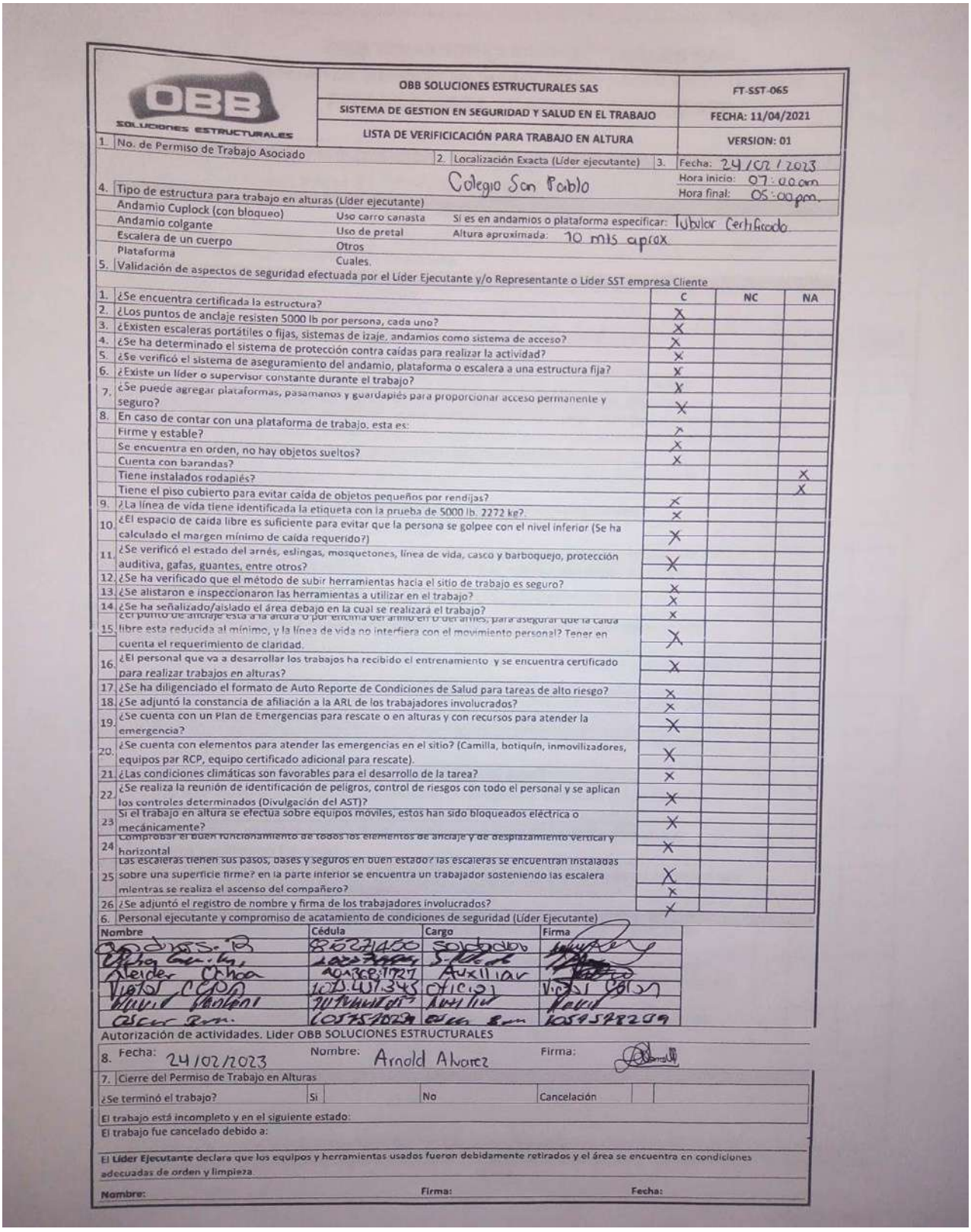
MARQUE CON UNA "X" EN LA COLUMNA B SI ESTA BUENO, "M" SI ESTÁ MALO, "N" SI NO APLICA

REVISIÓN	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
ESTADO FÍSICO																					
Guaya (Cable de Acero)										X											
Brazo Hidráulico										X											
Botellas de Hidráulico										X											
Mangueras										X											
Gatos Estabilizadores										X											
Canastilla (piso, puerta, broche, pasador, disco)												X									
Poleas										X											
Eslingas o Estrobos										X											
Palancas de control										X											
Cojinetes de giro										X											
Pasadores, ganchos, traba del gancho										X											
Otro:										X											
Llantas										X											
OPERATIVIDAD																					
Distancias a líneas eléctricas										X											
Capacidad frente a la carga										X											
Nivel del hidráulico										X											
Nivel de la grúa										X											
Control en puntos ciegos										X											
Pisos soportes de gatos estabilizadores (estables)										X											
Radios de giro sin obstáculos										X											
Se conoce y se usa el código de señales										X											
Radios o pasacintas apagados										X											
Persona guía definida										X											
Señalización: Conos										X											
Señalización: Cinta de señalización										X											
Extintor 20 lbr										X											
Fecha de vencimiento										X											
Botiquin										X											
Kit de control de derrame										X											
Otros											X										

En caso de presentar un "X" en la columna "M" en los elementos en negrita el equipo NO se puede autorizar para trabajar. Reporte la condición insegura y retire el equipo hasta que se solucione la condición.

En caso de presentar un "X" en la columna "M" en los elementos sin negrita, el equipo se puede autorizar para trabajar. Reporte la condición insegura y solicita que se solucione de inmediato.

AUTORIZADO PARA LABORAR	SI( )NO( )	SI( )NO( )	SI( )NO( )	SI(X)NO( )	SI( )NO( )	SI( )NO( )	SI( )NO( )
FIRMA DEL USUARIO							
FIRMA RESPONSABLE HSE				Arnold Alvarez			
FIRMA SUPERVISOR TÉCNICO O INGENIERO RESIDENTE				Oscar Bacca			



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 24/02/2023 Hora inicio: 07:00 am Hora final: 05:00 pm.

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar: Tubular Certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts aprox
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:			
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?			X
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb. 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés en D del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23	Si el trabajo en altura se efectua sobre equipos moviles, estos han sido bloqueados electrica o mecánicamente?	X		
24	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Aleider [illegible]	[illegible]	Auxiliar	[illegible]
Victor [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Autorización de actividades. Lider OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 24/02/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma: [illegible]

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

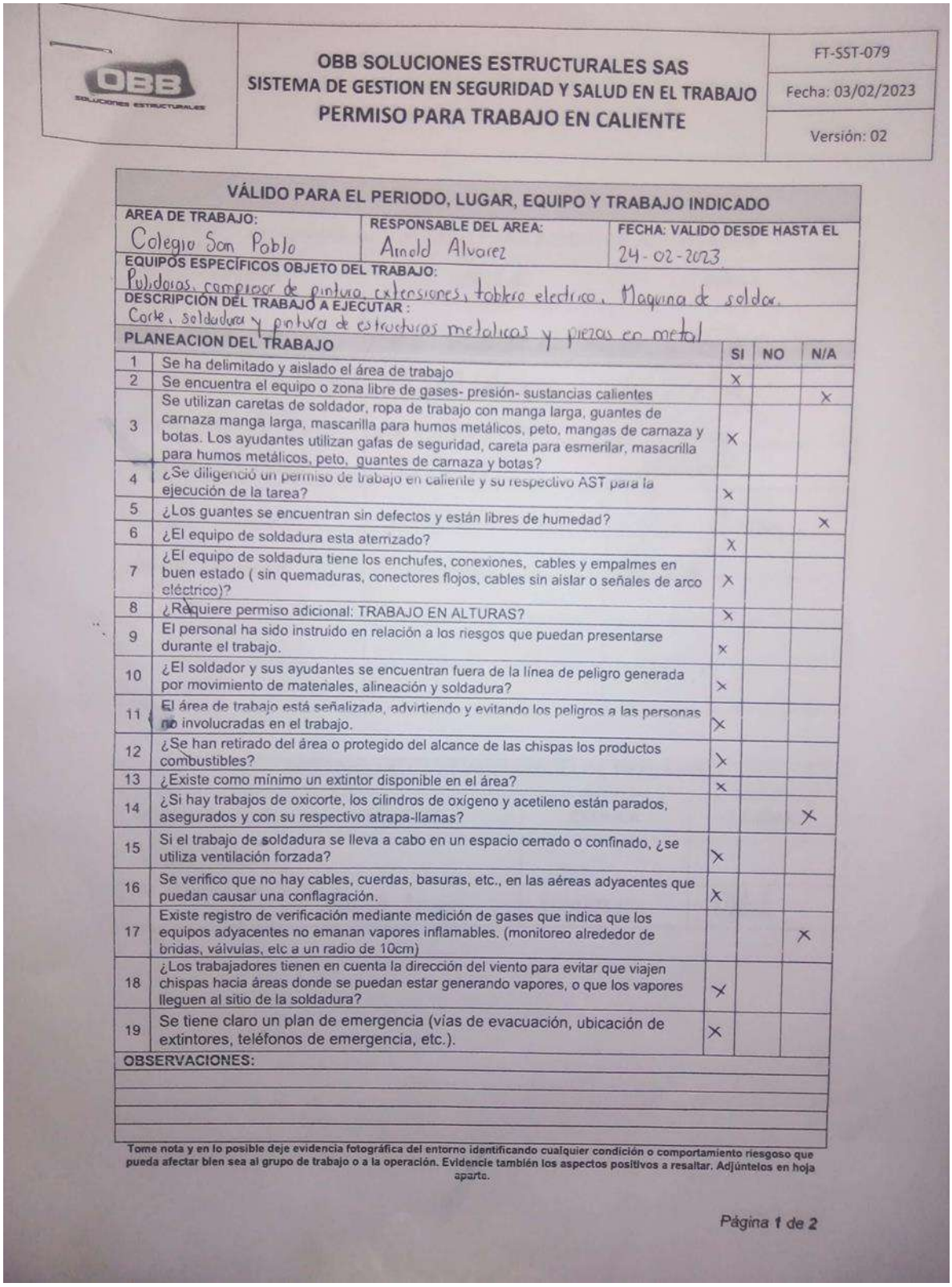
¿Se terminó el trabajo? Si [ ] No [ ] Cancelación [ ]

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza

Nombre: Firma: Fecha:



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez	24-02-2023

EQUIPOS ESPECIFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Pulidoras, compresor de pintura, extensiones, tablero electrico, Maquina de soldar.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Corte, soldadura y pintura de estructuras metalicas y piezas en metal

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?			X
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez	25-02-2023

EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Pulidoras, compresor de pintura, extensiones, tablero electrico, Maquina de soldar

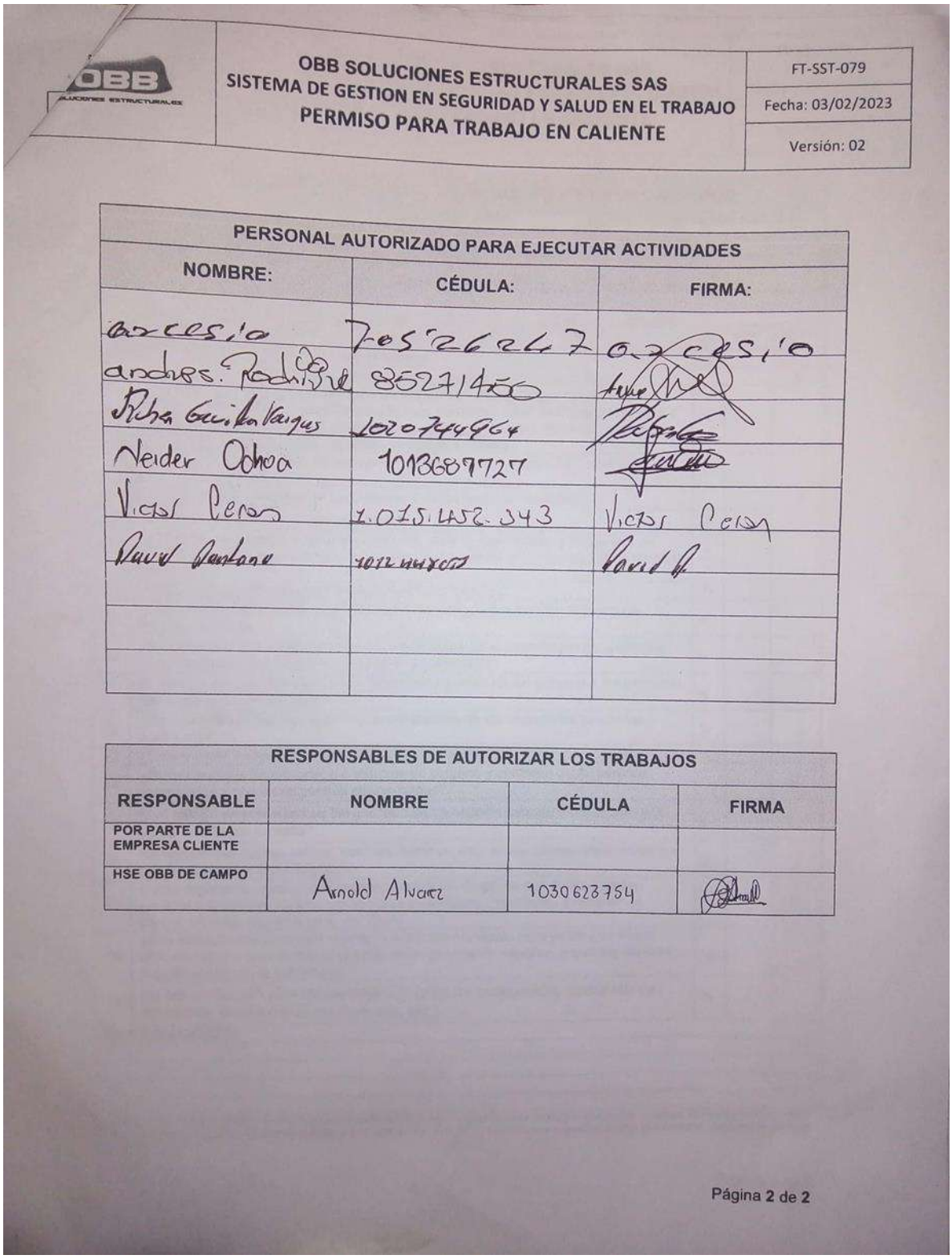
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Corte, soldadura y pintura de estructuras metalicas, instalación de piezas metalicas.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?			X
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

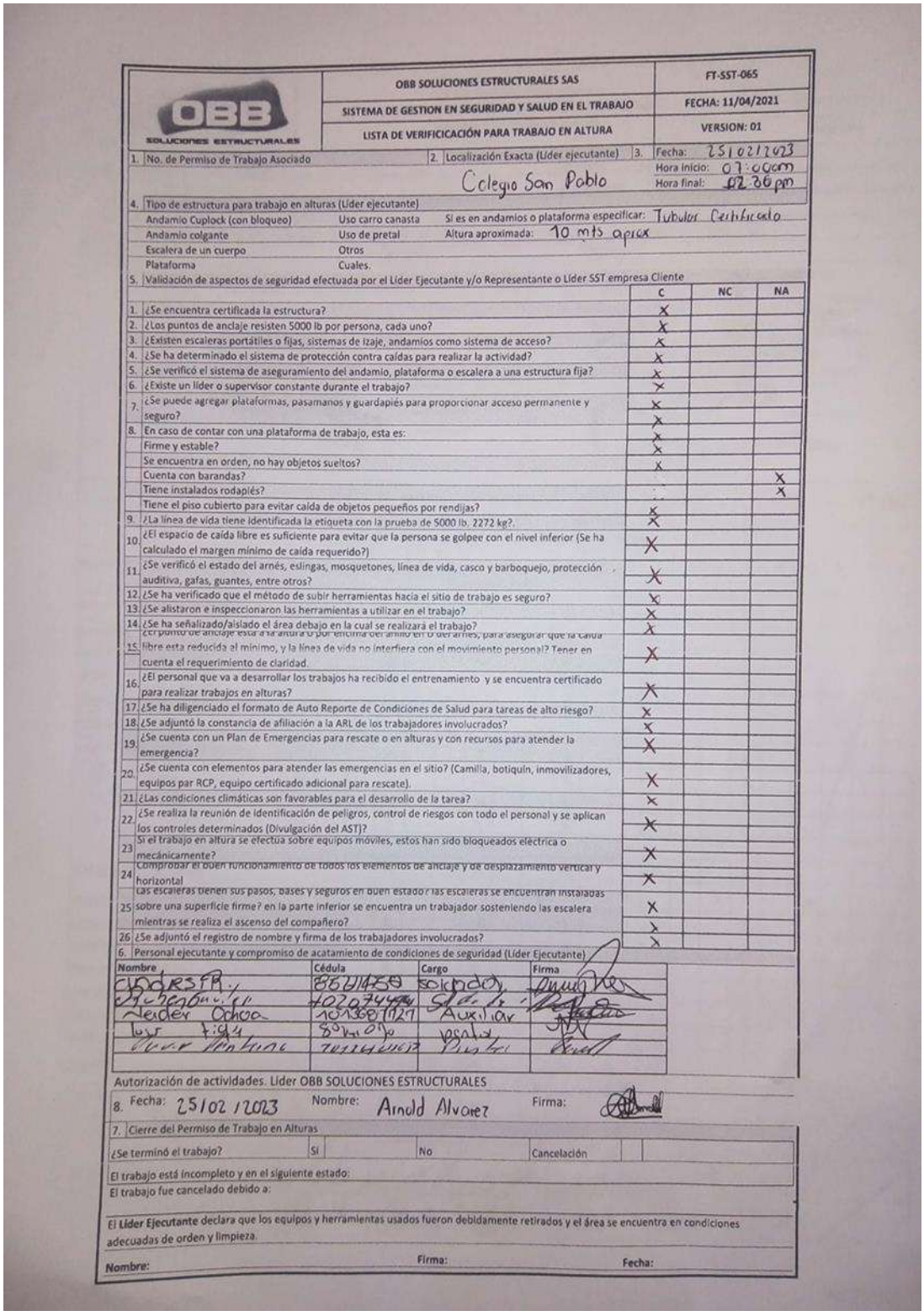
PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
axcesio	7052624	axcesio
andres. Rodriguez	85271450	
Ricka Guiterrez Vargas	1020744964	
Neider Ochoa	1013689727	
Victor Perez	1.015.452.343	Victor Perez
David Bautista	1012 [illegible]	David A.

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1030623754	

Página 2 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 25/02/2023
Hora Inicio: 07:00am
Hora final: 02:30pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar: Tubular Certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts aprox
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?			X
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?	X		
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb. 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés o del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
[illegible]	86011459	Soldador	
[illegible]	1070744	Soldador	
Leider Ochoa	1013691129	Auxiliar	
[illegible]	80[illegible]0	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 25/02/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

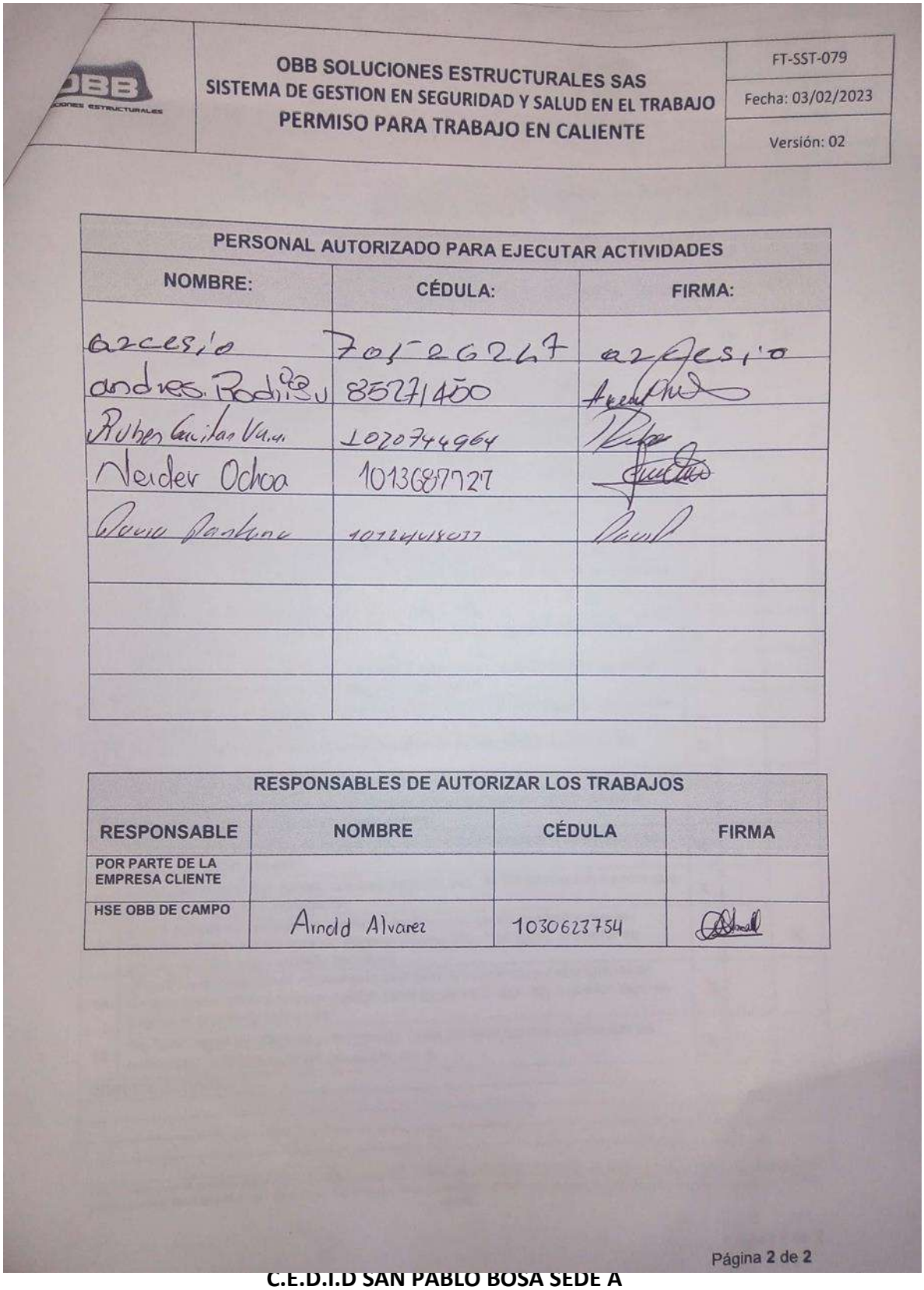
¿Se terminó el trabajo? Si No Cancelación

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: **Firma:** **Fecha:**



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

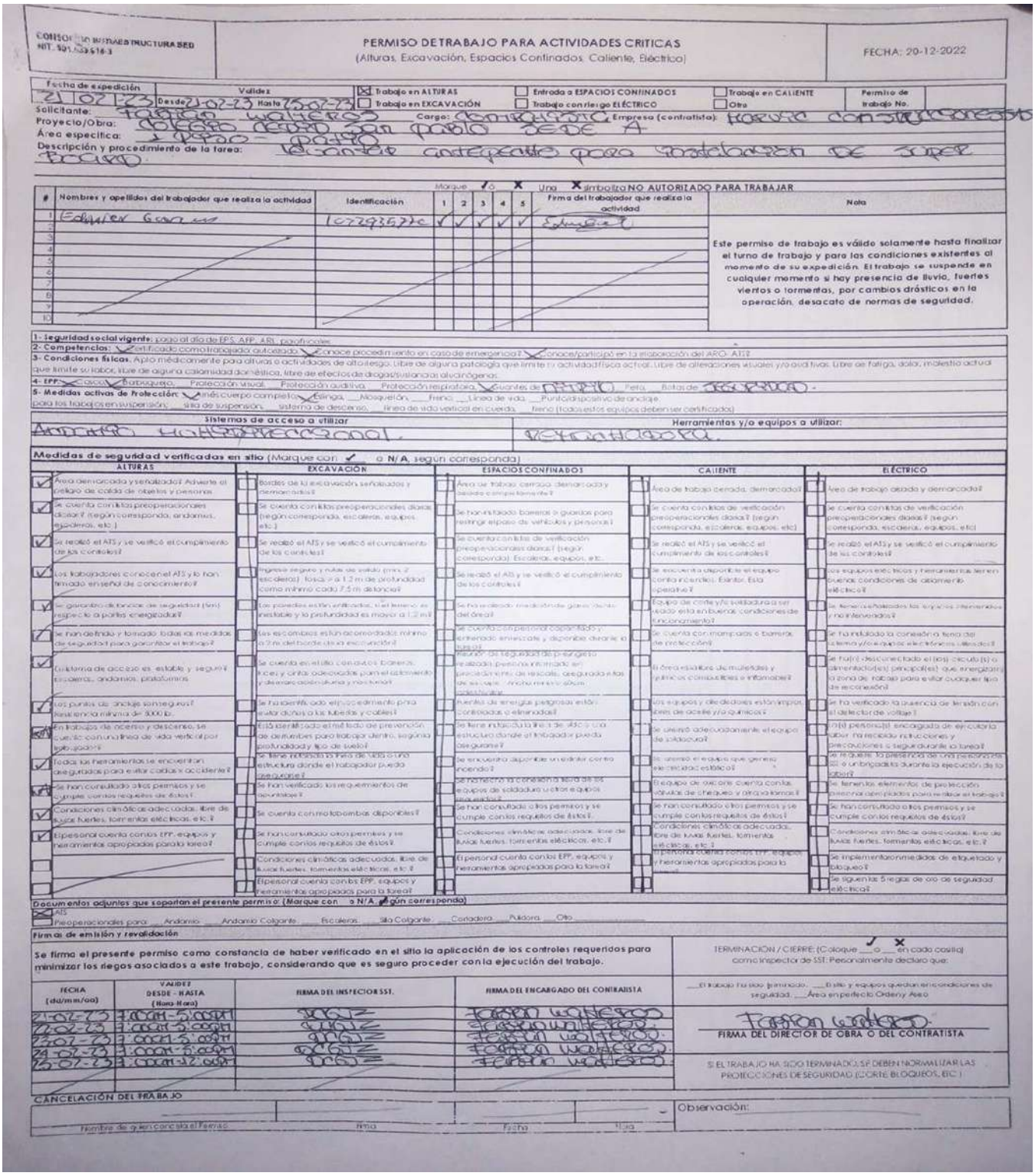
NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
azcesio	701-262647	azcesio
andres Rodriguez	85271400	
Ruben Cantor Vaca	1020744964	
Nelder Ochoa	1013687727	
Oscar Pantano	1012[illegible]077	

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1030623754	

Página 2 de 2

Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

Fecha de expedición: 21-02-23 | Validez: Desde 21-02-23 Hasta 25-02-23 | ☒ Trabajo en ALTURAS ☐ Trabajo en EXCAVACIÓN | ☐ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ Trabajo con riesgo ELÉCTRICO | ☐ Trabajo en CALIENTE ☐ Otro | Permiso de trabajo No.

Solicitante: Fabian Walteros | Cargo: Residente SST | Empresa (contratista): Consorcio

Proyecto/Obra: Colegio Distrital San Pablo Sede A

Área específica: 1 Piso - Patio

Descripción y procedimiento de la tarea: Recorrido contemplativo para socialización de Superficie Recreo.

Marque ✓ o ✗ Una ✗ inhabilita NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realiza la actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realiza la actividad	Nota
1	Eduar Garcia	1072935772	✓	✓	✓	✓	✓		Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales.
2- **Competencias:** ✓ Verificado como trabajador autorizado ✓ Conoce procedimiento en caso de emergencia? ✓ Conoce/participó en la elaboración del ARO- ATS?
3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo. Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de alteraciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, malestar actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias alucinógenas.
4- **EPP:** ✓ casco ✓ Barbuquejo, Protección visual, Protección auditiva, Protección respiratoria, ✓ Guantes de Nitrilo, Petos, Botas de seguridad.
5- **Medidas activas de Protección:** ✓ Arnés cuerpo completo, Eslinga, Mosquetón, Freno, Línea de vida, Punto/dispositivo de anclaje para los trabajos en suspensión, silla de suspensión, sistema de descenso, línea de vida vertical en cuerda, freno (Todos estos equipos deben ser certificados)

Sistemas de acceso a utilizar	Herramientas y/o equipos a utilizar:
Andamio multidireccional.	Herramientas.

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
✓ Área demarcada y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas.	Bordes de la excavación señalados y demarcados?	Área de trabajo cerrada, demarcada y señalizada completamente?	Área de trabajo cerrada, demarcada?	Área de trabajo aislada y demarcada?
✓ Se cuenta con las preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios, escaleras, etc.)	Se cuenta con las preoperacionales diarias (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	Se han instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personal?	Se cuenta con las de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	Se cuenta con las de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)
✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se cuenta con las de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda). Escaleras, equipos, etc.	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
✓ Los trabajadores conocen el ATS y lo han firmado en señal de conocimiento?	Ingreso seguro y rutas de salida (mín. 2 escaleras) fijas a > a 1.2 m de profundidad como mínimo cada 7.5 m de longitud?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Está operativo?	Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenas condiciones de aislamiento eléctrico?
✓ Se garantiza distancia de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	Las paredes están entibadas, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	Se ha ventilado mediante el uso de ductos del área?	Equipo de corte y/o soldadura se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento?	Se tienen señalados los equipos intervenidos o no intervenidos?
✓ Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	Los escombros están acordonados mínimo a 0.5 m del borde de la excavación?	Se cuenta con personal capacitado y entrenado entregado y disponible durante el turno?	Se cuenta con mamparas o barreras de protección?	Se ha instalado la conexión a tierra del sistema y/o equipos eléctricos utilizados?
✓ El sistema de acceso es estable y seguro? Escaleras, andamios, plataformas.	Se cuenta en el sitio con vías, barreras, luces y cintas adecuadas para el aislamiento y demarcación de la vía?	Reunión de seguridad de peligros realizada, personal informado en prevención de riesgos, asegurado antes de ingresar, mecanismo de comunicación?	El área está libre de materiales y gases combustibles e inflamables?	Se fue(n) desconectado el (los) circuito (s) o alimentación(es) principal(es) que energizan la zona de trabajo para evitar cualquier tipo de reconexión?
✓ Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000 lb.	Se ha identificado el uso de elementos para evitar daños a las tuberías y cables?	Fuentes de energía peligrosas están controladas o eliminadas?	Los equipos y elementos están libres de aceite y/o químicos?	Se ha verificado la ausencia de tensión con el detector de voltaje?
✓ En trabajos de acceso y descenso, se cuenta con una línea de vida vertical por trabajador?	✓ Está identificado el nivel freático de prevención de derrumbes para trabajar dentro, según profundidad y tipo de suelo?	Se tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	Se usará adecuadamente el equipo de soldadura?	Se ha designado(s) persona(s) encargada de ejecutar labor, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir durante la tarea?
✓ Todas las herramientas se encuentran asegurados para evitar caídas x accidente?	Se tiene retirado a pala de todo cuerpo o estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	Se usarán los equipos que generen electricidad estático?	Se requiere la presencia de una persona(s) adicional para trabajo en caliente?
✓ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se ha verificado los requerimientos de apuntalado?	Se conecta a conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros equipos requeridos?	El equipo de oxicorte cuenta con las válvulas de chequeo y pirobloqueo?	Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
✓ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Se cuenta con mototobombas disponibles?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se ha consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
✓ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	Se implementaron medidas de etiquetado y bloqueo?
	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?			Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso: (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)
☒ ATS
Preoperacionales para: Andamio, Andamio Colgante, Escaleras, Silla Colgante, Canastilla, Pulidora, Otro

Firma de emisión y revalidación

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora-Hora)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
21-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
22-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
23-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
24-02-23	7:00AM-5:00PM		Fabian Walteros
25-02-23	7:00AM-12:00PM		Fabian Walteros

TERMINACION / CIERRE: (Coloque ✓ o ✗ en cada casilla) como Inspector de SST: Personalmente declaro que:

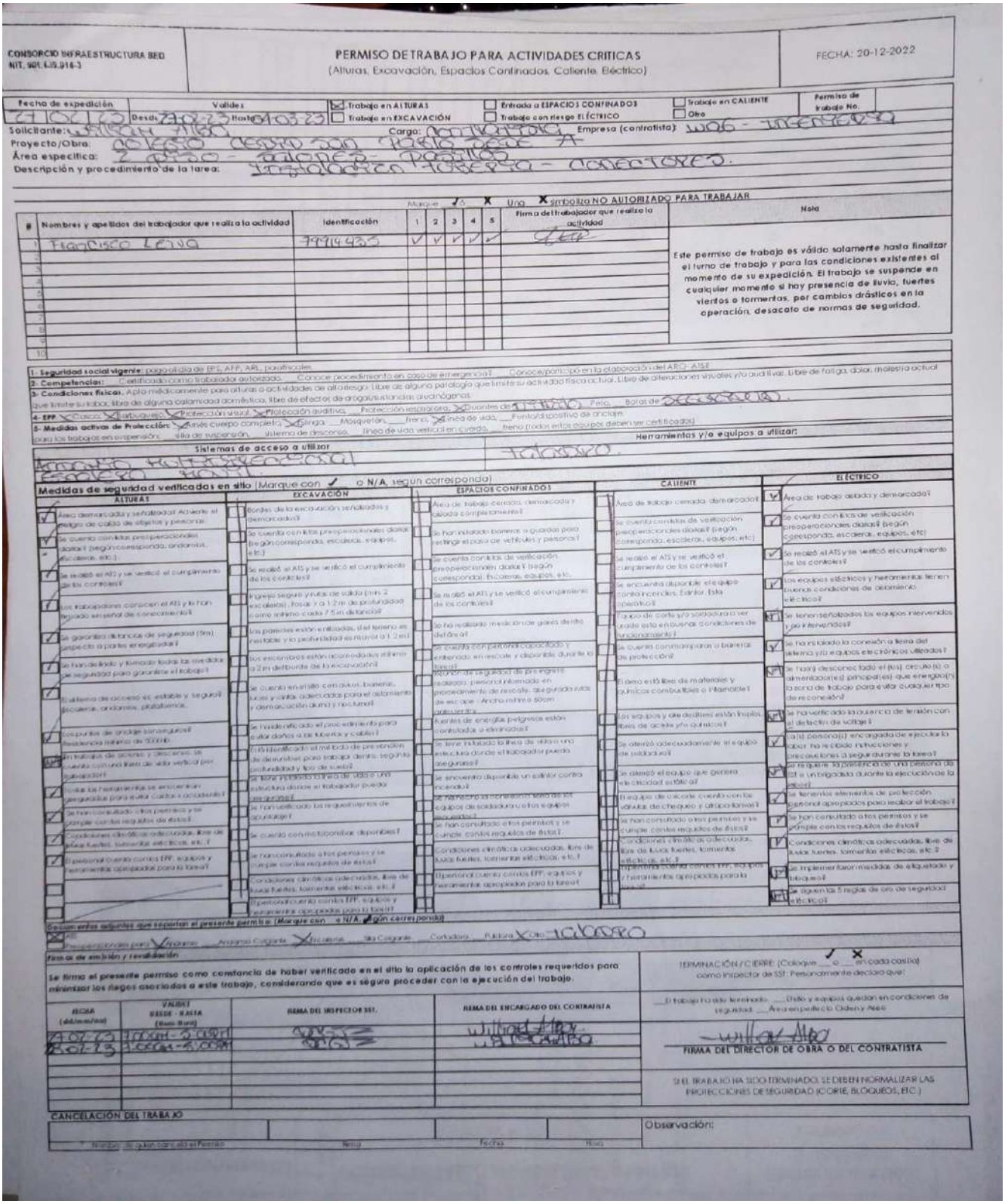
___El trabajo ha sido terminado. ___El sitio y equipos quedan en condiciones de seguridad. ___Área en perfecto Orden y Aseo

Fabian Walteros
FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Firma	Fecha	Hora	Observación:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

Fecha de expedición: 20/12/22 | Validez: Desde 21-12-22 Hasta 31-12-22 | ☒ Trabajo en ALTURAS ☐ Trabajo en EXCAVACIÓN | ☐ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ Trabajo con riesgo ELÉCTRICO | ☐ Trabajo en CALIENTE ☐ Otro | Permiso de trabajo No.

Solicitante: William Alba Cargo: Coordinador Empresa (contratista): Mag - Ingeniería

Proyecto/Obra: 40 Aulas Colegio San Pablo Sede A

Área específica: 2 pisos - Fachada - Pasillos

Descripción y procedimiento de la tarea: Instalación Tubería - Conectores.

Marque ✓ ó ✗ Una ✗ simboliza NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realiza la actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realiza la actividad
1	Francisco Leiva	79914435	✓	✓	✓	✓	✓	
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Nota: Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales ☐ Conoce procedimiento en caso de emergencia? ☐ Conoce/participó en la elaboración del ARO/ ATS?

2- **Competencias:** ☐ Certificado como Trabajador de Alturas ☐ Conoce de alto riesgo: Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de alteraciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, malestar actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias psicoactivas.

3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo: Libre de alguna patología que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias psicoactivas.

4- **EPP** ✗ Casco ✗ Botas/guaya ✗ Protección visual ✗ Protección auditiva ✗ Protección respiratoria ✗ Guantes de Cuero Pelo ✗ Botas de Seguridad.

5- **Medidas activas de Protección:** ✗ Arnés cuerpo completo ✗ Eslinga ☐ Mosquetón ☐ Freno ✗ Línea de vida ☐ Punto/dispositivo de anclaje para los trabajos en suspensión ☐ silla de suspensión ☐ sistema de descenso ☐ línea de vida vertical en cuerda ☐ freno (todos estos equipos deben ser certificados)

Sistemas de acceso a utilizar: Andamio Multidireccional Escalera Manual

Herramientas y/o equipos a utilizar: Taladro

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
✓ Área demarcada y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas	☐ Bordes de la excavación señalizados y demarcados?	☐ Área de trabajo cerrada, demarcada y aislada completamente?	☐ Área de trabajo cerrada, demarcada?	✓ Área de trabajo aislada y demarcada?
✓ Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios, escaleras, etc.)	☐ Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	☐ Se han instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personas?	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	✓ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)
✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
✓ Los trabajadores conocen el ATS y le han firmado en señal de conocimiento?	☐ Ingreso seguro y rutas de salida (mín. 2 escaleras), fosas y a 1.2 m de profundidad como mínimo cada 7.5 m de distancia?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Esta operativo?	✓ Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenas condiciones de aislamiento eléctrico?
✓ Se garantiza distancias de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	☐ Las paredes están entibadas, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	☐ Se ha realizado medición de gases dentro del área?	☐ Equipo de corte y/o soldadura se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento?	✓ Se tienen señalizados los equipos intervenidos y no intervenidos?
✓ Se han definido y formado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	☐ Las escaleras están acondicionadas dentro de 2 m del borde de la excavación?	☐ Se cuenta con personal capacitado y entrenado en rescate y disponible durante la tarea?	☐ Se cuenta con mamparas o barreras de protección?	✓ Se ha instalado la conexión a tierra del sistema y/o equipos electrónicos utilizados?
✓ El sistema de acceso es estable y seguro? (escalera, andamios, plataformas)	☐ Se cuenta en el sitio con avisos, barreras, luces y vallas adecuadas para el aislamiento y demarcación diurna y nocturna?	☐ Plan de seguridad de previsto realizado, personal entrenado en procedimiento de rescate, asegurado ruta de escape - Ancho mínimo 50cm (obligatoria)	☐ El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamables?	✓ Se han realizado las pruebas de resistencia de aislamiento y continuidad de los conductores?
✓ Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000lb	☐ Se ha verificado el procedimiento para evitar daños a las tuberías y cables?	☐ Puentes de energías peligrosas están controladas o eliminadas?	☐ Los equipos y alrededores están limpios libres de aceite y/o químicos?	✓ Se ha verificado la ausencia de tensión con el detector de voltaje?
✓ En trabajos de ascenso y descenso, se cuenta con un línea de vida vertical por trabajador?	☐ Fue identificado el método de prevención de derrumbes para trabajo dentro, según profundidad y tipo de suelo?	☐ Se tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	☐ Se alertó adecuadamente el equipo de seguridad vial	✓ La(s) persona(s) encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir durante la tarea?
✓ Todas las herramientas se encuentran amarradas para evitar caídas y accidentes?	☐ Se tiene prevista la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	☐ Se encuentra disponible un extintor contra incendios?	☐ Se alertó el equipo que genera electricidad estático?	✓ Se requiere la presencia de una persona de vigía o un brigadista durante la ejecución de la tarea?
✓ Se han realizado charlas previas y se cumple con los requisitos de ésta?	☐ Se han verificado los requerimientos de apuntalaje?	☐ Se realizó la recolección total de los equipos de soldadura y otros equipos energizados?	☐ El equipo de izaje cuenta con la vigencia de chequeo y etiqueta former?	✓ Se tienen elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
✓ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Se cuenta con mobiliario disponibles?	☐ Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de ésta?	☐ Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de ésta?	✓ Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de ésta?
✓ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ Se han consultado a los permisos y se cumple con los requisitos de ésta?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	✓ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	✓ Se implementan medidas de aislamiento y bloqueo?
				✓ Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

☐ ATS ☐ Preoperacionales para ✗ Andamio ☐ Arnés Cargado ✗ Escalera ☐ Eslinga Cargada ☐ Cortadora ☐ Pulidora ✗ Otro: Taladro

Firmas de emisión y revalidación

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Horas)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
20-12-22	7:00am - 5:00pm		William Alba
21-12-22	7:00am - 5:00pm		William Alba

TERMINACIÓN / CIERRE (Colocar ✓ o ✗ en cada casilla) como Inspector de SST. Personalmente declaro que:

___ El trabajo ha sido terminado ___ Todo y equipos quedan en condiciones de seguridad ___ Área en perfecto Orden y Aseo

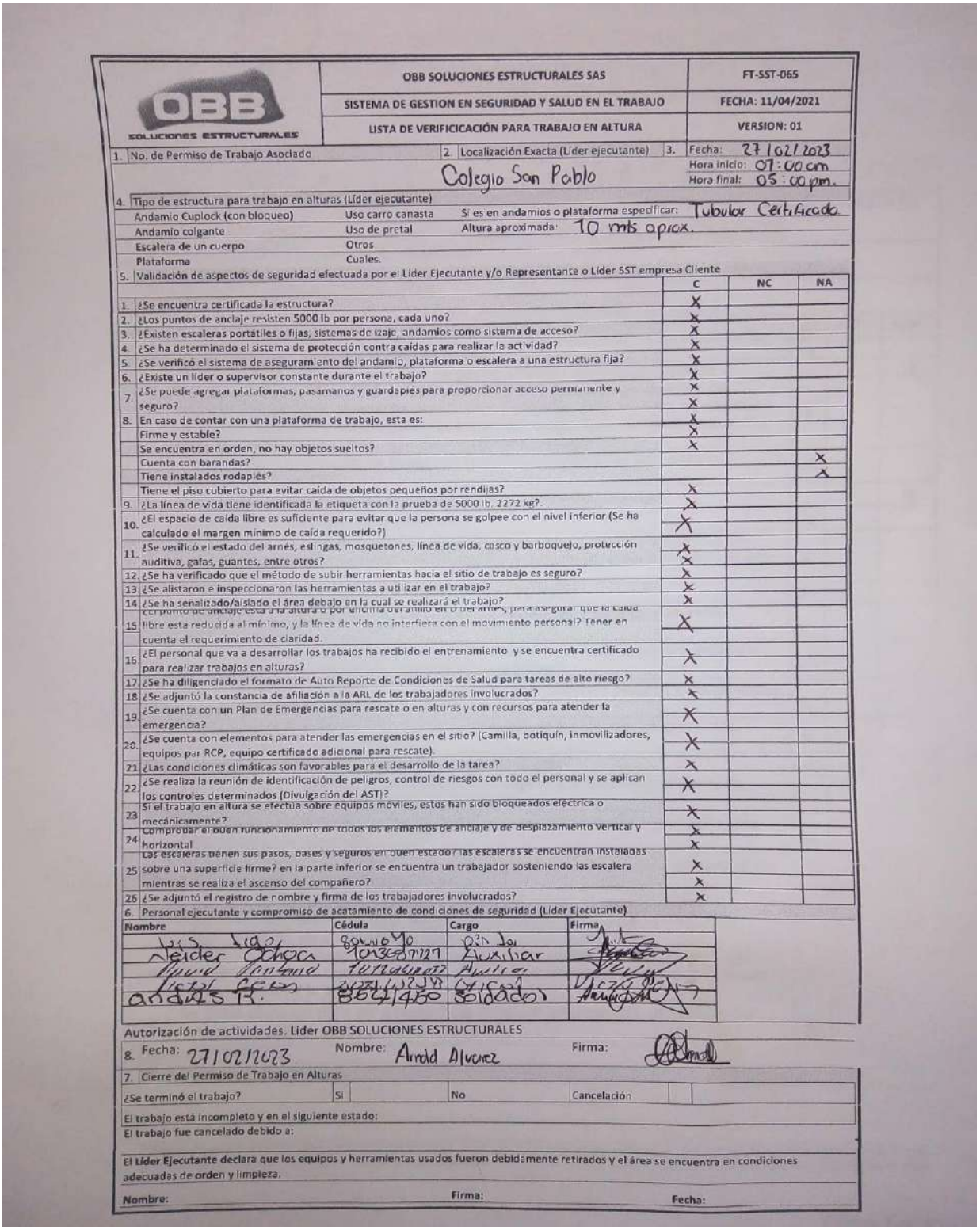
William Alba
FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Hora	Fecha	Hora	Observación:

Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 27/02/2023 — Hora inicio: 07:00 am — Hora final: 05:00 pm.

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar:	Tubular Certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada:	10 mts aprox.
Escalera de un cuerpo	Otros		
Plataforma	Cuales.		

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?			X
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?	X		
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb, 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal.	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Leider Ochoa	1073687727	Auxiliar	
Yuniel Fontana	1073691077	Auxiliar	
Yeisel Cano	1073691078	Oficial	
Andres R.	8642450	Soldador	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 27/02/2023 — Nombre: Arnold Alvarez — Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

¿Se terminó el trabajo? Si | No | Cancelación

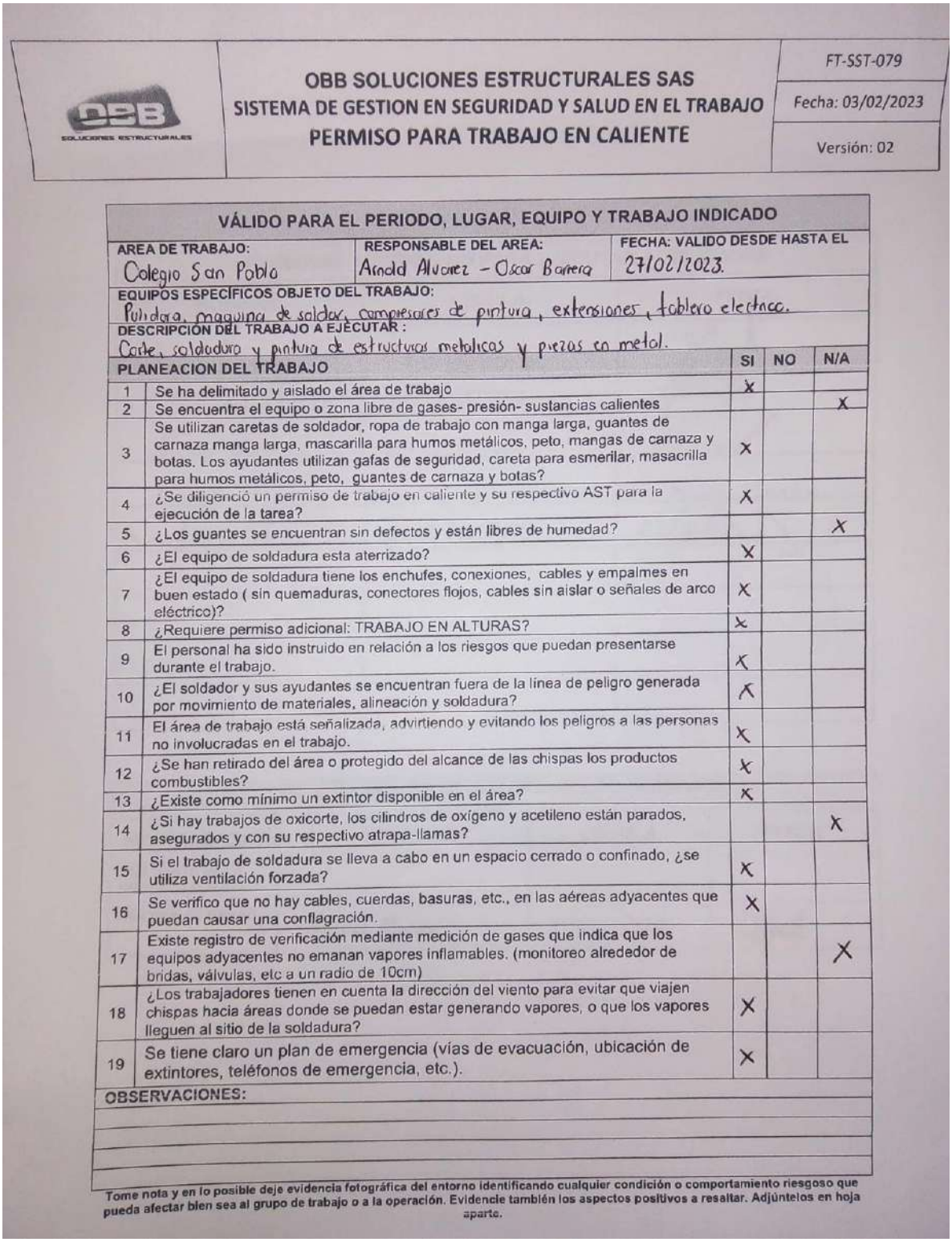
El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: **Firma:** **Fecha:**

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez - Oscar Barrera	27/02/2023.

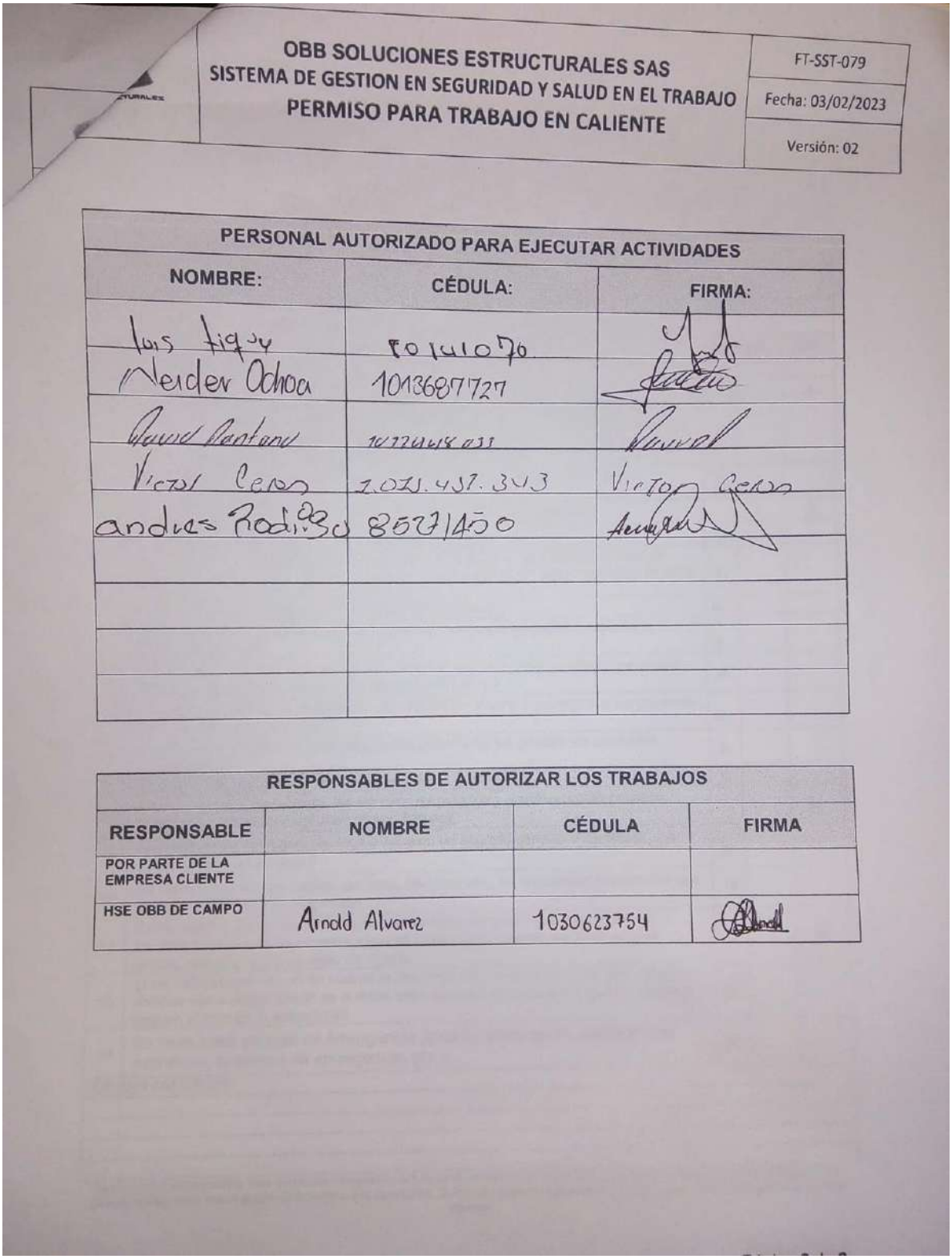
EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Pulidora, maquina de soldar, compresores de pintura, extensiones, tablero electrico.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Corte, soldadura y pintura de estructuras metalicas y piezas en metal.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?			X
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la linea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

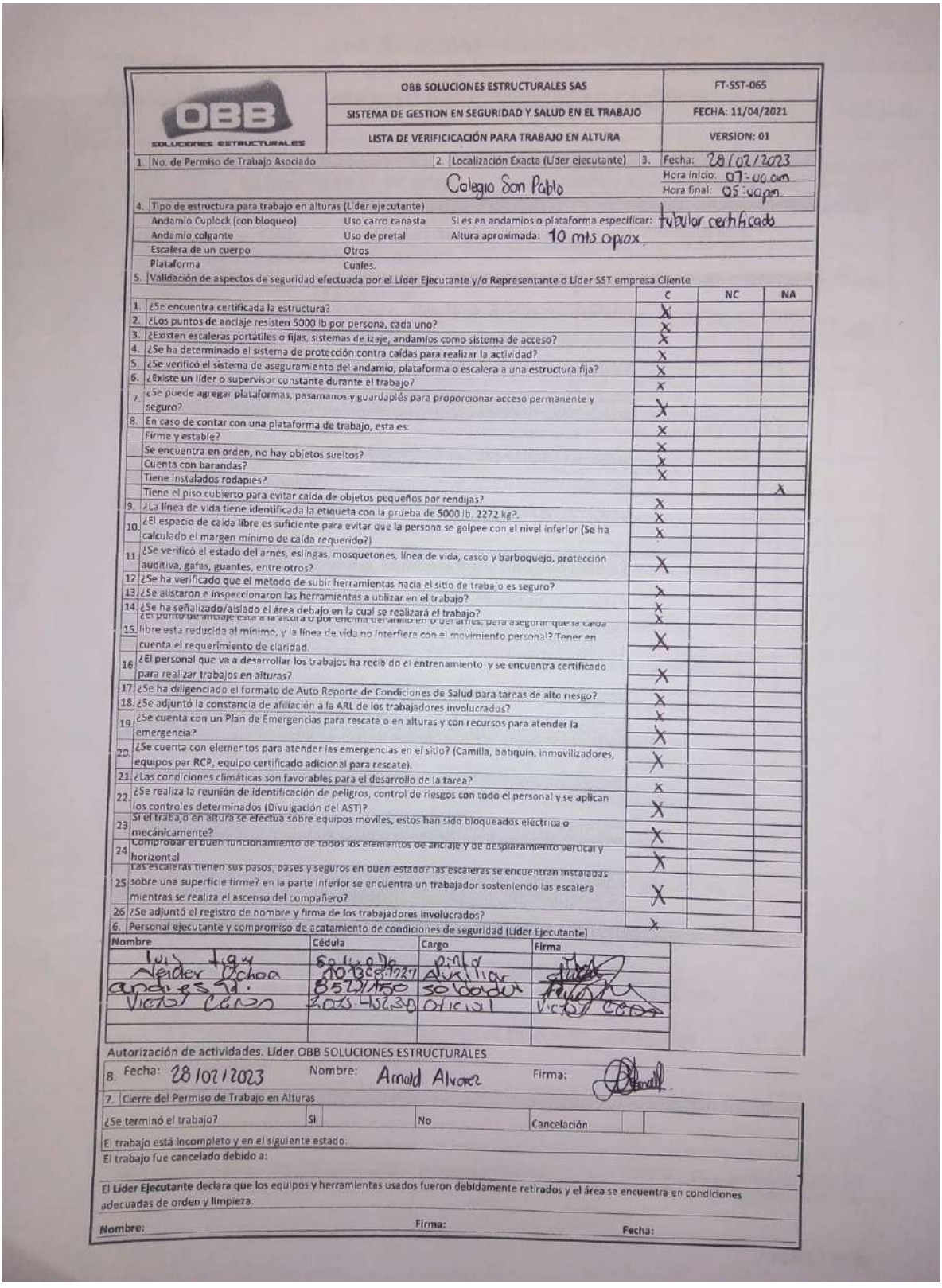
FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
luis tiqua	80141076	
Nelder Ochoa	1013687727	
[illegible]	[illegible]	
Victor Ceron	1.015.457.343	Victor Ceron
andres Rodi[illegible]o	8527450	

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1030623754	



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 28/02/2023 — Hora inicio: 07:00 am — Hora final: 05:00 pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar: tubular certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts aprox.
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?	X		
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb. 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés en o del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectua sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Yeider Ochoa	80.13[illegible]1027	Auxiliar	
Andres [illegible]	1.057.[illegible]150	soldador	
Victor Cano	1.033.452.30	Oficial	Victor Cano

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 28/02/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

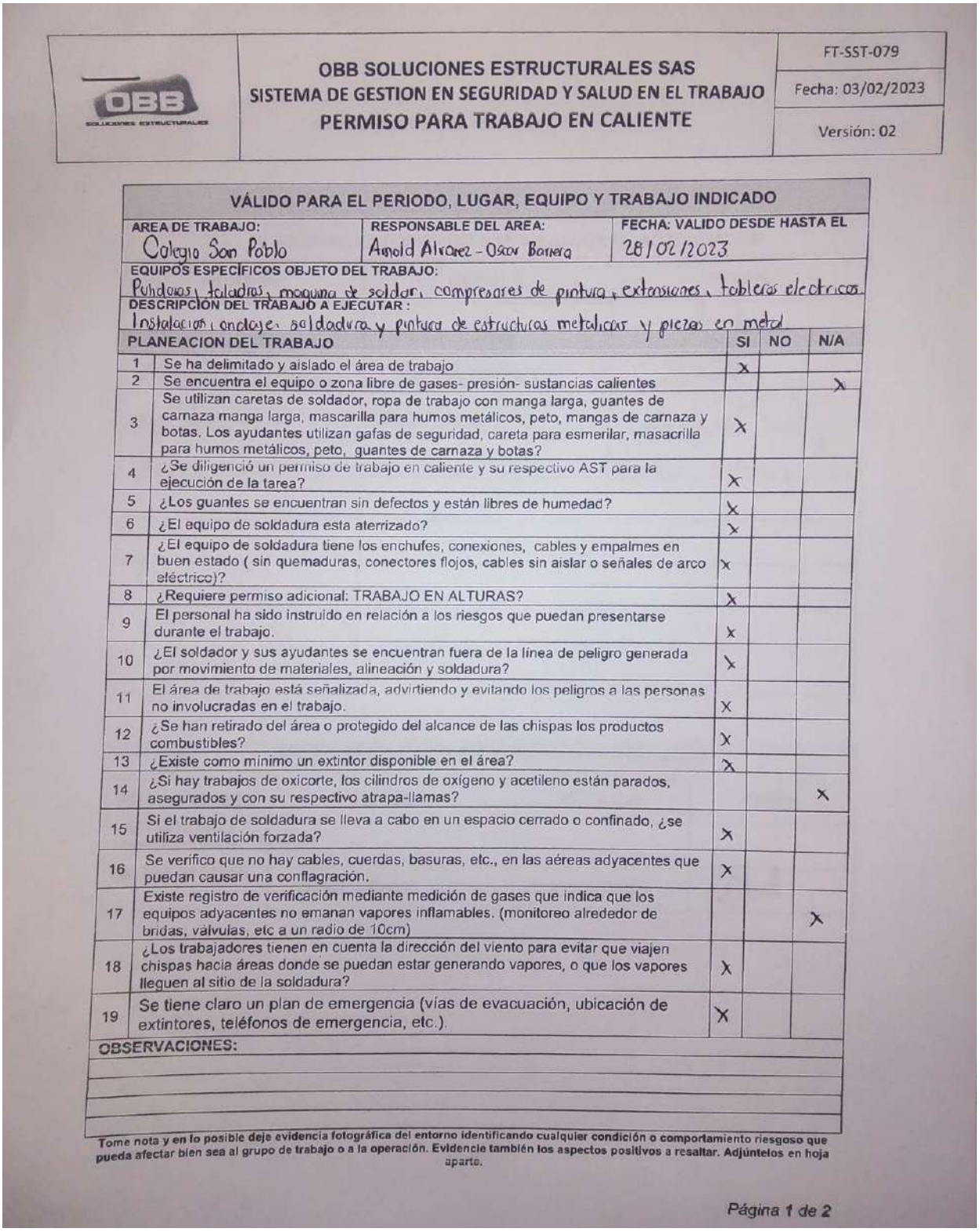
¿Se terminó el trabajo? SI [ ] No [ ] Cancelación [ ]

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado.

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: **Firma:** **Fecha:**



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez - Oscar Barrera	28/02/2023

EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Pulidoras, taladros, maquina de soldar, compresores de pintura, extensiones, tableros electricos.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion, enclaje, soldadura y pintura de estructuras metalicas y piezas en metal

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la linea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

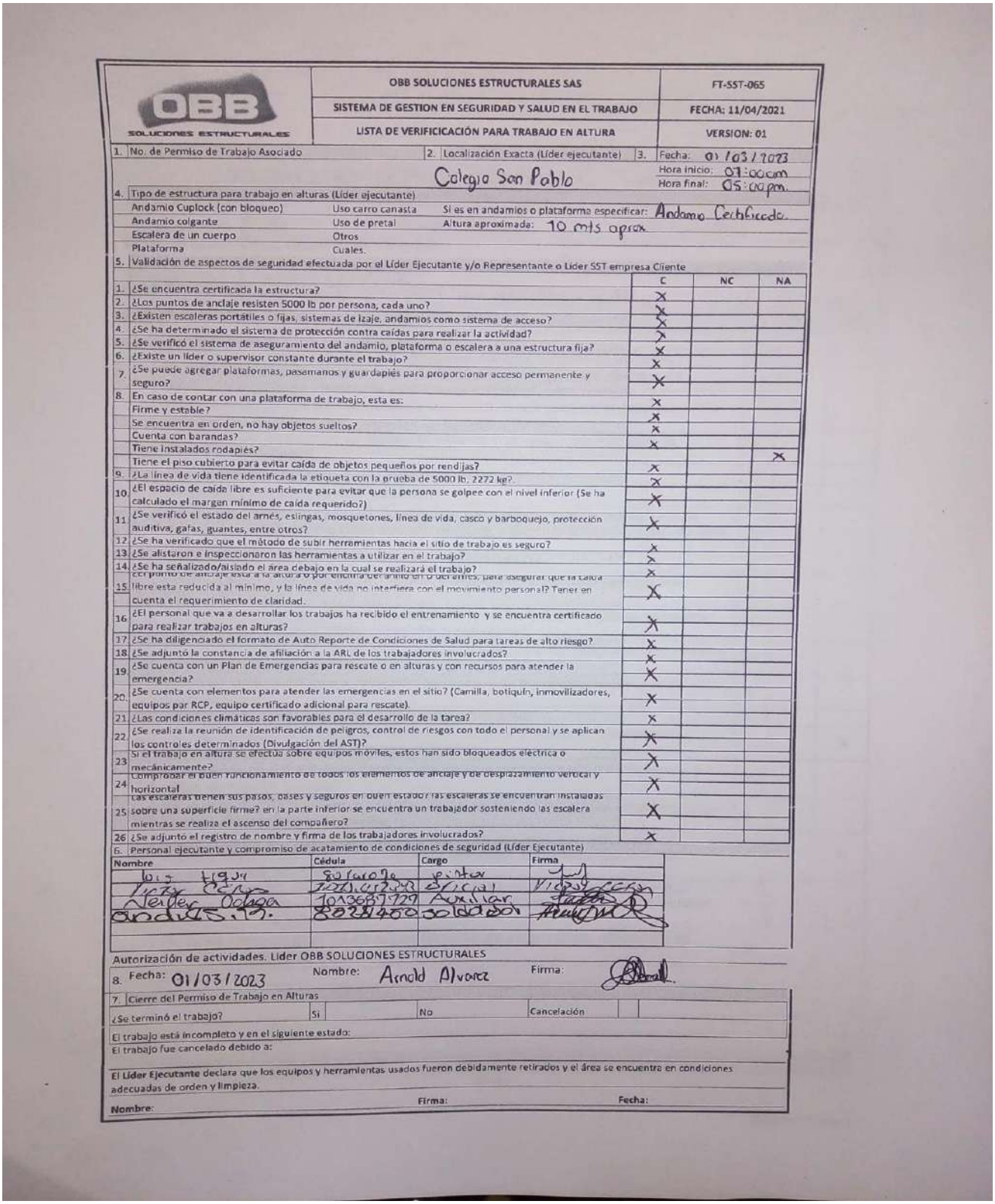
Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2

	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS **SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE**	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES		
NOMBRE:	**CÉDULA:**	**FIRMA:**
Luis Figueroa	80120876	
Neider Ochoa	1013687727	
Andres R.	85271450	
Victor Ceron	1.015.457.343	Victor Ceron

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS			
RESPONSABLE	**NOMBRE**	**CÉDULA**	**FIRMA**
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1.030.623.754	



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 01/03/2023 Hora inicio: 07:00am Hora final: 05:00pm.

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar: Andamio Certificado.
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts aprox
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?	X		
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb. 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15	¿El punto de anclaje está certificado por encima del nivel de trabajo? Si es debajo, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26	¿Se adjunto el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Jairo Trigos	80.760.79	pintor	
Victor Cano	7221.612.227	oficial	
Nerley Ochoa	1013687729	Auxiliar	
Andres M.	80214459	soldador	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 01/03/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

¿Se terminó el trabajo?	Si		No		Cancelación		

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El Líder Ejecutante declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: **Firma:** **Fecha:**

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	**OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS** **SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE**	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez	01/03/2023.

EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Pulidora, maquina de soldar, compresor de pintura, extensiones, tablero electrico.

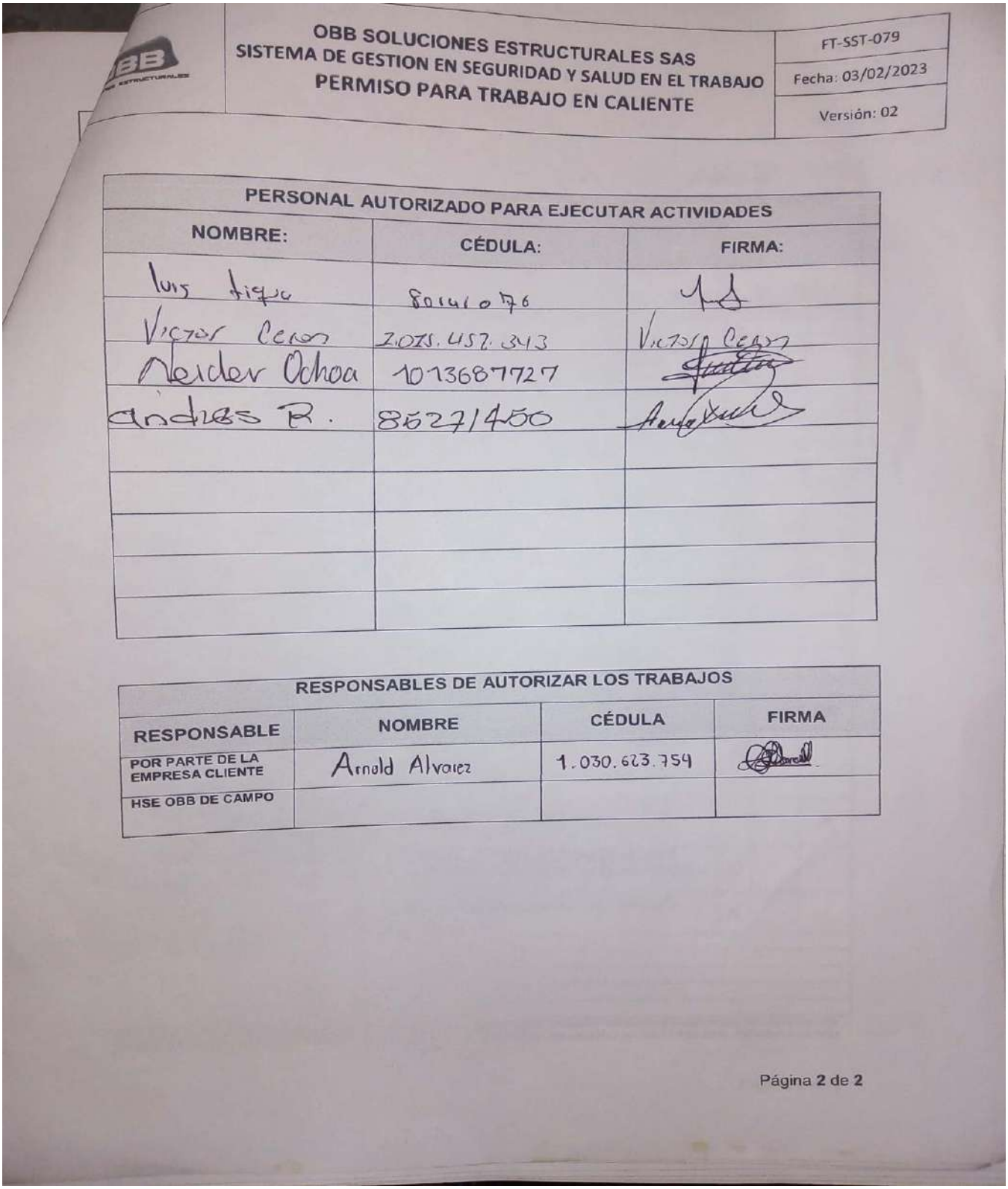
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación, anclaje, corte y pintura de estructuras metalicas y piezas en metal.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes	X		
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

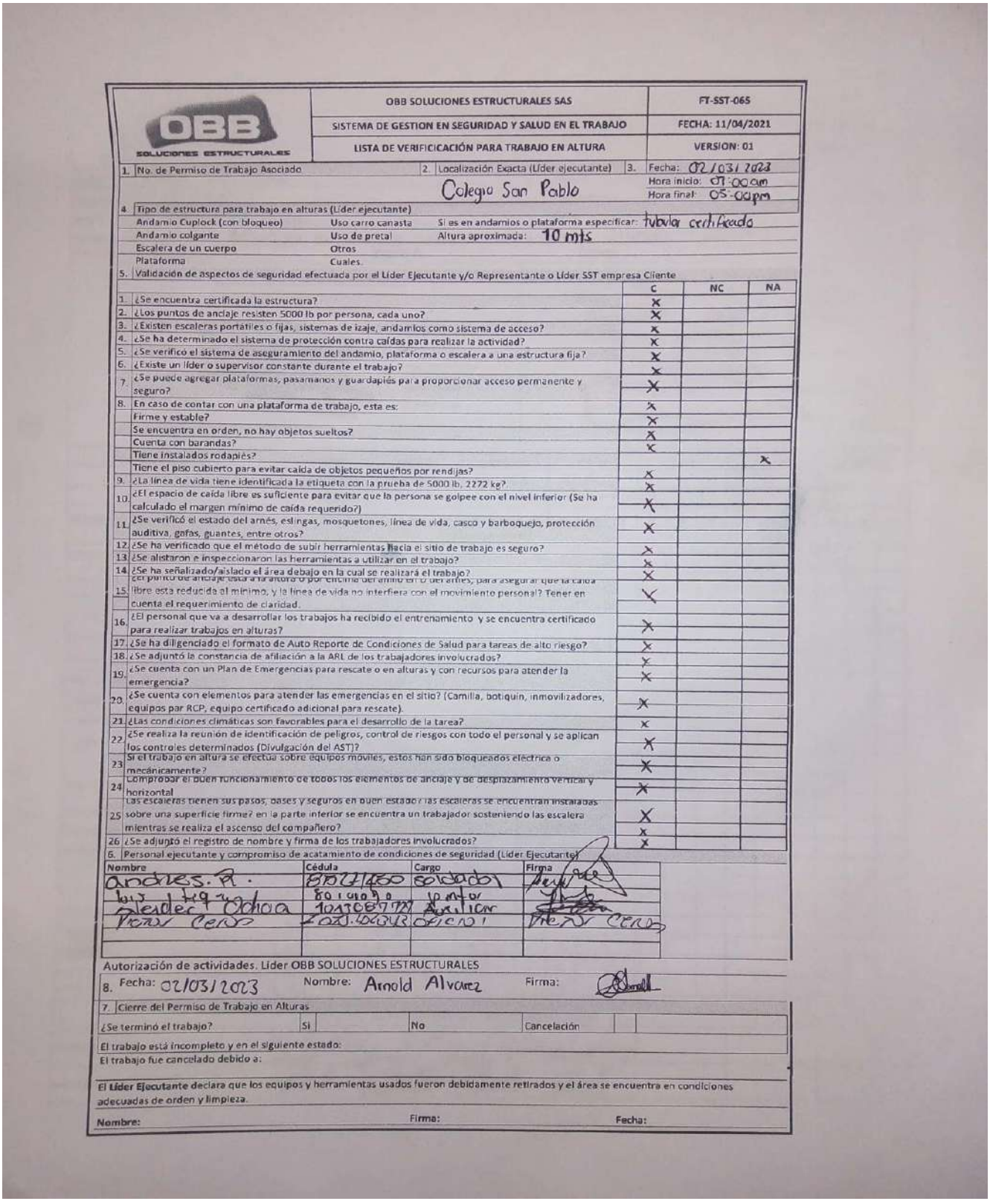
PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
luis tique	80141076	
Victor Ceron	1.015.457.343	Victor Ceron
Nelder Ochoa	1013687727	
andres R.	85271450	

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE	Arnold Alvarez	1.030.623.754	
HSE OBB DE CAMPO			

Página 2 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 02/03/2023 Hora inicio: 07:00 am Hora final: 05:00 pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar: tabla certificada
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?	X		
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?	X		
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb, 2272 kg?	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje usado a la altura o por encima del anillo en "D" delantes, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectua sobre equipos moviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaradas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Andres. R.	80[illegible]460	soldador	
Luis Eduardo Ochoa	80140[illegible]0	Ayudante	
Pedro Cano	2023.[illegible]0	OFICIAL	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 02/03/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

¿Se terminó el trabajo?	Si		No	Cancelación		

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: Firma: Fecha:

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 02/03/2023 Hora inicio: 07:00 am Hora final: 05:00 pm

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar:
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada: 10 mts aprox.
Escalera de un cuerpo	Otros	
Plataforma	Cuales.	

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?			X
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:			X
	Firme y estable?			X
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?			X
	Cuenta con barandas?			X
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?			X
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb, 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del ánimo en D del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
HERNAN	1073851386	AYUDANTE	
Davinson ortega	1082370985	instalador	
Ronald Prada	1082145686	Ayudante	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 02/03/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

¿Se terminó el trabajo?	Si		No	Cancelación		

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza

Nombre: Firma: Fecha:

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez - Oscar Barrera	02/03/2023.

EQUIPOS ESPECIFICOS OBJETO DEL TRABAJO:
Maquina de soldar, compresor de pintura, taladro, tablero electrico, extensiones.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR :
Instalación de estructuras metalicas y piezas metalicas, pintura de estructuras.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

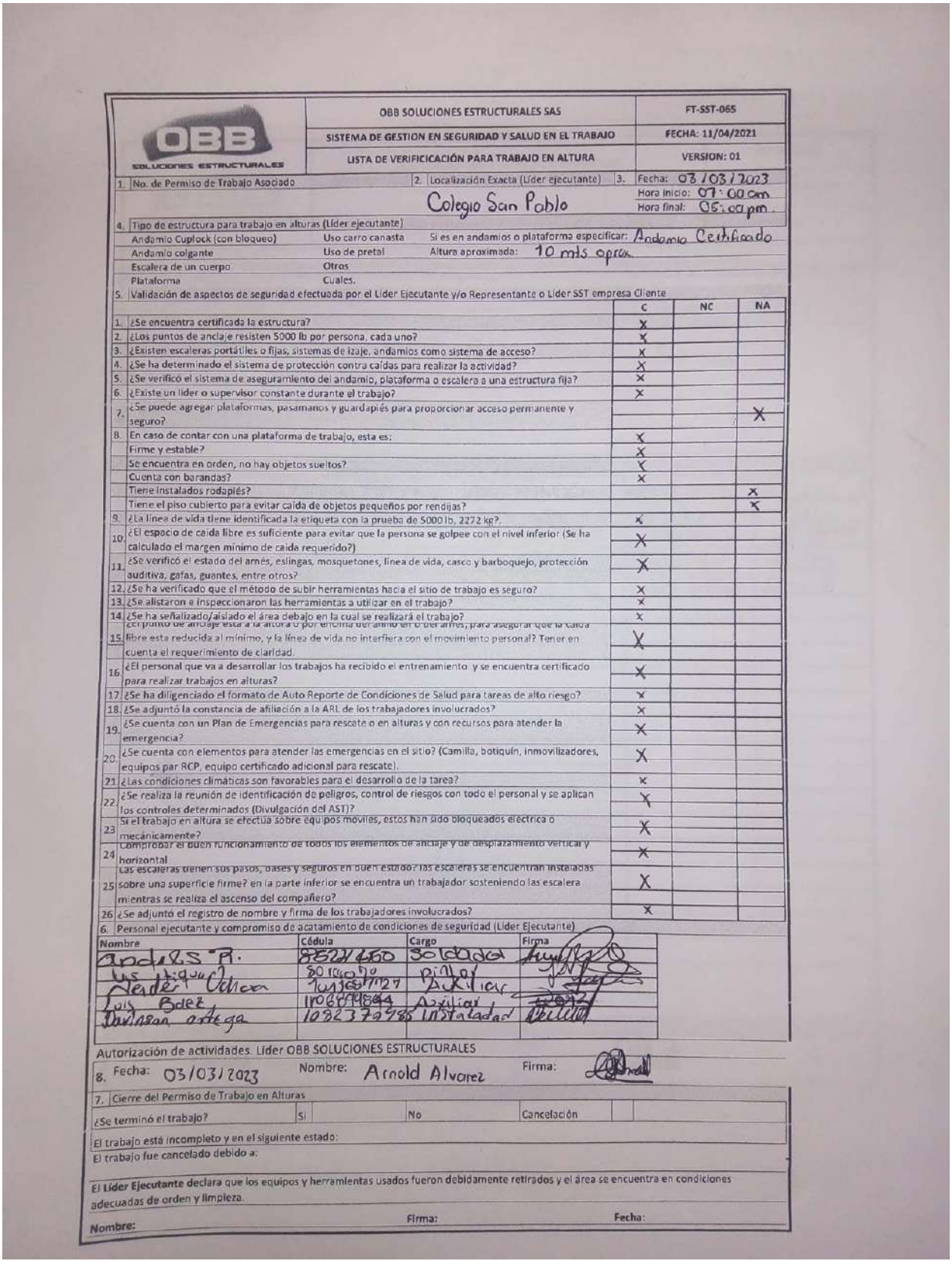
OBB ESTRUCTURALES	**OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS** **SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE**	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
Nelder Ochoa	1013687727	
andres. P.	8527450	
luis daniel figue	80161076	
Victor Ceron	1.015.452.343	Victor Ceron

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1 030 623 754	



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-065
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 11/04/2021
	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURA	VERSION: 01

1. No. de Permiso de Trabajo Asociado
2. Localización Exacta (Líder ejecutante): Colegio San Pablo
3. Fecha: 03/03/2023 Hora inicio: 07:00 am Hora final: 05:00 pm.

4. Tipo de estructura para trabajo en alturas (Líder ejecutante)

Andamio Cuplock (con bloqueo)	Uso carro canasta	Si es en andamios o plataforma especificar:	Andamio Certificado
Andamio colgante	Uso de pretal	Altura aproximada:	10 mts aprox.
Escalera de un cuerpo	Otros		
Plataforma	Cuales.		

5. Validación de aspectos de seguridad efectuada por el Líder Ejecutante y/o Representante o Líder SST empresa Cliente

		C	NC	NA
1.	¿Se encuentra certificada la estructura?	X		
2.	¿Los puntos de anclaje resisten 5000 lb por persona, cada uno?	X		
3.	¿Existen escaleras portátiles o fijas, sistemas de izaje, andamios como sistema de acceso?	X		
4.	¿Se ha determinado el sistema de protección contra caídas para realizar la actividad?	X		
5.	¿Se verificó el sistema de aseguramiento del andamio, plataforma o escalera a una estructura fija?	X		
6.	¿Existe un líder o supervisor constante durante el trabajo?	X		
7.	¿Se puede agregar plataformas, pasamanos y guardapiés para proporcionar acceso permanente y seguro?			X
8.	En caso de contar con una plataforma de trabajo, esta es:	X		
	Firme y estable?	X		
	Se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	X		
	Cuenta con barandas?	X		
	Tiene instalados rodapiés?			X
	Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas?			X
9.	¿La línea de vida tiene identificada la etiqueta con la prueba de 5000 lb, 2272 kg?.	X		
10.	¿El espacio de caída libre es suficiente para evitar que la persona se golpee con el nivel inferior (Se ha calculado el margen mínimo de caída requerido?)	X		
11.	¿Se verificó el estado del arnés, eslingas, mosquetones, línea de vida, casco y barboquejo, protección auditiva, gafas, guantes, entre otros?	X		
12.	¿Se ha verificado que el método de subir herramientas hacia el sitio de trabajo es seguro?	X		
13.	¿Se alistaron e inspeccionaron las herramientas a utilizar en el trabajo?	X		
14.	¿Se ha señalizado/aislado el área debajo en la cual se realizará el trabajo?	X		
15.	¿El punto de anclaje está a la altura o por encima del arnés, para asegurar que la caída libre esta reducida al mínimo, y la línea de vida no interfiera con el movimiento personal? Tener en cuenta el requerimiento de claridad.	X		
16.	¿El personal que va a desarrollar los trabajos ha recibido el entrenamiento y se encuentra certificado para realizar trabajos en alturas?	X		
17.	¿Se ha diligenciado el formato de Auto Reporte de Condiciones de Salud para tareas de alto riesgo?	X		
18.	¿Se adjuntó la constancia de afiliación a la ARL de los trabajadores involucrados?	X		
19.	¿Se cuenta con un Plan de Emergencias para rescate o en alturas y con recursos para atender la emergencia?	X		
20.	¿Se cuenta con elementos para atender las emergencias en el sitio? (Camilla, botiquín, inmovilizadores, equipos par RCP, equipo certificado adicional para rescate).	X		
21.	¿Las condiciones climáticas son favorables para el desarrollo de la tarea?	X		
22.	¿Se realiza la reunión de identificación de peligros, control de riesgos con todo el personal y se aplican los controles determinados (Divulgación del AST)?	X		
23.	Si el trabajo en altura se efectúa sobre equipos móviles, estos han sido bloqueados eléctrica o mecánicamente?	X		
24.	Comprobar el buen funcionamiento de todos los elementos de anclaje y de desplazamiento vertical y horizontal	X		
25.	Las escaleras tienen sus pasos, bases y seguros en buen estado? las escaleras se encuentran instaladas sobre una superficie firme? en la parte inferior se encuentra un trabajador sosteniendo las escalera mientras se realiza el ascenso del compañero?	X		
26.	¿Se adjuntó el registro de nombre y firma de los trabajadores involucrados?	X		

6. Personal ejecutante y compromiso de acatamiento de condiciones de seguridad (Líder Ejecutante)

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Andres R.	88221460	Soldador	
Luis Miguel Ochoa	1098677127	Pintor	
Luis Baez	1082844844	Auxiliar	
Jhonatan ortega	1082379785	Instalador	

Autorización de actividades. Líder OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

8. Fecha: 03/03/2023 Nombre: Arnold Alvarez Firma:

7. Cierre del Permiso de Trabajo en Alturas

¿Se terminó el trabajo? Si No Cancelación

El trabajo está incompleto y en el siguiente estado:

El trabajo fue cancelado debido a:

El **Líder Ejecutante** declara que los equipos y herramientas usados fueron debidamente retirados y el área se encuentra en condiciones adecuadas de orden y limpieza.

Nombre: Firma: Fecha:

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE	FT-SST-079 Fecha: 03/02/2023 Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez	03/03/2023

EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Pulidora, compresores de pintura, tablero electrico, extensiones, maquina de soldar.

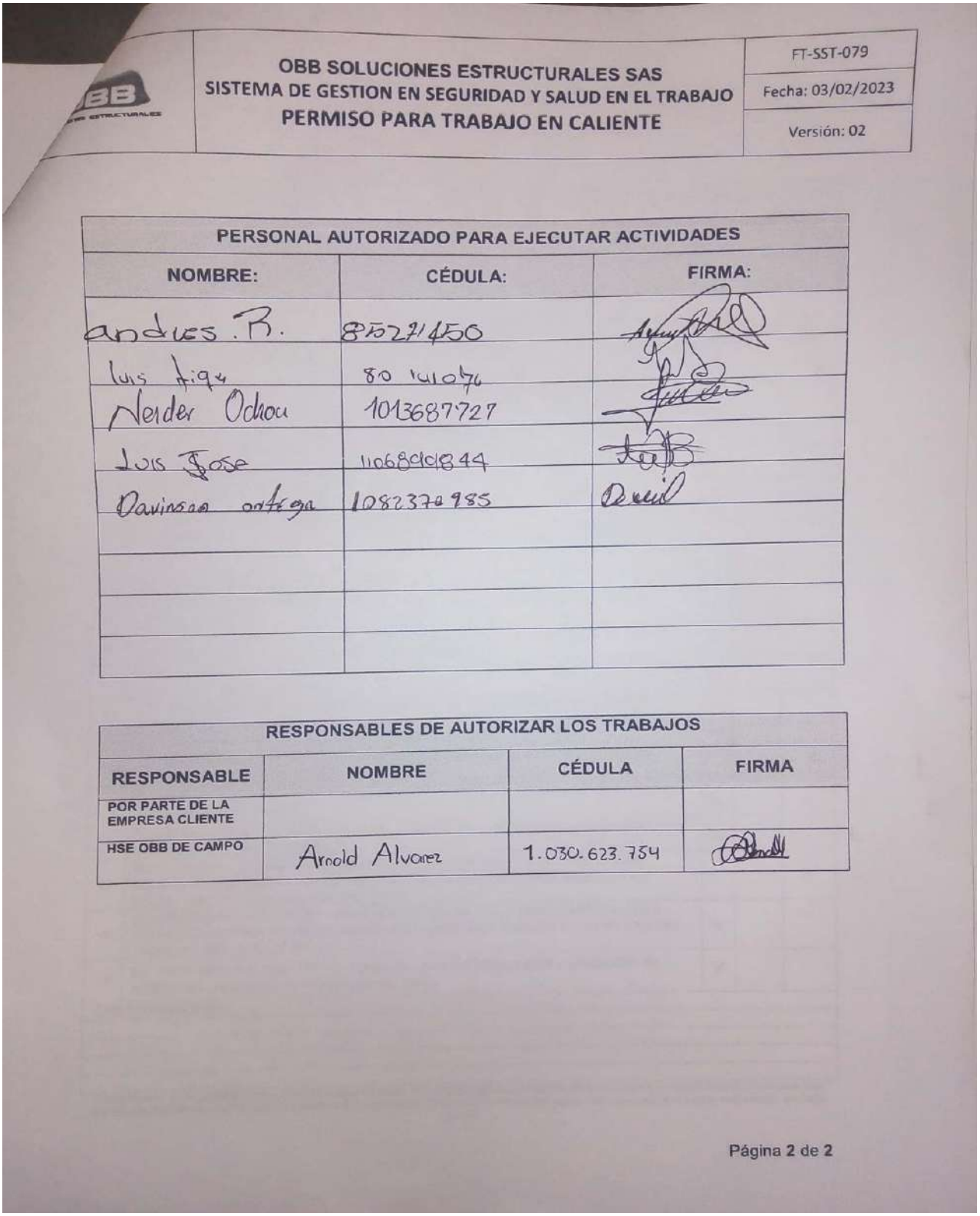
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR : Corte, soldadura, instalación, anclaje y pintura de estructuras metalicas y piezas en metal.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxigeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

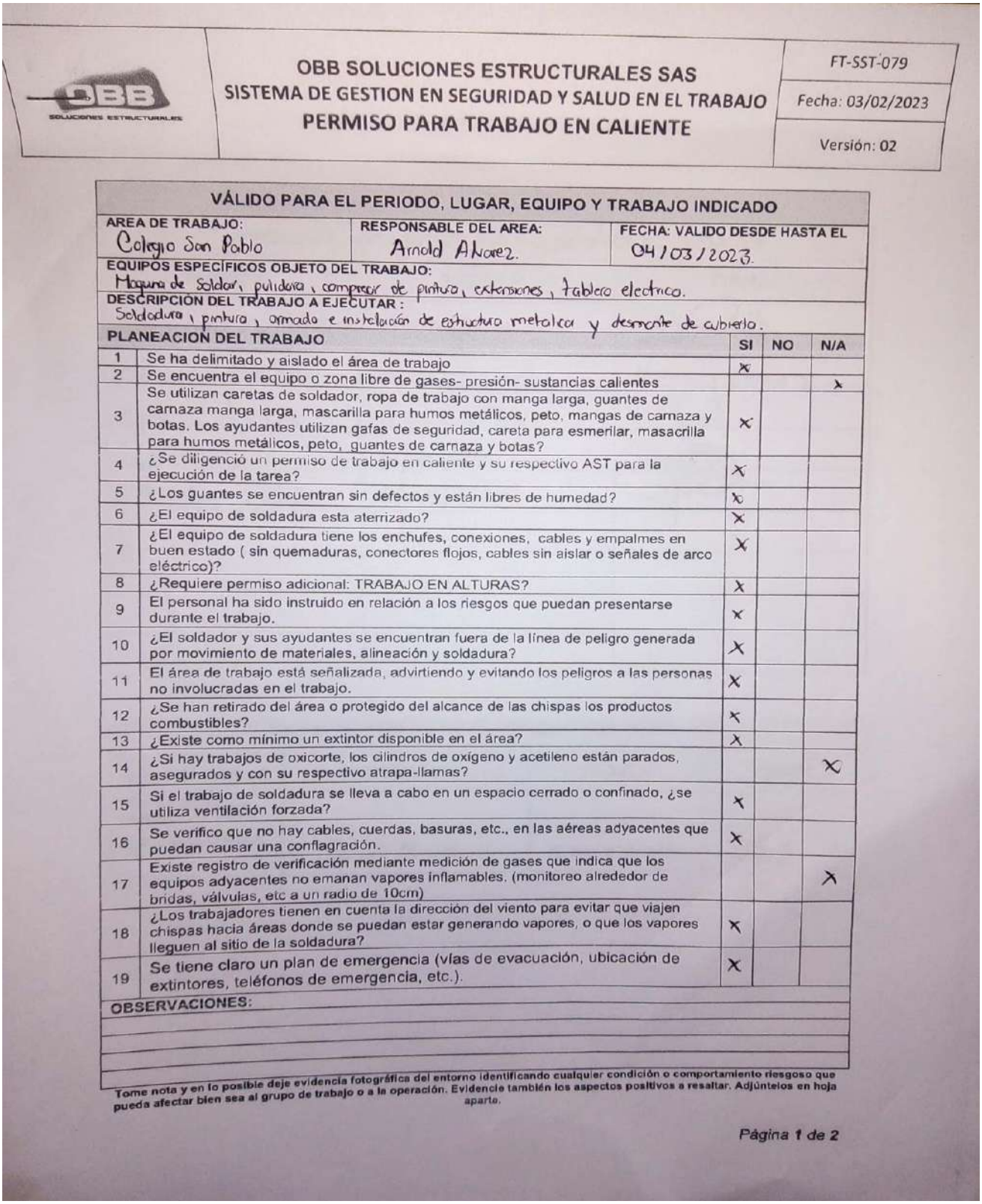
PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
andres. R.	85271450	
luis figa	80 141074	
Nerder Ochoa	1013687727	
Luis Jose	1106891844	
Davinson ortega	1082370985	

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1.030.623.754	

Página 2 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

VÁLIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

AREA DE TRABAJO:	RESPONSABLE DEL AREA:	FECHA: VALIDO DESDE HASTA EL
Colegio San Pablo	Arnold Alvarez.	04/03/2023.

EQUIPOS ESPECÍFICOS OBJETO DEL TRABAJO: Maquina de Soldar, pulidora, compresor de pintura, extensiones, tablero electrico.

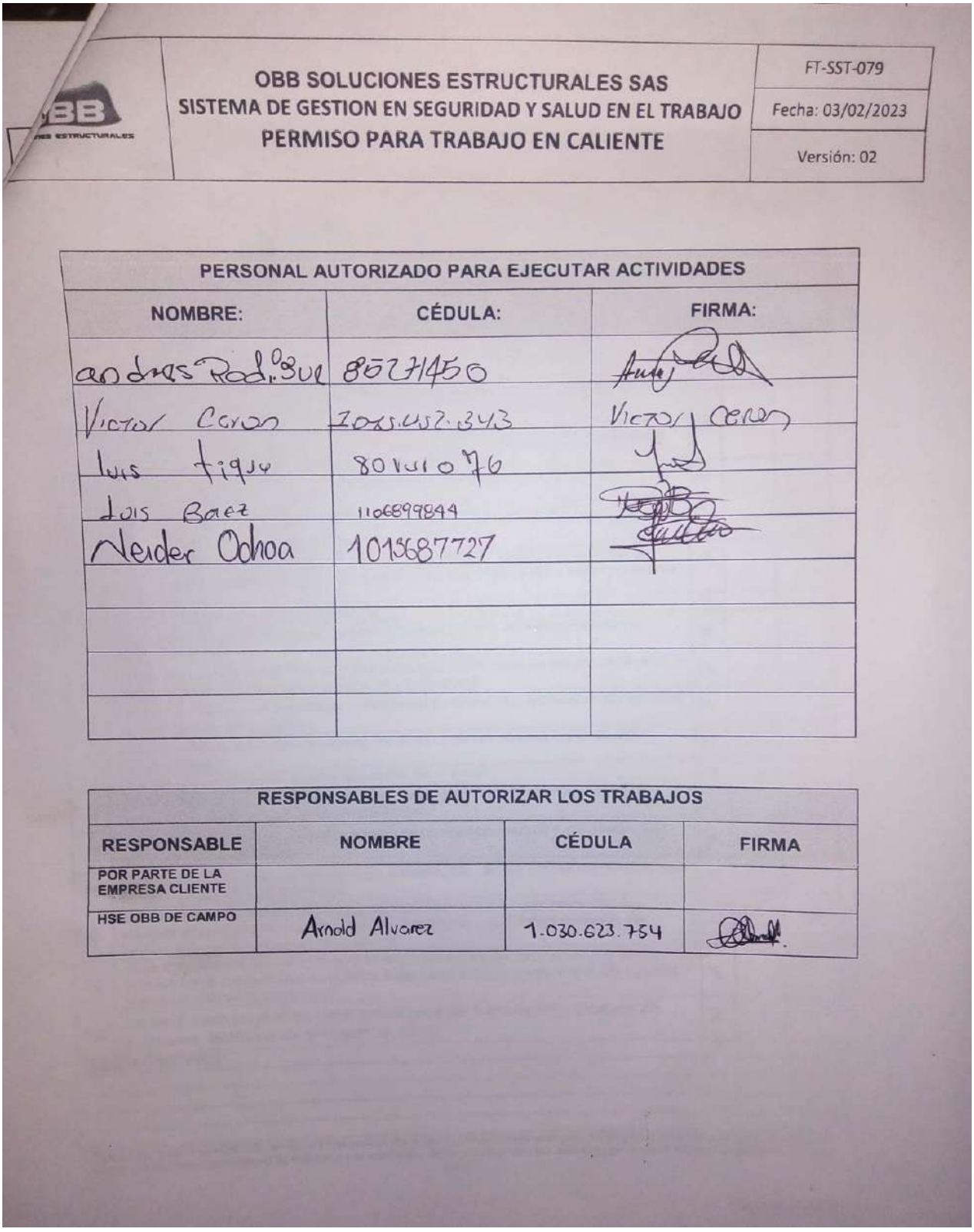
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR : Soldadura, pintura, armado e instalación de estructura metalica y desmonte de cubierta.

	PLANEACION DEL TRABAJO	SI	NO	N/A
1	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X		
2	Se encuentra el equipo o zona libre de gases- presión- sustancias calientes			X
3	Se utilizan caretas de soldador, ropa de trabajo con manga larga, guantes de carnaza manga larga, mascarilla para humos metálicos, peto, mangas de carnaza y botas. Los ayudantes utilizan gafas de seguridad, careta para esmerilar, masacrilla para humos metálicos, peto, guantes de carnaza y botas?	X		
4	¿Se diligenció un permiso de trabajo en caliente y su respectivo AST para la ejecución de la tarea?	X		
5	¿Los guantes se encuentran sin defectos y están libres de humedad?	X		
6	¿El equipo de soldadura esta aterrizado?	X		
7	¿El equipo de soldadura tiene los enchufes, conexiones, cables y empalmes en buen estado (sin quemaduras, conectores flojos, cables sin aislar o señales de arco eléctrico)?	X		
8	¿Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURAS?	X		
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que puedan presentarse durante el trabajo.	X		
10	¿El soldador y sus ayudantes se encuentran fuera de la línea de peligro generada por movimiento de materiales, alineación y soldadura?	X		
11	El área de trabajo está señalizada, advirtiendo y evitando los peligros a las personas no involucradas en el trabajo.	X		
12	¿Se han retirado del área o protegido del alcance de las chispas los productos combustibles?	X		
13	¿Existe como mínimo un extintor disponible en el área?	X		
14	¿Si hay trabajos de oxicorte, los cilindros de oxígeno y acetileno están parados, asegurados y con su respectivo atrapa-llamas?			X
15	Si el trabajo de soldadura se lleva a cabo en un espacio cerrado o confinado, ¿se utiliza ventilación forzada?	X		
16	Se verifico que no hay cables, cuerdas, basuras, etc., en las aéreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
17	Existe registro de verificación mediante medición de gases que indica que los equipos adyacentes no emanan vapores inflamables. (monitoreo alrededor de bridas, válvulas, etc a un radio de 10cm)			X
18	¿Los trabajadores tienen en cuenta la dirección del viento para evitar que viajen chispas hacia áreas donde se puedan estar generando vapores, o que los vapores lleguen al sitio de la soldadura?	X		
19	Se tiene claro un plan de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, teléfonos de emergencia, etc.).	X		

OBSERVACIONES:

Tome nota y en lo posible deje evidencia fotográfica del entorno identificando cualquier condición o comportamiento riesgoso que pueda afectar bien sea al grupo de trabajo o a la operación. Evidencie también los aspectos positivos a resaltar. Adjúntelos en hoja aparte.

Página 1 de 2



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

FT-SST-079 | Fecha: 03/02/2023 | Versión: 02

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES

NOMBRE:	CÉDULA:	FIRMA:
andres Rodriguez	85271450	
Victor Ceron	1085.052.343	Victor Ceron
luis tigua	80101076	
Luis Baez	1106899844	
Neider Ochoa	1015687727	

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

RESPONSABLE	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
POR PARTE DE LA EMPRESA CLIENTE			
HSE OBB DE CAMPO	Arnold Alvarez	1.030.623.754	

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS									FT-SST-060	
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO									FECHA: 22/08/2022	
	FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS									VERSION: 02	
TIPO DE TRABAJO	Alturas			ÁREA DE TRABAJO				Alturas talleres San Pablo			
FECHA	04	03	2023	HORA				Inicio: 7:00 am		Final: 12:30 pm	
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO (seleccione con una X las técnicas a realizar en su actividad)	Pintura de estructuras metalicas y piezas en metal										
	Ascenso	Descenso	Rescate	Posicionamiento	Autorescate	Suspensión y plano	Armado de Andamio		Restricción	Poste	
	X	X									
ALTURA DE TRABAJO	10 mts aprox			SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL ACTIVO (PLANILLA SS O ADRES)			X		NO		
EXÁMEN MÉDICO CON ÉNFASIS EN ALTURAS VIGENTE (FECHA NO MAYOR A UN AÑO)							SI X		NO		
HERRAMIENTA A UTILIZAR SI X NO	Cuales: Compresor de pintura, pistola de pintura, puntero, conos de pintura.										

LISTA DE CHEQUEO (DILIGENCIE LOS SIGUIENTES ESPACIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO)			
CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS VIGENTE		SI X	NO
SISTEMAS DE ACCESO			
Hay Escaleras Portátiles	No Aplica	SI	NO X
Se Inspeccionaron las escaleras portátiles	No Aplica	SI	NO X
Hay andamio multidireccional	No Aplica	X	NO
El andamio multidireccional se encuentra en Buen Estado y Completo	No Aplica	X	NO
Hay andamio Colgante	No Aplica	SI	NO X
Inspeccionio las partes del sistema de acceso (Mañilacetes, barandas, etc)	No Aplica	X	NO
OBSERVACIONES			
CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO			
El área de trabajo se encuentra delimitada y señalizada	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de huecos	No Aplica	X	NO
Se Inspeccionaron los puntos de anclajes o estructuras	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de desniveles	No Aplica	X	NO
En el área de trabajo hay riesgo eléctrico	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra demarcada	No Aplica	X	NO
Cree usted que todos los peligros han sido controlados	No Aplica	X	NO
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL			
Casco con Barbuquejo	No Aplica	X	NO
Gafas de seguridad	No Aplica	X	NO
Protección auditiva	No Aplica	X	NO
Protección Respiratoria	No Aplica	X	NO
Guantes (Vaqueta, nitrilo, pvc)	No Aplica	X	NO
Calzado de seguridad con punta de acero	No Aplica	X	NO
EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN BUEN ESTADO			
Arnés de Seguridad de Cuerpo Entero		X	NO
Cinta de anclaje (Tie Off)		X	NO
Mosquetones		SI	NO X
Cuerdas		X	NO
Descendedores (ID, RIG, D4, SPARROW Y OCHO)		SI	NO X
Freno o arrestador (ASAP, RESCUCENDER, ROPER GRAF)		SI	NO X
Ascendedores (JUMAR)		SI	NO X
Eslingas en Y con absorbedor		SI	NO X
Eslingas de Posicionamiento		X	NO
Eslingas sencillas con absorbedor		X	NO

CONDICIONES DE SALUD DEL TRABAJADOR		
Golpes y/o lesiones incapacitantes	SI	NO X
Torceduras	SI	NO X
Fracturas	SI	NO X
Inmovilizaciones	SI	NO X
Vista	SI	NO X
Lesión de oido	SI	NO X
Dolor de cabeza	SI	NO X
Malestar estomacal	SI	NO X
EN EL MOMENTO DE LA TAREA EL TRABAJADOR ESTA BAJO EFECTOS DE		
Medicamentos	SI	NO X
Alcohol	SI	NO X
Drogas	SI	NO X

AUTORIZACIÓN DEL PERMISO

TRABAJADOR

NOMBRE: Luis Tigua — FIRMA

CÉDULA: 80.[illegible]

AUTORIZACIÓN DE COORDINADOR DE T.A. QUIEN ACTIVA PLAN DE EMERGENCIAS

NOMBRE: Arnold Alvarez — FIRMA

CÉDULA: 1.030.625.754

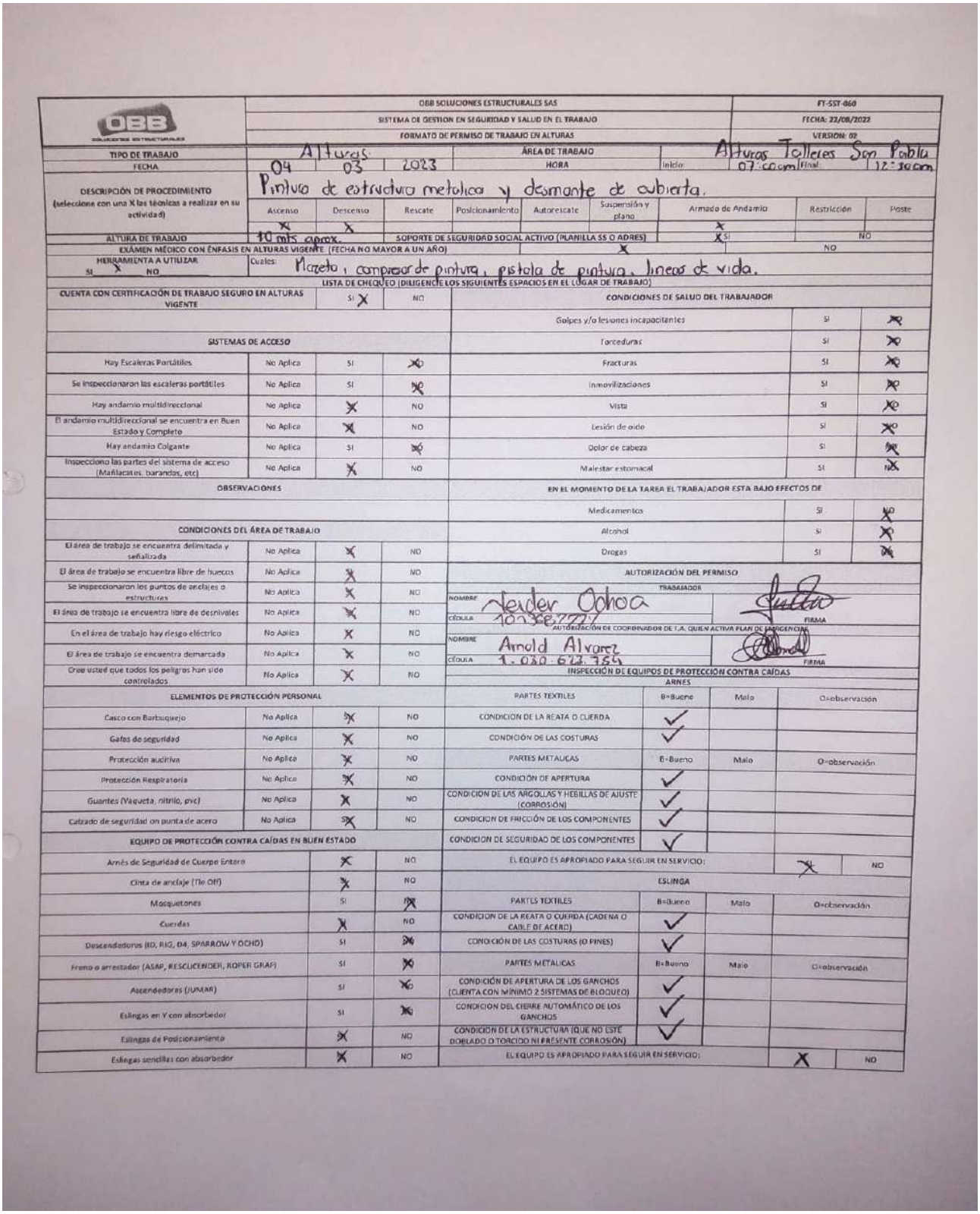
INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

ARNES

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS	✓		
PARTES METALICAS	**B=Bueno**	**Malo**	**O=observación**
CONDICIÓN DE APERTURA	✓		
CONDICION DE LAS ARGOLLAS Y HEBILLAS DE AJUSTE (CORROSIÓN)	✓		
CONDICION DE FRICCIÓN DE LOS COMPONENTES	✓		
CONDICION DE SEGURIDAD DE LOS COMPONENTES	✓		
EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO:		X	NO

ESLINGA

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA (CADENA O CABLE DE ACERO)	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS (O PINES)	✓		
PARTES METALICAS	**B=Bueno**	**Malo**	**O=observación**
CONDICIÓN DE APERTURA DE LOS GANCHOS (CUENTA CON MÍNIMO 2 SISTEMAS DE BLOQUEO)	✓		
CONDICION DEL CIERRE AUTOMÁTICO DE LOS GANCHOS	✓		
CONDICION DE LA ESTRUCTURA (QUE NO ESTÉ DOBLADO O TORCIDO NI PRESENTE CORROSIÓN)	✓		
EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO:		X	NO



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES	OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS	FT-SST-060
	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 22/08/2022
	FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	VERSION: 02

TIPO DE TRABAJO	Alturas		ÁREA DE TRABAJO		Alturas Talleres San Pablo		
FECHA	04	03	2023	HORA	Inicio: 07:00 am	Final:	12:30 pm

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO (seleccione con una X las técnicas a realizar en su actividad): Pintura de estructura metalica y desmonte de cubierta.

Ascenso	Descenso	Rescate	Posicionamiento	Autorescate	Suspensión y plano	Armado de Andamio	Restricción	Poste
X	X					X		

ALTURA DE TRABAJO: 10 mts aprox. | SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL ACTIVO (PLANILLA SS O ADRES): X SI / NO

EXÁMEN MÉDICO CON ÉNFASIS EN ALTURAS VIGENTE (FECHA NO MAYOR A UN AÑO): X SI / NO

HERRAMIENTA A UTILIZAR SI X NO: Cuales: Maceta, compresor de pintura, pistola de pintura, lineas de vida.

LISTA DE CHEQUEO (DILIGENCIE LOS SIGUIENTES ESPACIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO)

CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS VIGENTE	SI X	NO

SISTEMAS DE ACCESO			
Hay Escaleras Portátiles	No Aplica	SI	X NO
Se inspeccionaron las escaleras portátiles	No Aplica	SI	X NO
Hay andamio multidireccional	No Aplica	X	NO
El andamio multidireccional se encuentra en Buen Estado y Completo	No Aplica	X	NO
Hay andamio Colgante	No Aplica	SI	X NO
Inspecciono las partes del sistema de acceso (Mañalacates, barandas, etc)	No Aplica	X	NO

OBSERVACIONES

CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO			
El área de trabajo se encuentra delimitada y señalizada	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de huecos	No Aplica	X	NO
Se inspeccionaron los puntos de anclajes o estructuras	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de desniveles	No Aplica	X	NO
En el área de trabajo hay riesgo eléctrico	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra demarcada	No Aplica	X	NO
Cree usted que todos los peligros han sido controlados	No Aplica	X	NO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL			
Casco con Barbuquejo	No Aplica	X	NO
Gafas de seguridad	No Aplica	X	NO
Protección auditiva	No Aplica	X	NO
Protección Respiratoria	No Aplica	X	NO
Guantes (Vaqueta, nitrilo, pvc)	No Aplica	X	NO
Calzado de seguridad con punta de acero	No Aplica	X	NO

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN BUEN ESTADO		
Arnés de Seguridad de Cuerpo Entero	X	NO
Cinta de anclaje (Tie Off)	X	NO
Mosquetones	SI	X NO
Cuerdas	X	NO
Descendedores (ID, RIG, D4, SPARROW Y OCHO)	SI	X NO
Freno o arrestador (ASAP, RESCUCENDER, ROPER GRAF)	SI	X NO
Ascendedores (JUMAR)	SI	X NO
Eslingas en Y con absorbedor	SI	X NO
Eslingas de Posicionamiento	X	NO
Eslingas sencillas con absorbedor	X	NO

CONDICIONES DE SALUD DEL TRABAJADOR		
Golpes y/o lesiones incapacitantes	SI	X NO
Torceduras	SI	X NO
Fracturas	SI	X NO
Inmovilizaciones	SI	X NO
Vista	SI	X NO
Lesión de oido	SI	X NO
Dolor de cabeza	SI	X NO
Malestar estomacal	SI	X NO

EN EL MOMENTO DE LA TAREA EL TRABAJADOR ESTA BAJO EFECTOS DE		
Medicamentos	SI	X NO
Alcohol	SI	X NO
Drogas	SI	X NO

AUTORIZACIÓN DEL PERMISO

TRABAJADOR: NOMBRE Yeider Ochoa; CÉDULA 1073687774; FIRMA

AUTORIZACIÓN DE COORDINADOR DE T.A. QUIEN ACTIVA PLAN DE EMERGENCIAS: NOMBRE Arnold Alvarez; CÉDULA 1.030.622.754; FIRMA

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

ARNES

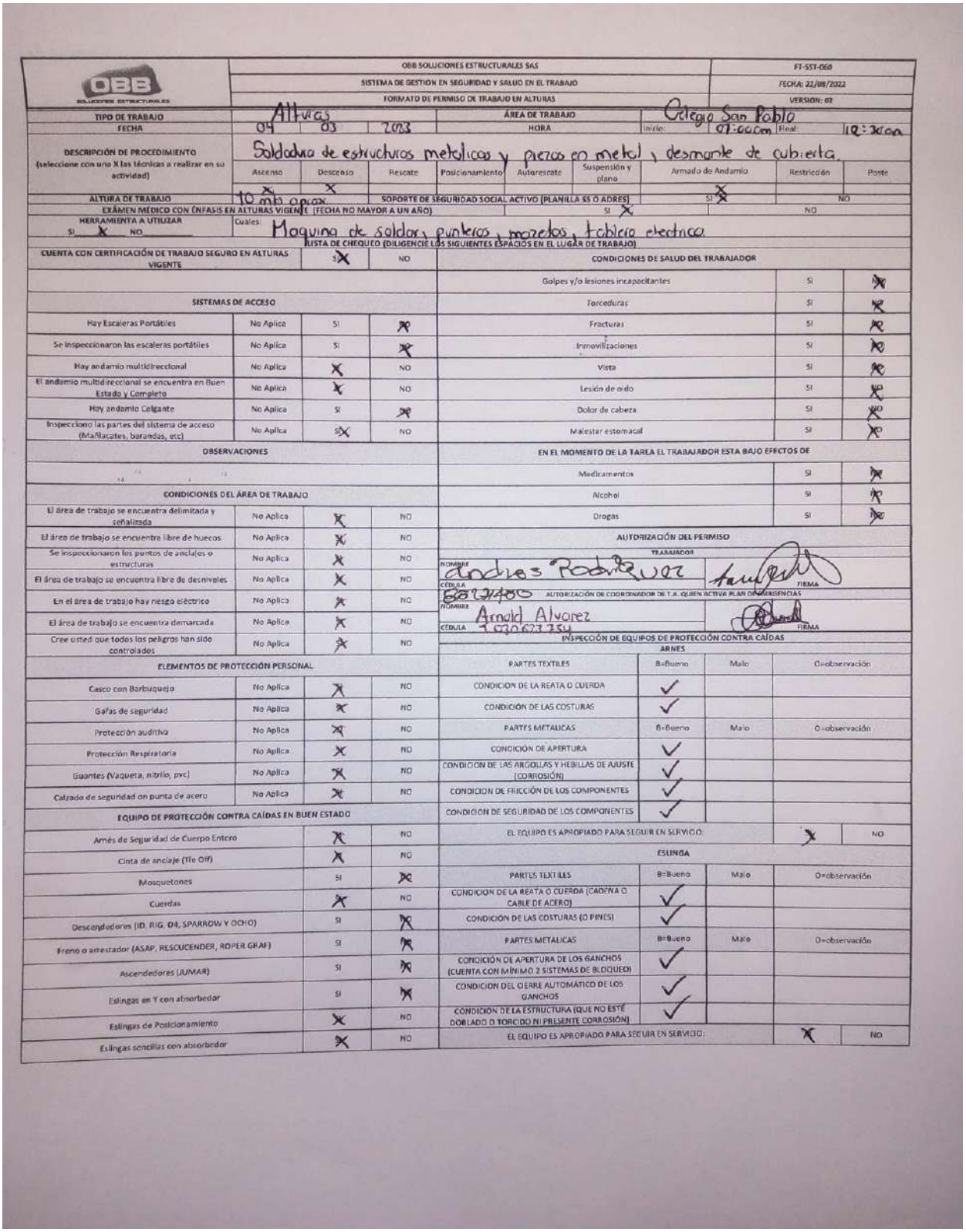
PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS	✓		
PARTES METALICAS	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICIÓN DE APERTURA	✓		
CONDICION DE LAS ARGOLLAS Y HEBILLAS DE AJUSTE (CORROSIÓN)	✓		
CONDICION DE FRICCIÓN DE LOS COMPONENTES	✓		
CONDICION DE SEGURIDAD DE LOS COMPONENTES	✓		

EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO: X SI / NO

ESLINGA

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA (CADENA O CABLE DE ACERO)	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS (O PINES)	✓		
PARTES METALICAS	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICIÓN DE APERTURA DE LOS GANCHOS (CUENTA CON MÍNIMO 2 SISTEMAS DE BLOQUEO)	✓		
CONDICION DEL CIERRE AUTOMÁTICO DE LOS GANCHOS	✓		
CONDICION DE LA ESTRUCTURA (QUE NO ESTÉ DOBLADO O TORCIDO NI PRESENTE CORROSIÓN)	✓		

EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO: X SI / NO



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS | FT-SST-060
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | FECHA: 22/08/2022
FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS | VERSION: 02

TIPO DE TRABAJO: Alturas | ÁREA DE TRABAJO: Colegio San Pablo
FECHA: 04 03 2023 | HORA: Inicio: 07:00am Final: 12:30pm

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO (seleccione con una X las técnicas a realizar en su actividad): Soldadura de estructuras metalicas y piezas en metal, desmonte de cubierta.

Ascenso	Descenso	Rescate	Posicionamiento	Autorescate	Suspensión y plano	Armado de Andamio	Restricción	Poste
X	X					X		

ALTURA DE TRABAJO: 10 mts aprox | SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL ACTIVO (PLANILLA SS O ADRES): SI X NO
EXÁMEN MÉDICO CON ÉNFASIS EN ALTURAS VIGENTE (FECHA NO MAYOR A UN AÑO): SI X NO
HERRAMIENTA A UTILIZAR: SI X NO | Cuales: Maquina de soldar, punteros, mazetos, tablero electrico

LISTA DE CHEQUEO (DILIGENCIE LOS SIGUIENTES ESPACIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO)

CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS VIGENTE: SI X NO

SISTEMAS DE ACCESO

Hay Escaleras Portátiles	No Aplica	SI	X
Se inspeccionaron las escaleras portátiles	No Aplica	SI	X
Hay andamio multidireccional	No Aplica	X	NO
El andamio multidireccional se encuentra en Buen Estado y Completo	No Aplica	X	NO
Hay andamio Colgante	No Aplica	SI	X
Inspeccionó las partes del sistema de acceso (Mallacates, barandas, etc)	No Aplica	SI X	NO

OBSERVACIONES

CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO

El área de trabajo se encuentra delimitada y señalizada	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de huecos	No Aplica	X	NO
Se inspeccionaron los puntos de anclajes o estructuras	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de desniveles	No Aplica	X	NO
En el área de trabajo hay riesgo eléctrico	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra demarcada	No Aplica	X	NO
Cree usted que todos los peligros han sido controlados	No Aplica	X	NO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Casco con Barbuquejo	No Aplica	X	NO
Gafas de seguridad	No Aplica	X	NO
Protección auditiva	No Aplica	X	NO
Protección Respiratoria	No Aplica	X	NO
Guantes (Vaqueta, nitrilo, pvc)	No Aplica	X	NO
Calzado de seguridad con punta de acero	No Aplica	X	NO

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN BUEN ESTADO

Arnés de Seguridad de Cuerpo Entero	X	NO
Cinta de anclaje (Tie Off)	X	NO
Mosquetones	SI	X
Cuerdas	X	NO
Descendedores (ID, RIG, D4, SPARROW Y OCHO)	SI	X
Freno o arrestador (ASAP, RESCUCENDER, ROPER GRAF)	SI	X
Ascendedores (JUMAR)	SI	X
Eslingas en Y con absorbedor	SI	X
Eslingas de Posicionamiento	X	NO
Eslingas sencillas con absorbedor	X	NO

CONDICIONES DE SALUD DEL TRABAJADOR

Golpes y/o lesiones incapacitantes	SI	X
Torceduras	SI	X
Fracturas	SI	X
Inmovilizaciones	SI	X
Vista	SI	X
Lesión de oído	SI	X
Dolor de cabeza	SI	X
Malestar estomacal	SI	X

EN EL MOMENTO DE LA TAREA EL TRABAJADOR ESTA BAJO EFECTOS DE

Medicamentos	SI	X
Alcohol	SI	X
Drogas	SI	X

AUTORIZACIÓN DEL PERMISO

TRABAJADOR: NOMBRE Andres Rodriguez | CÉDULA 80921400 | FIRMA
AUTORIZACIÓN DE COORDINADOR DE T.A. QUIEN ACTIVA PLAN DE EMERGENCIAS: NOMBRE Arnold Alvarez | CÉDULA 1.070.623.754 | FIRMA

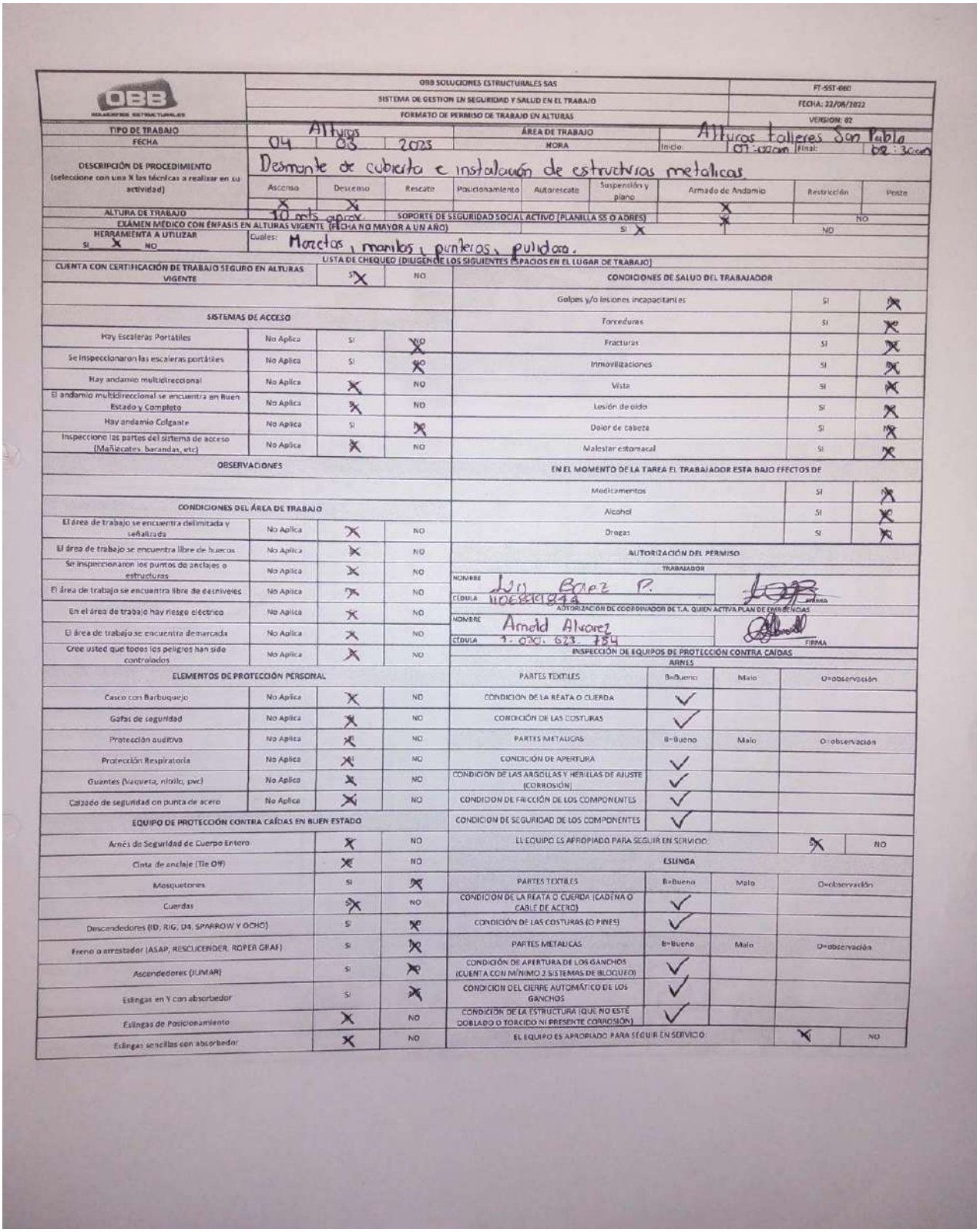
INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

ARNES

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS	✓		
PARTES METALICAS	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICIÓN DE APERTURA	✓		
CONDICION DE LAS ARGOLLAS Y HEBILLAS DE AJUSTE (CORROSIÓN)	✓		
CONDICION DE FRICCIÓN DE LOS COMPONENTES	✓		
CONDICION DE SEGURIDAD DE LOS COMPONENTES	✓		
EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO:		X	NO

ESLINGA

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA (CADENA O CABLE DE ACERO)	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS (O PINES)	✓		
PARTES METALICAS	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICIÓN DE APERTURA DE LOS GANCHOS (CUENTA CON MÍNIMO 2 SISTEMAS DE BLOQUEO)	✓		
CONDICION DEL CIERRE AUTOMÁTICO DE LOS GANCHOS	✓		
CONDICIÓN DE LA ESTRUCTURA (QUE NO ESTÉ DOBLADO O TORCIDO NI PRESENTE CORROSIÓN)	✓		
EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO:		X	NO



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS | FT-SST-060
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | FECHA: 22/08/2022
FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS | VERSION: 02

TIPO DE TRABAJO: Alturas — ÁREA DE TRABAJO: Alturas talleres San Pablo
FECHA: 04 / 03 / 2023 — HORA: Inicio: 07:00am Final: 02:30pm

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO (seleccione con una X las técnicas a realizar en su actividad): Desmonte de cubierta e instalación de estructuras metalicas

Ascenso	Descenso	Rescate	Posicionamiento	Autorescate	Suspensión y plano	Armado de Andamio	Restricción	Poste
X	X					X		

ALTURA DE TRABAJO: 10 mts aprox. — SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL ACTIVO (PLANILLA SS O ADRES): SI X / NO

EXÁMEN MEDICO CON ÉNFASIS EN ALTURAS VIGENTE (FECHA NO MAYOR A UN AÑO): SI X / NO

HERRAMIENTA A UTILIZAR: SI X NO — Cuales: Martillos, machos, punteros, pulidora.

LISTA DE CHEQUEO (DILIGENCIE LOS SIGUIENTES ESPACIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO)

CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS VIGENTE: SI X / NO

SISTEMAS DE ACCESO

		SI	NO
Hay Escaleras Portátiles	No Aplica	SI	X NO
Se Inspeccionaron las escaleras portátiles	No Aplica	SI	X NO
Hay andamio multidireccional	No Aplica	X	NO
El andamio multidireccional se encuentra en Buen Estado y Completo	No Aplica	X	NO
Hay andamio Colgante	No Aplica	SI	X
Inspeccione las partes del sistema de acceso (Mañiecates, barandas, etc)	No Aplica	X	NO

OBSERVACIONES

CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO

El área de trabajo se encuentra delimitada y señalizada	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de huecos	No Aplica	X	NO
Se inspeccionaron los puntos de anclajes o estructuras	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra libre de desniveles	No Aplica	X	NO
En el área de trabajo hay riesgo eléctrico	No Aplica	X	NO
El área de trabajo se encuentra demarcada	No Aplica	X	NO
Cree usted que todos los peligros han sido controlados	No Aplica	X	NO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Casco con Barbuquejo	No Aplica	X	NO
Gafas de seguridad	No Aplica	X	NO
Protección auditiva	No Aplica	X	NO
Protección Respiratoria	No Aplica	X	NO
Guantes (Vaqueta, nitrilo, pvc)	No Aplica	X	NO
Calzado de seguridad con punta de acero	No Aplica	X	NO

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN BUEN ESTADO

Arnés de Seguridad de Cuerpo Entero	X	NO
Cinta de anclaje (Tie Off)	X	NO
Mosquetones	SI	X
Cuerdas	X	NO
Descendedores (ID, RIG, D4, SPARROW Y OCHO)	SI	X
Freno o arrestador (ASAP, RESCUCENDER, ROPER GRAF)	SI	X
Ascendedores (JUMAR)	SI	X
Eslingas en Y con absorbedor	SI	X
Eslingas de Posicionamiento	X	NO
Eslingas sencillas con absorbedor	X	NO

CONDICIONES DE SALUD DEL TRABAJADOR

Golpes y/o lesiones incapacitantes	SI	X
Torceduras	SI	X
Fracturas	SI	X
Inmovilizaciones	SI	X
Vista	SI	X
Lesión de oido	SI	X
Dolor de cabeza	SI	X
Malestar estomacal	SI	X

EN EL MOMENTO DE LA TAREA EL TRABAJADOR ESTA BAJO EFECTOS DE

Medicamentos	SI	X
Alcohol	SI	X
Drogas	SI	X

AUTORIZACIÓN DEL PERMISO

TRABAJADOR — NOMBRE: Luis Baez P. — CÉDULA: 1026261844 — FIRMA

AUTORIZACIÓN DE COORDINADOR DE T.A. QUIEN ACTIVA PLAN DE EMERGENCIAS — NOMBRE: Arnold Alvarez — CÉDULA: 1.020.623.754 — FIRMA

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

ARNES

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS	✓		
PARTES METALICAS	**B=Bueno**	**Malo**	**O=observación**
CONDICIÓN DE APERTURA	✓		
CONDICIÓN DE LAS ARGOLLAS Y HEBILLAS DE AJUSTE (CORROSIÓN)	✓		
CONDICION DE FRICCIÓN DE LOS COMPONENTES	✓		
CONDICION DE SEGURIDAD DE LOS COMPONENTES	✓		

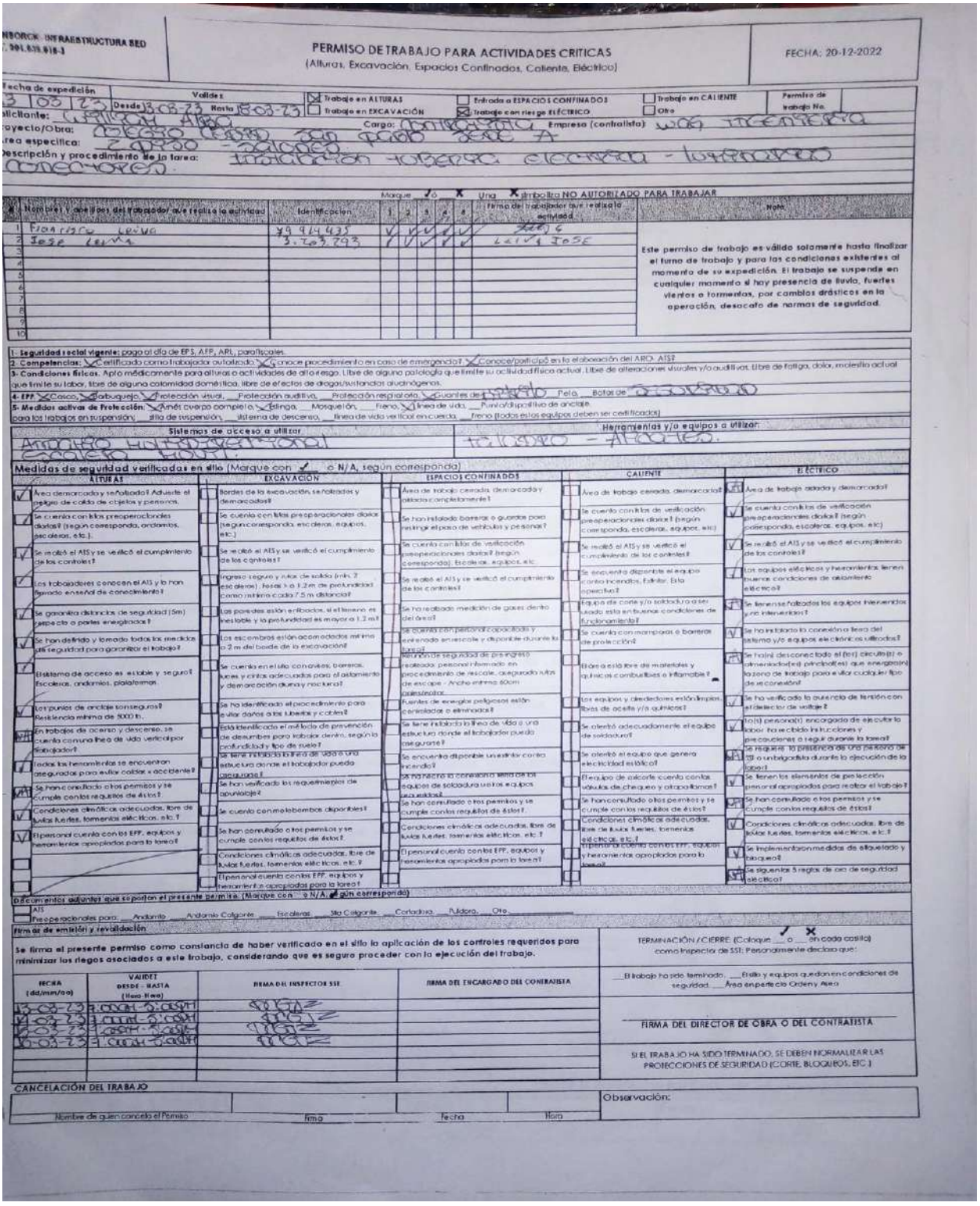
EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO: X SI / NO

ESLINGA

PARTES TEXTILES	B=Bueno	Malo	O=observación
CONDICION DE LA REATA O CUERDA (CADENA O CABLE DE ACERO)	✓		
CONDICIÓN DE LAS COSTURAS (O PINES)	✓		
PARTES METALICAS	**B=Bueno**	**Malo**	**O=observación**
CONDICIÓN DE APERTURA DE LOS GANCHOS (CUENTA CON MÍNIMO 2 SISTEMAS DE BLOQUEO)	✓		
CONDICION DEL CIERRE AUTOMÁTICO DE LOS GANCHOS	✓		
CONDICIÓN DE LA ESTRUCTURA (QUE NO ESTÉ DOBLADO O TORCIDO NI PRESENTE CORROSIÓN)	✓		

EL EQUIPO ES APROPIADO PARA SEGUIR EN SERVICIO: X SI / NO

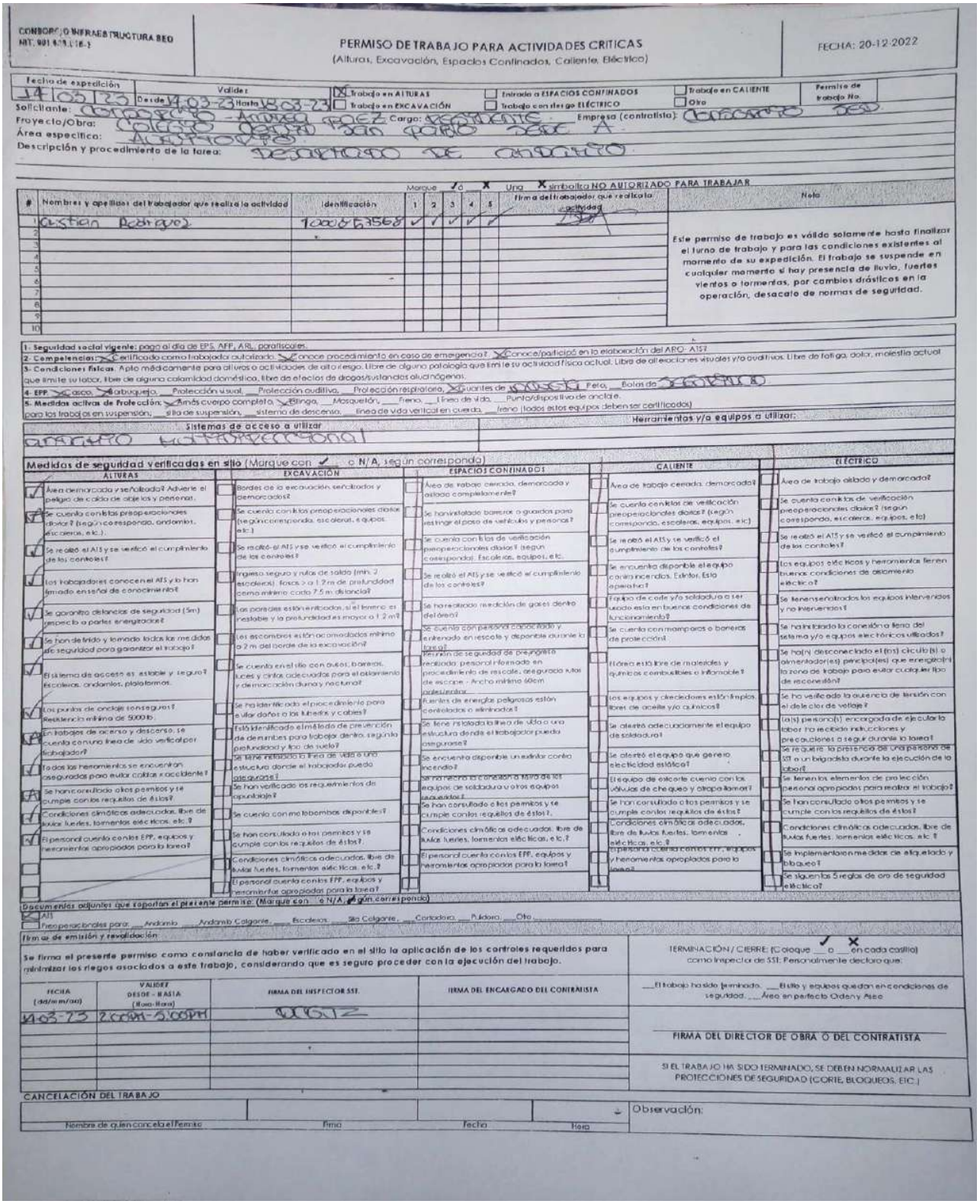
Semana del 6 al 11 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

Fecha de expedición: 14/05/23 | Validez: Desde 14-03-23 Hasta 18-03-23 | Trabajo en ALTURAS | Trabajo en EXCAVACIÓN | Entrada a ESPACIOS CONFINADOS | Trabajo con riesgo ELÉCTRICO | Trabajo en CALIENTE | Otro | Permiso de trabajo No.

Solicitante: CONSORCIO - Andrea Perez Cargo: RESIDENTE Empresa (contratista): CONSORCIO SED

Proyecto/Obra: COLEGIO DEL SAN PABLO SEDE A

Área específica: ALTURAS

Descripción y procedimiento de la tarea: DESMONTE DE ANDAMIO

Marque ✓ ó X Una X simboliza NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realiza la actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realiza la actividad	Nota
1	Cristian Pedraza	1000675568	✓	✓	✓	✓	✓		Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales.
2- **Competencias:** ✓ Certificado como trabajador autorizado. ✓ Conoce procedimiento en caso de emergencia? ✓ Conoce/participó en la elaboración del ARO- ATS?
3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo. Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de alteraciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, molestia actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias alucinógenas.
4- **EPP:** ✓ casco, ✓ arbaquejo, ___ Protección visual, ___ Protección auditiva, ___ Protección respiratoria, ✓ guantes de CUERO, Pera, ___ Botas de SEGURIDAD
5- **Medidas activas de Protección:** ✓ Arnés cuerpo completo, ✓ Eslinga, ___ Mosquetón, ___ Freno, ___ Línea de vida, ___ Punto/dispositivo de anclaje.
para los trabajos en suspensión; ___ silla de suspensión, ___ sistema de descenso, ___ línea de vida vertical en cuerda, ___ freno (todos estos equipos deben ser certificados)

Sistemas de acceso a utilizar: ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL

Herramientas y/o equipos a utilizar:

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
✓ Área demarcada y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas.	Bordes de la excavación señalizados y demarcados?	Área de trabajo cerrada, demarcada y aislada completamente?	Área de trabajo cerrada, demarcada?	Área de trabajo aislada y demarcada?
✓ Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios, escaleras, etc.).	Se cuenta con listas preoperacionales diarias (según corresponda, escalera, equipos, etc.)	Se han instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personas?	Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)	Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)
✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda). Escaleras, equipos, etc	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
✓ Los trabajadores conocen el ATS y lo han firmado en señal de conocimiento?	Ingreso seguro y rutas de salida (min. 2 escaleras). Fosas > a 1.2 m de profundidad cada mínimo cada 7.5 m de distancia?	Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Está operativo?	Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenas condiciones de aislamiento eléctrico?
✓ Se garantiza distancias de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	Los paredes están entibados, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	Se ha realizado medición de gases dentro del área?	Equipo de corte y/o soldadura a ser usado esta en buenas condiciones de funcionamiento?	Se han señalizado los equipos intervenidos y no intervenidos?
✓ Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	Los escombros están acomodados mínimo a 2 m del borde de la excavación?	Se cuenta con personal capacitado y entrenado en rescate y disponible durante la tarea?	Se cuenta con mamparos o barreras de protección?	Se ha instalado la conexión a tierra del sistema y/o equipos electrónicos utilizados?
✓ El sistema de acceso es estable y seguro? Escaleras, andamios, plataformas.	Se cuenta en el sitio con avisos, barreras, luces y cintas adecuados para el aislamiento y demarcación diurna y nocturna?	Permiso de seguridad de preingreso realizado, personal informado en procedimiento de rescate, asegurado rutas de escape - Ancho mínimo 60cm peatonales	El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamables?	Se ha(n) desconectado el (los) circuito (s) o alimentador(es) principal(es) que energiza(n) la zona de trabajo para evitar cualquier flujo de reconexión?
✓ Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000 lb.	Se ha identificado el procedimiento para evitar daños a las tuberías y cables?	Fuentes de energías peligrosas están controladas o eliminadas?	Los equipos y alrededores están limpios libres de aceite y/o químicos?	La(s) persona(s) encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir durante la tarea?
✓ En trabajos de acceso y descenso, se cuenta con una línea de vida vertical por trabajador?	Está identificado el método de prevención de derrumbes para trabajar dentro, según la profundidad y tipo de suelo?	Se tiene aislada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	Se alertó adecuadamente el equipo de soldadura?	Se requiere la presencia de una persona de SST o un brigadista durante la ejecución de la labor?
✓ Todos los herramientas se encuentran asegurados para evitar caídas accidente?	Se tiene aislada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	Se alertó el equipo que genera electricidad estática?	Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
✓ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se han verificado los requerimientos de seguridad?	Se ha retirado los equipos de soldadura u otros equipos vecinos?	El equipo de oxicorte cuenta con las válvulas de chequeo y atrapallamas?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
✓ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Se cuenta con motobombas disponibles?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?.	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
✓ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?.	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	Se implementaron medidas de etiquetado y bloqueo?
	El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?			Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso: (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)
✓ ATS
___ Preoperacionales para: ___ Andamio ___ Andamio Colgante ___ Escaleras ___ Silla Colgante ___ Canastilla ___ Andamio ___ Otro ___

Firmas de emisión y revalidación

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora-Hora)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
14-03-23	2:00PM-5:00PM	[signature]	

TERMINACIÓN / CIERRE: (Coloque ✓ o ✗ en cada casillo) como Inspector de SST: Personalmente declaro que:

___ El trabajo ha sido terminado. ___ El sitio y equipos quedan en condiciones de seguridad. ___ Área en perfecto Orden y Aseo

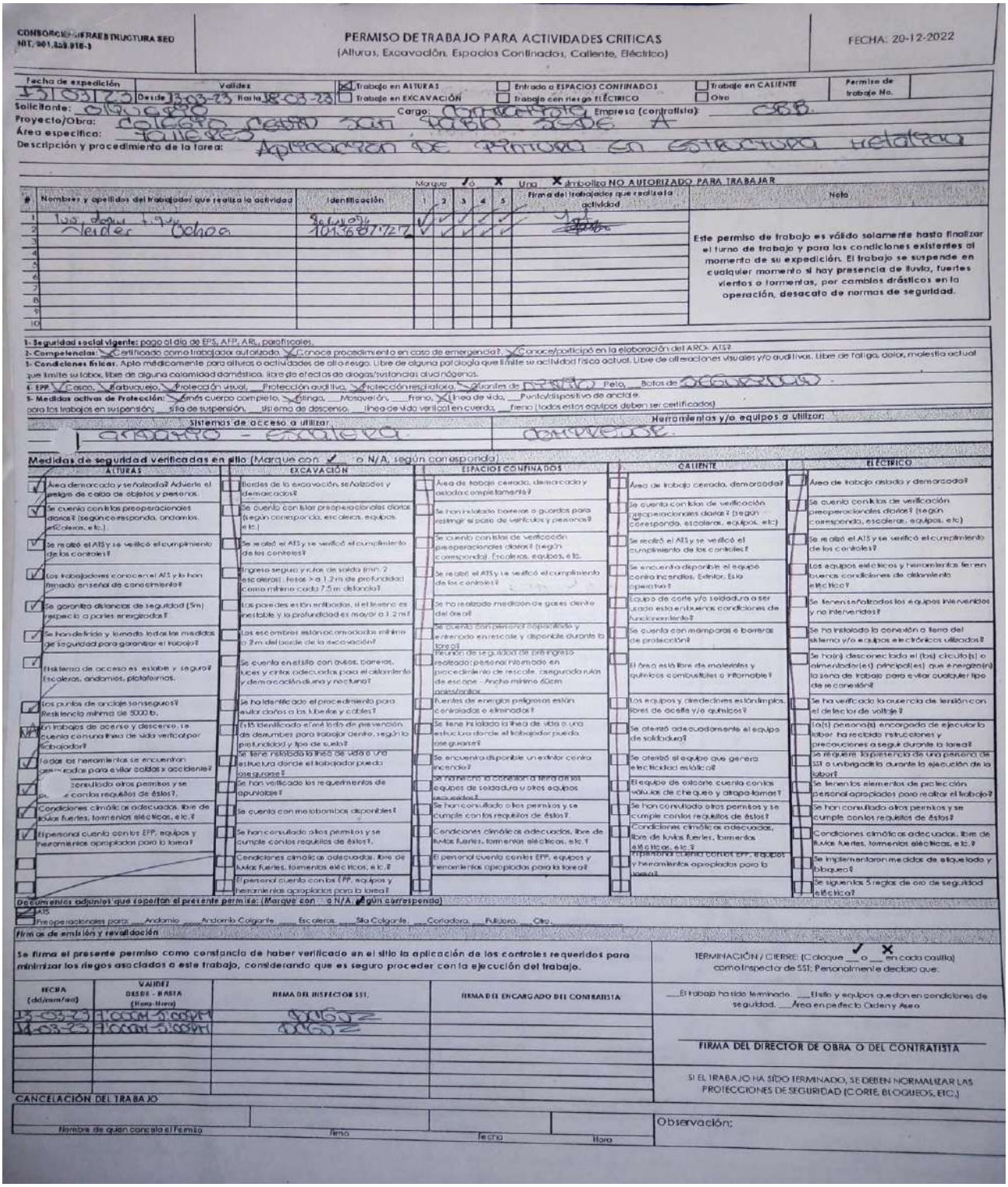
FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Firma	Fecha	Hora	Observación:

Semana del 6 al 11 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales



PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

Fecha de expedición: 15/03/23 — Validez: Desde 13-03-23 Hasta 18-03-23 — Trabajo en ALTURAS ☒ / Trabajo en EXCAVACIÓN ☐ — Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ / Trabajo con riesgo ELÉCTRICO ☐ — Trabajo en CALIENTE ☐ / Otro ☐ — Permiso de trabajo No.

Solicitante: [illegible] Cargo: Contratista Empresa (contratista): OBB

Proyecto/Obra: Colegio Cedid San Pablo Sede A

Área específica: Talleres

Descripción y procedimiento de la tarea: Aplicación de pintura en estructura metálica

Marque ✓ o ✗ Una ✗ simboliza NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realiza la actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realiza la actividad
1	Iván Eduardo Heredia Ochoa	1.014.687.727	✓	✓	✓	✓	✓	
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Nota: Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales.
2- **Competencias:** ✓ Certificado como trabajador autorizado ✓ Conoce procedimiento en caso de emergencia? ✓ Conoce/participó en la elaboración del ARO- ATS?
3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo. Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de alteraciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, molestia actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias alucinógenas.
4- **EPP** ✓ Casco, ✓ Barbuquejo, ✓ Protección visual, ✓ Protección auditiva, ✓ Protección respiratoria, ✓ Guantes de nitrilo, ✓ Peto, ✓ Botas de seguridad.
5- **Medidas activas de Protección:** ✓ Arnés cuerpo completo, ✓ Eslinga, ✓ Mosquetón, ✓ Freno, ✓ Línea de vida, ✓ Punto/dispositivo de anclaje para los trabajos en suspensión, ✓ silla de suspensión, ✓ sistema de descenso, ✓ línea de vida vertical en cuerda, ✓ Freno (todos estos equipos deben ser certificados)

Sistemas de acceso a utilizar: andamio - escalera

Herramientas y/o equipos a utilizar: compresor

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
✓ Área demarcado y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas.	☐ Bordes de la excavación, señalados y demarcados?	☐ Área de trabajo cerrado, demarcada y aislada completamente?	☐ Área de trabajo cerrado, demarcada?	☐ Área de trabajo aislada y demarcada?
✓ Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios, escaleras, etc.)	☐ Se cuenta con listas preoperacionales diarias (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	☐ Se han instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personas?	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)
✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda) Escaleras, equipos, etc.	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
✓ Los trabajadores conocen el ATS y lo han firmado en señal de conocimiento?	☐ Ingreso seguro y rutas de salida (min. 2 escaleras), fosas > a 1.2 m de profundidad. Como mínimo cada 7.5 m de lado?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se encuentra disponible el equipo contra incendios, Extintor, Esta operativo?	☐ Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenas condiciones de aislamiento eléctrico?
✓ Se garantiza distancias de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	☐ Las paredes están entibadas, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	☐ Se ha realizado medición de gases dentro del área?	☐ Equipo de corte y/o soldadura a ser usado esta en buenas condiciones de funcionamiento?	☐ Se tienen señalizados los equipos intervenidos y no intervenidos?
✓ Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	☐ Los escombros están ocasionados mínimo a 3m del borde de la excavación?	☐ Se cuenta con personal capacitado y entrenado en rescate y disponible durante la labor?	☐ Se cuenta con mamparas o barreras de protección?	☐ Se ha instalado la conexión a tierra del sistema y/o equipos electrónicos utilizados?
✓ El sistema de acceso es estable y seguro? Escaleras, andamios, plataformas.	☐ Se cuenta en sitio con avisos, barreras, luces y cintas adecuadas para el aislamiento y demarcación diurna y nocturna?	☐ Plan de seguridad de emergencia realizado: personal entrado en procedimiento de rescate, asegurada rutas de escape - Ancho mínimo 60cm pares/ordor.	☐ El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamable?	☐ Se ha(n) desconectado el (los) circuito(s) o alimentador(es) principal(es) que energiza(n) la zona de trabajo para evitar cualquier tipo de reconexión?
✓ Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000 lb.	☐ Se ha identificado el procedimiento para evitar daños a los líderes y cables?	☐ Fuentes de energías peligrosas están controladas o eliminadas?	☐ Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	☐ Se ha verificado la ausencia de tensión con el detector de voltaje?
✓ En trabajos de acceso y descenso, se cuenta con una línea de vida vertical por trabajador?	☐ Está identificado el radio de prevención de derrumbes para trabajar dentro, según la profundidad y tipo de suelo?	☐ Se tiene instalado la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	☐ Se aterrizó adecuadamente el equipo de soldadura?	☐ La(s) persona(s) encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir durante la tarea?
✓ Todas las herramientas se encuentran [illegible] para evitar caídas y accidentes?	☐ Se tiene instalado la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	☐ Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	☐ Se aterrizó el equipo que genera electricidad estática?	☐ Se requiere la presencia de una persona de SST o un brigadista durante la ejecución de la labor?
✓ [illegible] consultado otros permisos y se [illegible] con los requisitos de éstos?	☐ Se han verificado los requerimientos de apuntalar?	☐ Se han verificado los requerimientos de equipos de soldadura u otros equipos asociados?	☐ El equipo de oxicorte cuenta con las válvulas de chequeo y atrapallamas?	☐ Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
✓ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Se cuenta con motobombas disponibles?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
✓ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ Se implementaron medidas de etiquetado y bloqueo?
	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?			☐ Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso: (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)
✓ ATS
☐ Preoperacionales para: ☐ Andamio ☐ Andamio Colgante ☐ Escaleras ☐ Silla Colgante ☐ Cortadora, ☐ Pulidora, ☐ Otro

Firmas de emisión y revalidación

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora-Hora)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
13-03-23	7:00AM - 5:00PM	[illegible]	
14-03-23	7:00AM - 5:00PM	[illegible]	

TERMINACIÓN / CIERRE (Coloque ✓ o ✗ en cada casilla) como Inspector de SST: Personalmente declaro que:

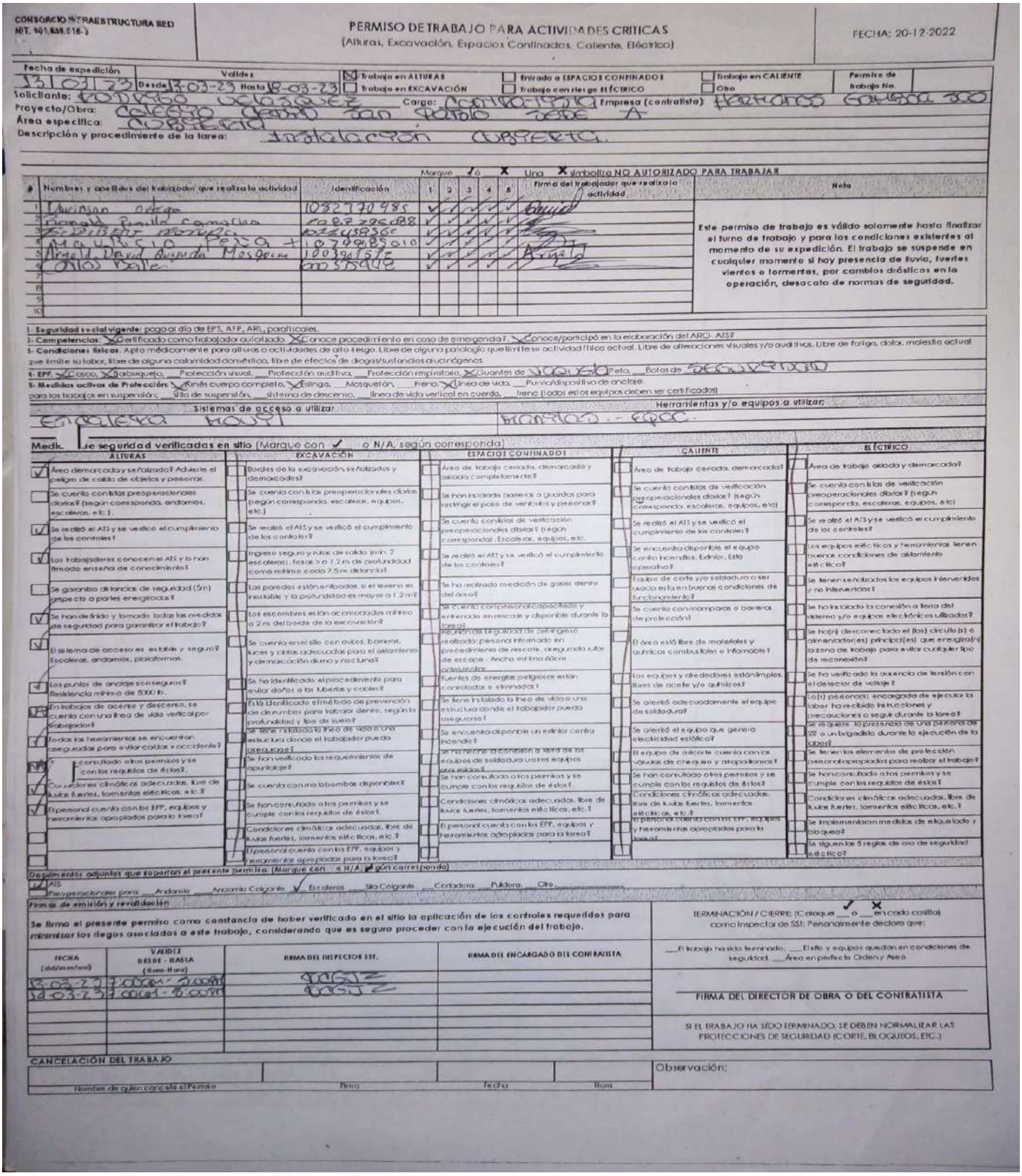
___ El trabajo ha sido terminado. ___ Equipos y equipos quedan en condiciones de seguridad. ___ Área en perfecto Orden y Aseo

FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Firma	Fecha	Hora	Observación:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

Fecha de expedición: 13/01/23 — Validez: Desde 13-03-23 Hasta 18-03-23
☒ Trabajo en ALTURAS ☐ Trabajo en EXCAVACIÓN ☐ Entrado a ESPACIOS CONFINADOS ☐ Trabajo con riesgo ELÉCTRICO ☐ Trabajo en CALIENTE ☐ Otro
Permiso de trabajo No.

Solicitante: [illegible] Cargo: [illegible] Empresa (contratista): [illegible]
Proyecto/Obra: Colegio [illegible] San Pablo Sede A
Área específica: Cubierta
Descripción y procedimiento de la tarea: Instalación cubierta.

Marque ✓ ó X Una X simboliza NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realizala actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realizala actividad	Nota
1	[illegible]	1082770985	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]	Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.
2	[illegible]	1082782088	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]	
3	[illegible]	1234538365	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]	
4	[illegible]	1070985010	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]	
5	[illegible]	1003981575	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]	
6	[illegible]	1003559478	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]	
7									
8									
9									
10									

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales.
2- **Competencias:** ☒ Certificado como trabajador autorizado. ☒ Conoce procedimiento en caso de emergencia? ☒ Conoce/participó en la elaboración del ARO- ATS?
3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo. Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de afectaciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, malestar actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias alucinógenas.
4- **EPP.** ☒ Casco, ☒ Arnés, ☒ Eslinga, ☐ Mosquetón, ☐ Freno, ☒ Línea de vida, ☐ Punto/dispositivo de anclaje.
para los trabajos en suspensión: ☐ Silla de suspensión, ☐ sistema de descenso, ☐ línea de vida vertical en cuerdo, ☐ freno (todos estos equipos deben ser certificados)
5- **Medidas activas de Protección:** ☒ Arnés cuerpo completo, ☒ Eslinga, ☐ Mosquetón, ☐ Freno, ☒ Línea de vida, ☐ Punto/dispositivo de anclaje.
6- **EPP.** ☒ Casco, ☒ Gafas, ☐ Protección visual, ☐ Protección auditiva, ☐ Protección respiratoria, ☒ Guantes de [illegible], ☐ Peto, ☐ Botas de [illegible]

Sistemas de acceso a utilizar: Escalera, Andamio
Herramientas y/o equipos a utilizar: Taladro - Esmeril

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
✓ Área demarcada y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas.	☐ Bordes de la excavación señalizados y demarcados?	☐ Área de trabajo cerrada, demarcada y aislada completamente?	☐ Área de trabajo cerrada, demarcada?	☐ Área de trabajo aislada y demarcada?
☐ Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios, escaleras, etc.).	☐ Se cuenta con listas preoperacionales diarias (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	☐ Se han instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personas?	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)	☐ Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)
✓ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se cuenta con lista de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda). Escaleras, equipos, etc.	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
✓ Los trabajadores conocen el ATS y lo han firmado en señal de conocimiento?	☐ Ingreso seguro y rutas de salida (min. 2 escaleras), fosas > a 1.2 m de profundidad como mínimo cada 7.5m de lateral?	☐ Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	☐ Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Esto operativo?	☐ Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenas condiciones de aislamiento eléctrico?
☐ Se garantiza distancia de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	☐ Las paredes están entibadas, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	☐ Se ha realizado medición de gases dentro del área?	☐ Equipo de corte y/o soldadura o ser usado está en buenos condiciones de funcionamiento?	☐ Se tienen señalizados los equipos intervenidos y no intervenidos?
✓ Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	☐ Los escombros están acordonados mínimo a 2 m del borde de la excavación?	☐ Se cuenta con personal capacitado y entrenado en rescate y disponible durante la tarea?	☐ Se cuenta con mamparas o barreras de protección?	☐ Se ha instalado la conexión a tierra del sistema y/o equipos electrónicos utilizados?
✓ El sistema de acceso es estable y seguro? Escaleras, andamios, plataformas.	☐ Se cuenta en el sitio con avisos, barreras, luces y cintas adecuadas para el aislamiento y demarcación diurno y nocturno?	☐ Se cuenta con la dotación de emergencia? (botiquín, camilla, extintor, etc.)	☐ El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamables?	☐ Se ha(n) desconectado el (los) circuito (s) o alimentador(es) principal(es) que energiza(n) la zona de trabajo para evitar cualquier tipo de reconexión?
☐ Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000 lb.	☐ Se ha identificado el procedimiento para evitar daños a tuberías y cables?	☐ Personal de la brigada de emergencia realizado: personal informado en procedimiento de rescate, asegurado sitio de escape - Ancho mínimo 60cm adecuados	☐ Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	☐ Se ha verificado la ausencia de tensión con el detector de voltaje?
☐ En trabajos de acceso y descenso, se cuenta con una línea de vida vertical por trabajador?	☐ Está identificado el método de prevención de derrumbes para trabajar dentro, según la profundidad y tipo de suelo?	☐ Fuentes de energías peligrosas están controladas o eliminadas?	☐ Se alertó adecuadamente el equipo de soldadura?	☐ Lo(s) persona(s) encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir durante la tarea?
☐ Todas las herramientas se encuentran aseguradas para evitar caídas y accidentes?	☐ Se tiene instalado la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	☐ Se tiene instalado la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	☐ Se alertó el equipo que genera electricidad estática?	☐ Se requiere la presencia de una persona de apoyo o un brigadista durante la ejecución de la labor?
☐ Se consultado otros permisos y se cumplen los requisitos de éstos?	☐ Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	☐ Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	☐ El equipo de oxicorte cuenta con las válvulas de chequeo y atapaflamas?	☐ Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Se tiene instalado la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros equipos necesarios?	☐ Se tiene instalado la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros equipos necesarios?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ Se han verificado los requerimientos de izaje?	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	☐ Se cuenta con motobombas disponibles?	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	☐ Se implementaron medidas de etiquetado y bloqueo?
	☐ Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?		☐ Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?
	☐ Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?			
	☐ El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?			

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso: (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)
☒ ATS ☐ Preoperacionales para: ☐ Andamio ☐ Andamio Colgante ☒ Escaleras ☐ Silla Colgante ☐ Cortadora ☐ Pulidora ☐ Otro

Firmas de emisión y revalidación

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora-Hora)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
13-03-23	7:00am - 5:00pm	[illegible]	[illegible]
14-03-23	7:00am - 5:00pm	[illegible]	[illegible]

TERMINACIÓN / CIERRE: (Coloque ✓ o ✗ en cada casilla)
como Inspector de SST: Personalmente declaro que:

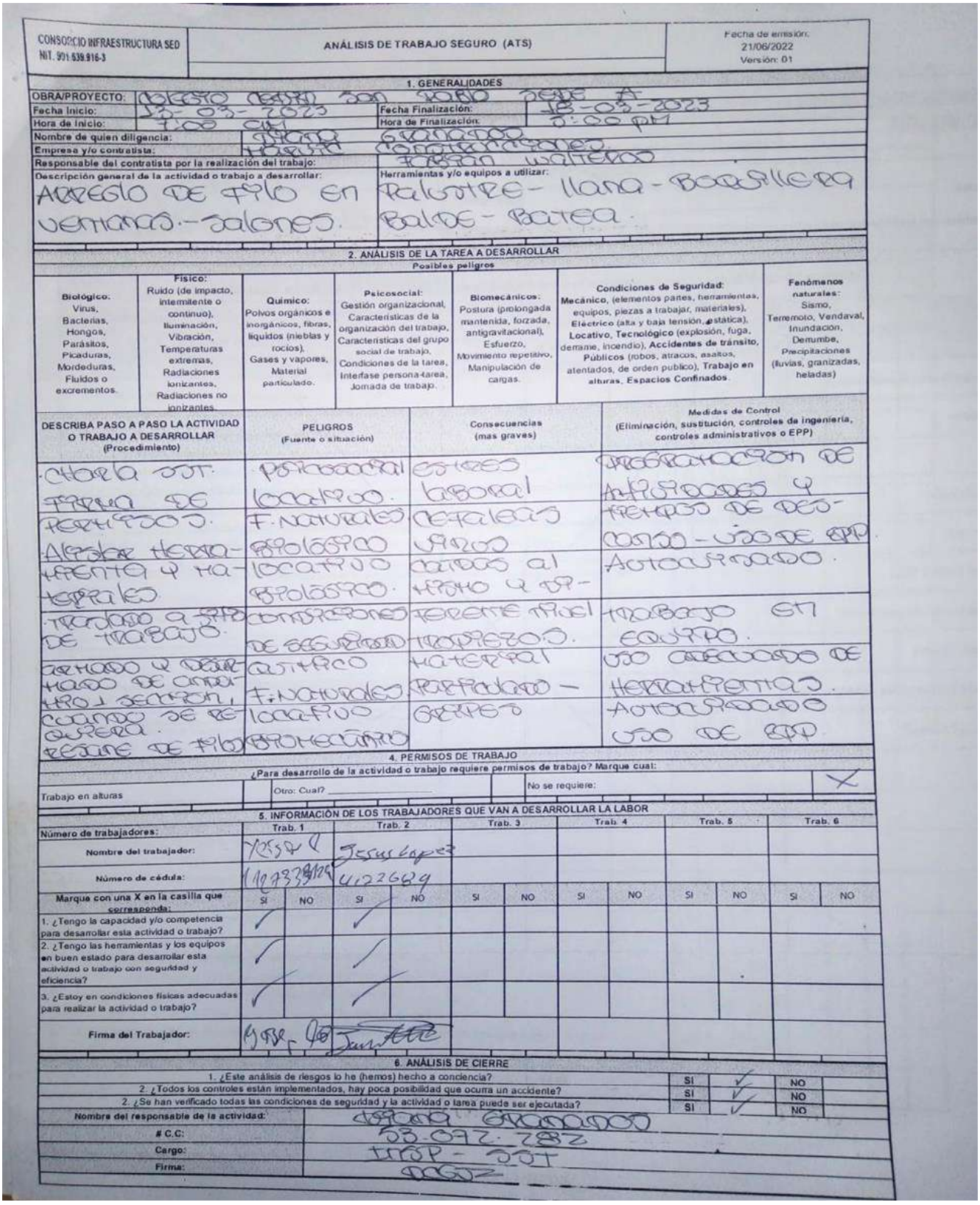
___El trabajo ha sido terminado. ___El sitio y equipos quedan en condiciones de seguridad. ___Área en perfecto Orden y Aseo

FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Firma	Fecha	Hora	Observación:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3 — ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS) — Fecha de emisión: 21/06/2022 — Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	[illegible]		
Fecha Inicio:	13-03-2023	Fecha Finalización:	18-03-2023
Hora de Inicio:	7:00 am	Hora de Finalización:	5:00 PM
Nombre de quien diligencia:	[illegible]		
Empresa y/o contratista:	[illegible]		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	[illegible]		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	ARREGLO DE PISO EN VENTANAS - PALONES.	Herramientas y/o equipos a utilizar:	PALUSTRE - LLANA - BOQUILLERA BALDE - BATEA.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	Mecánico, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), Eléctrico (alta y baja tensión, estática), Locativo, Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio), Accidentes de tránsito, Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico), Trabajo en alturas, Espacios Confinados.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

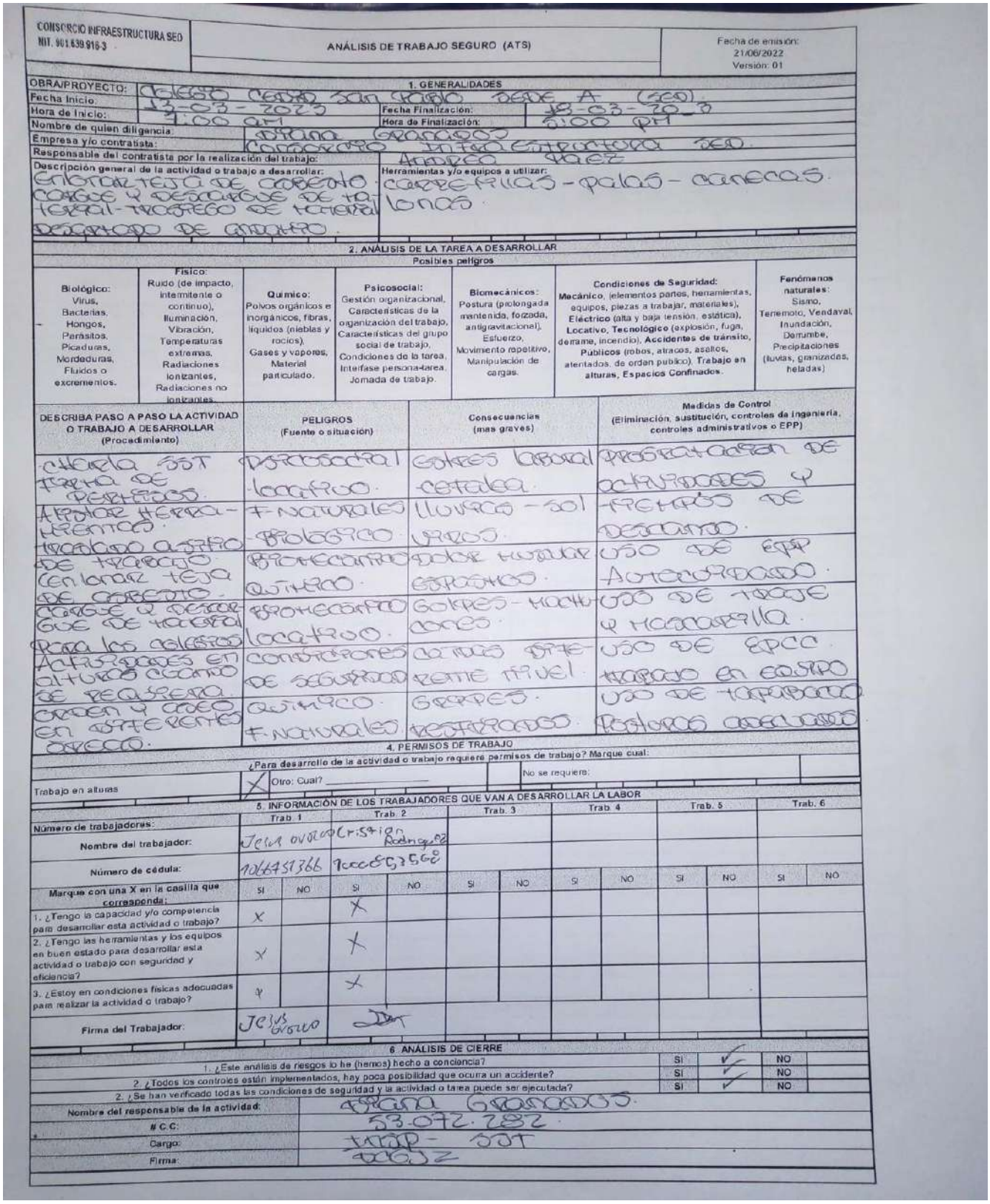
Trabajo en alturas		Otro: Cual? _____		No se requiere:	X

5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	[illegible]		Jesus Lopez									
Número de cédula:	[illegible]		4122689									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	✓		✓									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	✓		✓									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	✓		✓									
Firma del Trabajador:	[illegible]		[illegible]									

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	
Nombre del responsable de la actividad:	[illegible]			
# C.C:	53.092.282			
Cargo:	[illegible]			
Firma:	[illegible]			



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01

1. GENERALIDADES

OBRA/PROYECTO:	CEDID CEDID San Pablo Sede A (SED)		
Fecha Inicio:	13-03-2023	Fecha Finalización:	13-03-20_3
Hora de Inicio:	7:00 am	Hora de Finalización:	3:00 pm
Nombre de quien diligencia:	Diana Granados		
Empresa y/o contratista:	Consorcio Infraestructura SED		
Responsable del contratista por la realización del trabajo:	Andres Paez		
Descripción general de la actividad o trabajo a desarrollar:	entorar teja de concreto - cargue y descargue de material - traslado de material dentro de entorno	Herramientas y/o equipos a utilizar:	carretillas - palas - canecas. lonas

2. ANÁLISIS DE LA TAREA A DESARROLLAR

Posibles peligros

Biológico:	Físico:	Químico:	Psicosocial:	Biomecánicos:	Condiciones de Seguridad:	Fenómenos naturales:
Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras, Fluidos o excrementos.	Ruido (de impacto, intermitente o continuo), Iluminación, Vibración, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes.	Polvos orgánicos e inorgánicos, fibras, líquidos (nieblas y rocíos), Gases y vapores, Material particulado.	Gestión organizacional, Características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Interfase persona-tarea, Jornada de trabajo.	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional), Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.	**Mecánico**, (elementos partes, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales), **Eléctrico** (alta y baja tensión, estática), **Locativo, Tecnológico** (explosión, fuga, derrame, incendio), **Accidentes de tránsito, Públicos** (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público), **Trabajo en alturas, Espacios Confinados**.	Sismo, Terremoto, Vendaval, Inundación, Derrumbe, Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

DESCRIBA PASO A PASO LA ACTIVIDAD O TRABAJO A DESARROLLAR (Procedimiento)	PELIGROS (Fuente o situación)	Consecuencias (mas graves)	Medidas de Control (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o EPP)
charla SST tarea de peligroso.	Psicosocial locativo.	Golpes laboral cefalea.	Presentación de actividades y reportes de peligros.
Alistar herramientas.	F. naturales Biológico	Lluvias - sol virus.	reportes de peligros.
Traslado dentro de trabajo (entorar teja de concreto.	Biomecánico Químico	Dolor muscular Estrés.	Uso de EPP Adecuado.
Cargue y descargue de material para los alistros	Biomecánico locativo	Golpes - mucho dolor.	Uso de traje y hidratación.
Actividades en alturas cuando se requiera	condiciones de seguridad	caídas de diferente nivel	Uso de EPCC trabajo en equipo
orden y aseo en diferentes oficios.	Químico F. naturales	Golpes. Resfriados.	Uso de reflectivos Reflectores adecuados

4. PERMISOS DE TRABAJO

¿Para desarrollo de la actividad o trabajo requiere permisos de trabajo? Marque cual:

Trabajo en alturas	X	Otro: Cual?		No se requiere:	

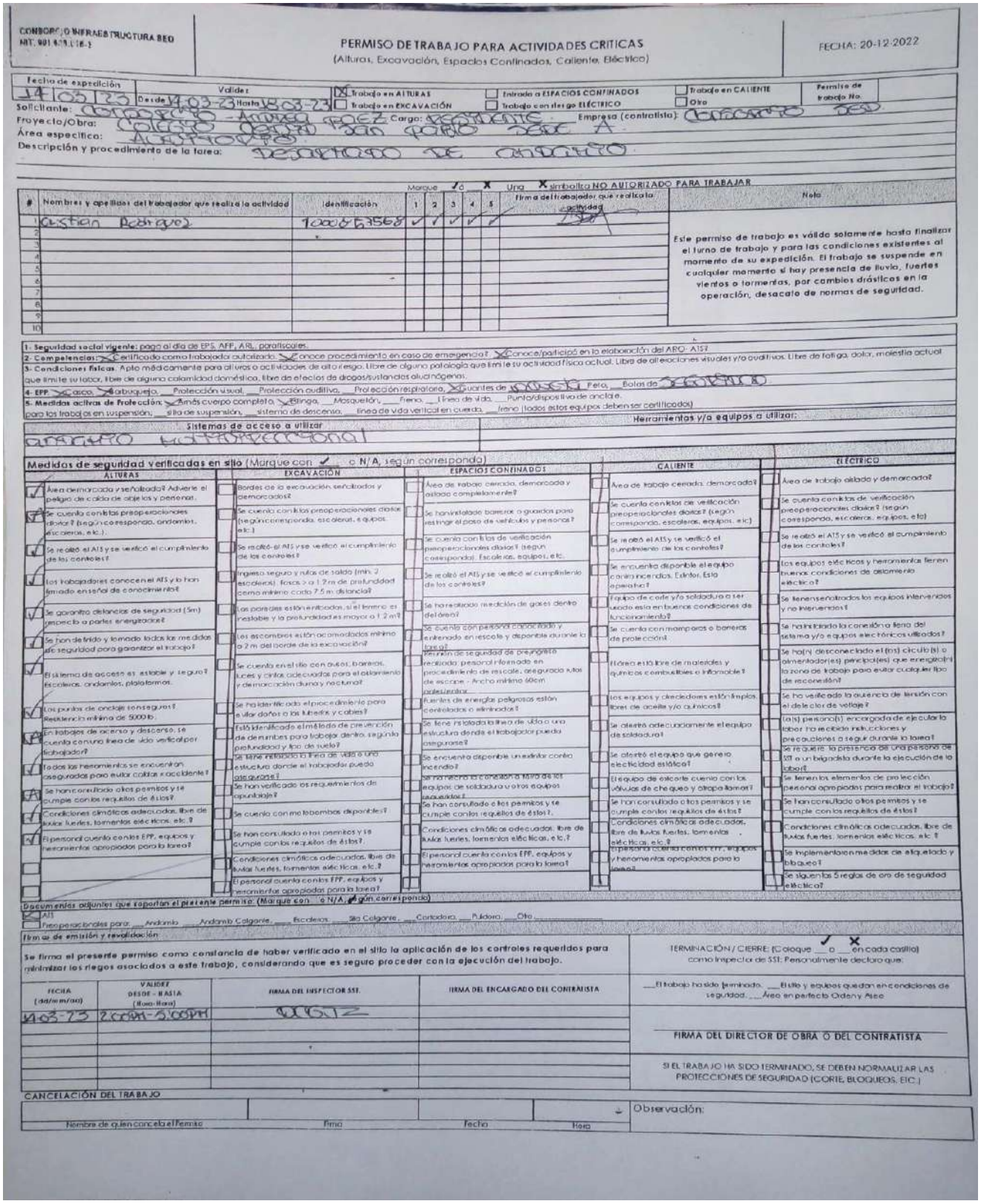
5. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A DESARROLLAR LA LABOR

Número de trabajadores:	Trab. 1		Trab. 2		Trab. 3		Trab. 4		Trab. 5		Trab. 6	
Nombre del trabajador:	Jesus Ovalle		Cristian Rodriguez									
Número de cédula:	1068431366		1000653560									
Marque con una X en la casilla que corresponda:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Tengo la capacidad y/o competencia para desarrollar esta actividad o trabajo?	X		X									
2. ¿Tengo las herramientas y los equipos en buen estado para desarrollar esta actividad o trabajo con seguridad y eficiencia?	X		X									
3. ¿Estoy en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad o trabajo?	X		X									
Firma del Trabajador:	Jesus Ovalle											

6. ANÁLISIS DE CIERRE

1. ¿Este análisis de riesgos lo he (hemos) hecho a conciencia?	SI	✓	NO	
2. ¿Todos los controles están implementados, hay poca posibilidad que ocurra un accidente?	SI	✓	NO	
2. ¿Se han verificado todas las condiciones de seguridad y la actividad o tarea puede ser ejecutada?	SI	✓	NO	

Nombre del responsable de la actividad:	Diana Granados
# C.C:	53-072.282
Cargo:	TAHP - SST
Firma:	



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

PERMISO DE TRABAJO PARA ACTIVIDADES CRITICAS
(Alturas, Excavación, Espacios Confinados, Caliente, Eléctrico)

FECHA: 20-12-2022

Fecha de expedición: 14/03/23 | Validez: Desde 14-03-23 Hasta 18-03-23

[X] Trabajo en ALTURAS [ ] Trabajo en EXCAVACIÓN [ ] Entrada a ESPACIOS CONFINADOS [ ] Trabajo con riesgo ELÉCTRICO [ ] Trabajo en CALIENTE [ ] Otro

Permiso de trabajo No.

Solicitante: CONSORCIO - [illegible] Cargo: RESIDENTE Empresa (contratista): CONSORCIO SED

Proyecto/Obra: COLEGIO [illegible] SAN PABLO SEDE A

Área específica: ALTURAS

Descripción y procedimiento de la tarea: DESMONTE DE ANDAMIO

Marque ✓ ó X Una X simbólica NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR

#	Nombres y apellidos del trabajador que realiza la actividad	Identificación	1	2	3	4	5	Firma del trabajador que realizará la actividad
1	Cristian Restrepo	1000853568	✓	✓	✓	✓	✓	
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Nota: Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su expedición. El trabajo se suspende en cualquier momento si hay presencia de lluvia, fuertes vientos o tormentas, por cambios drásticos en la operación, desacato de normas de seguridad.

1- **Seguridad social vigente:** pago al día de EPS, AFP, ARL, parafiscales.
2- **Competencias:** [X] Certificado como trabajador autorizado. [X] Conoce procedimiento en caso de emergencia? [X] Conoce/participó en la elaboración del ARO- ATS? [ ]
3- **Condiciones físicas.** Apto médicamente para alturas o actividades de alto riesgo. Libre de alguna patología que limite su actividad física actual. Libre de alteraciones visuales y/o auditivas. Libre de fatiga, dolor, molestia actual que limite su labor, libre de alguna calamidad doméstica, libre de efectos de drogas/sustancias alucinógenas.
4- **EPP.** [X] casco [X] arbaquejo, [ ] Protección visual, [ ] Protección auditiva, [ ] Protección respiratoria, [X] guantes de [illegible] Pera, [ ] Botas de [illegible]
5- **Medidas activas de Protección:** [X] Arnés cuerpo completo, [X] Eslinga, [ ] Mosquetón, [ ] Freno, [ ] Línea de vida, [ ] Punto/dispositivo de anclaje.
para los trabajos en suspensión, [ ] silla de suspensión, [ ] sistema de descenso, [ ] línea de vida vertical en cuerda, [ ] freno (todos estos equipos deben ser certificados)

Sistemas de acceso a utilizar: ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL

Herramientas y/o equipos a utilizar:

Medidas de seguridad verificadas en sitio (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)

ALTURAS	EXCAVACIÓN	ESPACIOS CONFINADOS	CALIENTE	ELÉCTRICO
[✓] Área demarcada y señalizada? Advierte el peligro de caída de objetos y personas.	[ ] Bordes de la excavación, señalizados y demarcados?	[ ] Área de trabajo cerrada, demarcada y aislada completamente?	[ ] Área de trabajo cerrada, demarcada?	[ ] Área de trabajo aislada y demarcada?
[✓] Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, andamios, escaleras, etc.).	[ ] Se cuenta con listas preoperacionales diarias (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	[ ] Se ha instalado barreras o guardas para restringir el paso de vehículos y personas?	[ ] Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc.)	[ ] Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda, escaleras, equipos, etc)
[✓] Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	[ ] Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	[ ] Se cuenta con listas de verificación preoperacionales diarias? (según corresponda). Escaleras, equipos, etc.	[ ] Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	[ ] Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?
[✓] Los trabajadores conocen el ATS y lo han firmado en señal de conocimiento?	[ ] Ingreso seguro y rutas de salida (mín. 2 escaleras), fosas > a 1.2 m de profundidad como mínimo cada 7.5 m distancia?	[ ] Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	[ ] Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Está operativo?	[ ] Los equipos eléctricos y herramientas tienen buenos condiciones de aislamiento eléctrico?
[✓] Se garantiza distancias de seguridad (5m) respecto a partes energizadas?	[ ] Las paredes están entibadas, si el terreno es inestable y la profundidad es mayor a 1.2 m?	[ ] Se ha realizado medición de gases dentro del área?	[ ] Equipo de corte y/o soldadura o ter. usado esta en buenos condiciones de funcionamiento?	[ ] Se han señalizados los equipos intervenidos y no intervenidos?
[✓] Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	[ ] Los escombros están acomodados mínimo a 2 m del borde de la excavación?	[ ] Se cuenta con personal capacitado y entrenado en rescate y deportista durante la tarea?	[ ] Se cuenta con mamparas o barreras de protección?	[ ] Se ha instalado la conexión a tierra del sistema y/o equipos electrónicos utilizados?
[✓] El sistema de acceso es estable y seguro? (escaleras, andamios, plataformas.	[ ] Se cuenta en el sitio con avisos, barreras, luces y cintas adecuadas para el aislamiento y demarcación diurna y nocturna?	[ ] Revisión de seguridad de preingreso realizada personal informado en procedimiento de rescate, asegurado rutas de escape - Ancho mínimo 60cm paredes/pisos	[ ] El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamable?	[ ] Se ha(n) desconectado el (los) circuito (s) o alimentador(es) principal(es) que energiza(n) la zona de trabajo para evitar cualquier tipo de reconexión?
[✓] Los puntos de anclaje son seguros? Resistencia mínima de 5000 lb.	[ ] Se ha identificado el procedimiento para evitar daños a las tuberías y cables?	[ ] Fuentes de energías peligrosas están controladas o eliminadas?	[ ] Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	[ ] Se ha verificado la ausencia de tensión con el detector de voltaje?
[✓] En trabajos de acceso y descanso, se cuenta con una línea de vida verificada por trabajador?	[ ] Está identificado el método de prevención de derrumbes para trabajar dentro, según la profundidad y tipo de suelo?	[ ] Se tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	[ ] Se alertó adecuadamente el equipo de soldadura?	[ ] La(s) persona(s) encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir durante la tarea?
[✓] Todas las herramientas se encuentran aseguradas para evitar caídas y accidente?	[ ] Se ha identificado la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	[ ] Se encuentra disponible un extintor contra incendio?	[ ] Se alertó el equipo que genera electricidad estática?	[ ] Se requiere la presencia de una persona de SST o un brigadista durante la ejecución de la labor?
[✓] Se han verificado altos permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	[ ] Se han verificado los requerimientos de apuntalaje?	[ ] Se tiene retenida la conexión a tierra de los equipos de soldadura y otros equipos asociados?	[ ] El equipo de oxicorte cuenta con las válvulas de check que evita explosiones?	[ ] Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?
[✓] Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	[ ] Se cuenta con motobombas disponibles?	[ ] Se han consultado altos permisos y se cumple con los requisitos de éstos?.	[ ] Se han consultado altos permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	[ ] Se han consultado altos permisos y se cumple con los requisitos de éstos?
[✓] El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	[ ] Se han consultado altos permisos y se cumple con los requisitos de éstos?.	[ ] Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	[ ] Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	[ ] Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?
	[ ] Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	[ ] El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	[ ] El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?	[ ] Se implementaron medidas de etiquetado y bloqueo?
	[ ] El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiados para la tarea?			[ ] Se siguen las 5 reglas de oro de seguridad eléctrica?

Documentos adjuntos que soportan el presente permiso: (Marque con ✓ o N/A, según corresponda)
[X] ATS
[ ] Preoperacionales para: [ ] Andamio [ ] Andamio Colgante, [ ] Escaleras, [ ] Silla Colgante, [ ] Cortadora, [ ] Pulidora, [ ] Otro _____

Firma de emisión y revalidación:

Se firma el presente permiso como constancia de haber verificado en el sitio la aplicación de los controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, considerando que es seguro proceder con la ejecución del trabajo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora-Hora)	FIRMA DEL INSPECTOR SST.	FIRMA DEL ENCARGADO DEL CONTRATISTA
14-03-23	7:00AM-5:00PM	[signature]	

TERMINACIÓN / CIERRE: (Coloque ✓ o ✗ en cada casilla)
como Inspector de SST. Personalmente declaro que:

___El trabajo ha sido terminado. ___El sitio y equipos quedan en condiciones de seguridad. ___Área en perfecto Orden y Aseo

FIRMA DEL DIRECTOR DE OBRA O DEL CONTRATISTA

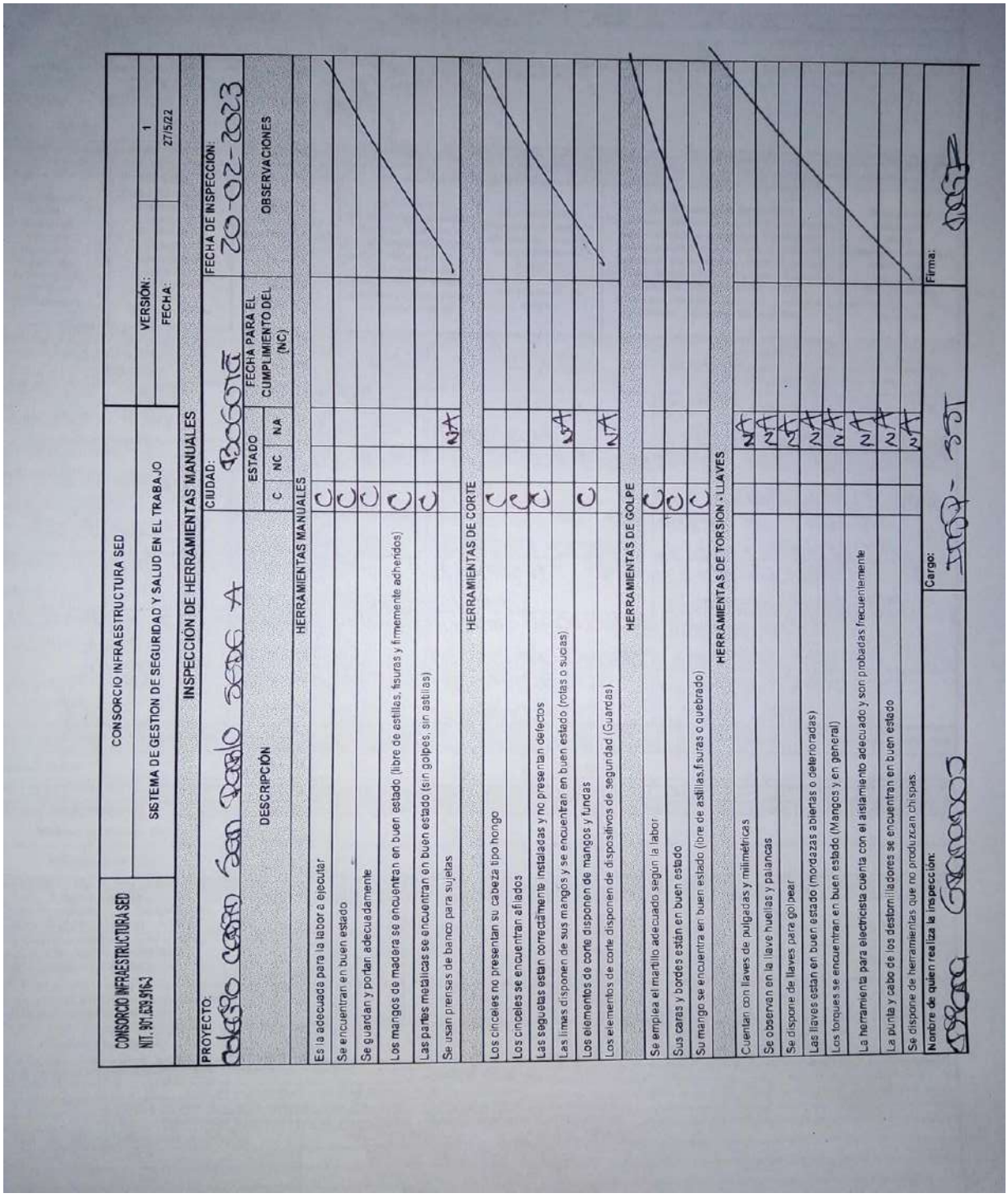
SI EL TRABAJO HA SIDO TERMINADO, SE DEBEN NORMALIZAR LAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD (CORTE, BLOQUEOS, ETC.)

CANCELACIÓN DEL TRABAJO

Nombre de quien cancela el Permiso	Firma	Fecha	Hora	Observación:

Anexo 7. Inspecciones C.E.D.I.D SAN PABLO SEDE A

Semana del 20 al 25 de febrero de 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

VERSIÓN: 1
FECHA: 27/5/22

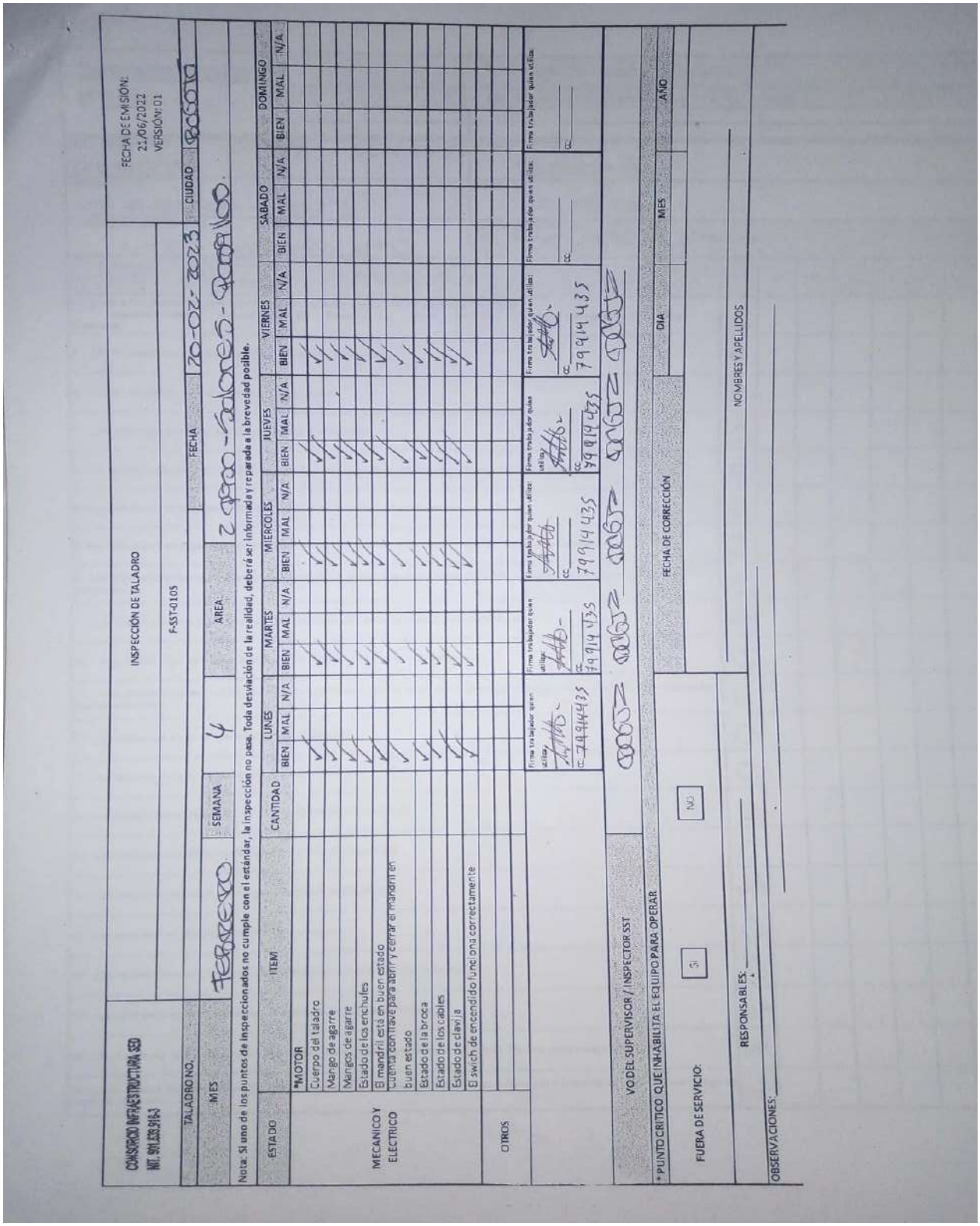
INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES

PROYECTO: CEDID SAN PABLO SEDE A
CIUDAD: BOGOTÁ
FECHA DE INSPECCIÓN: 20-02-2023

DESCRIPCIÓN	ESTADO C	ESTADO NC	ESTADO N.A	FECHA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL (NC)	OBSERVACIONES
HERRAMIENTAS MANUALES					
Es la adecuada para la labor a ejecutar	C				
Se encuentran en buen estado	C				
Se guardan y portan adecuadamente	C				
Los mangos de madera se encuentran en buen estado (libre de astillas, fisuras y firmemente adheridos)	C				
Las partes metálicas se encuentran en buen estado (sin golpes, sin astillas)	C				
Se usan prensas de banco para sujetas			NA		
HERRAMIENTAS DE CORTE					
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	C				
Los cinceles se encuentran afilados	C				
Las seguetas estan correctamente instaladas y no presentan defectos	C				
Las limas disponen de sus mangos y se encuentran en buen estado (rotas o sucias)			NA		
Los elementos de corte disponen de mangos y fundas	C				
Los elementos de corte disponen de dispositivos de seguridad (Guardas)			NA		
HERRAMIENTAS DE GOLPE					
Se emplea el martillo adecuado segun la labor	C				
Sus caras y bordes estan en buen estado	C				
Su mango se encuentra en buen estado (libre de astillas,fisuras o quebrado)	C				
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES					
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			NA		
Se observan en la llave huellas y palancas			NA		
Se dispone de llaves para golpear			NA		
Las llaves estan en buen estado (mordazas abiertas o deterioradas)			NA		
Los torques se encuentran en buen estado (Mangos y en general)			NA		
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			NA		
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			NA		
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			NA		

Nombre de quien realiza la inspección: [illegible] Cargo: SST Firma: [illegible]

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

INSPECCIÓN DE TALADRO

F-SST-0105

FECHA DE EMISIÓN: 21/06/2022
VERSIÓN: 01

TALADRO NO.: | FECHA: 20-02-2023 | CIUDAD: Bogotá

MES: FEBRERO | SEMANA: 4 | ÁREA: 2 pisos - salones - pasillos.

Nota: Si uno de los puntos de inspeccionados no cumple con el estándar, la inspección no pasa. Toda desviación de la realidad, deberá ser informada y reparada a la brevedad posible.

ESTADO	ITEM	CANTIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
			BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A
MECANICO Y ELECTRICO	*MOTOR																						
	Cuerpo del taladro		✓			✓			✓			✓			✓								
	Mango de agarre		✓			✓			✓			✓			✓								
	Mangos de agarre		✓			✓			✓			✓			✓								
	Estado de los enchufes		✓			✓			✓			✓			✓								
	El mandril esta en buen estado		✓			✓			✓			✓			✓								
	Cuenta con llave para abrir y cerrar el mandril en buen estado		✓			✓			✓			✓			✓								
	Estado de la broca		✓			✓			✓			✓			✓								
	Estado de los cables		✓			✓			✓			✓			✓								
	Estado de clavija		✓			✓			✓			✓			✓								
	El swich de encendido funciona correctamente		✓			✓			✓			✓			✓								
OTROS																							
			Firma trabajador quien utiliza: CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza: CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza: CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza: CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza: CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza: CC			Firma trabajador quien utiliza: CC		

VO DEL SUPERVISOR / INSPECTOR SST: angie angie

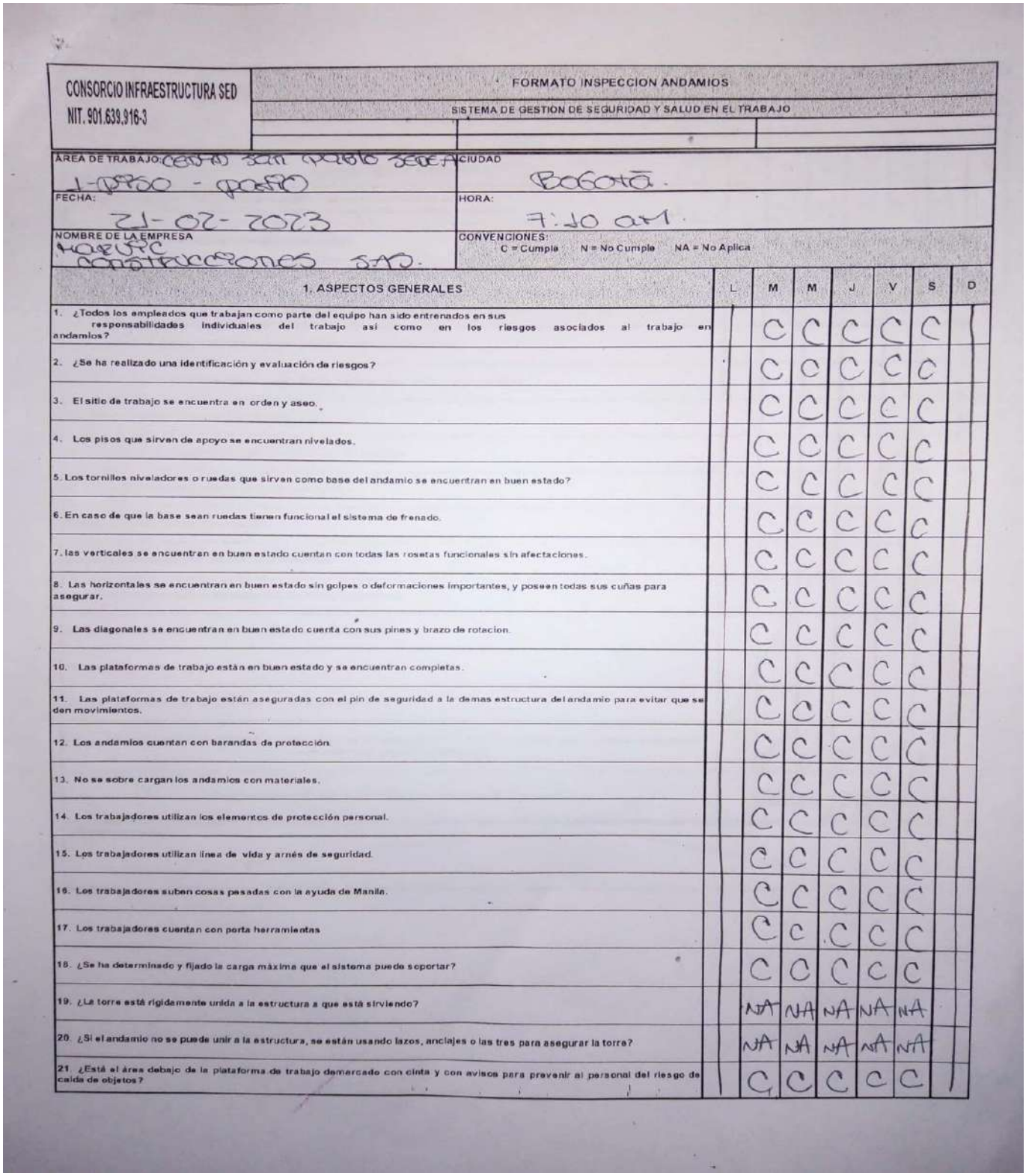
* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

FUERA DE SERVICIO: SI [ ] NO [ ]

FECHA DE CORRECCIÓN: DIA | MES | AÑO

RESPONSABLES: NOMBRES Y APELLIDOS

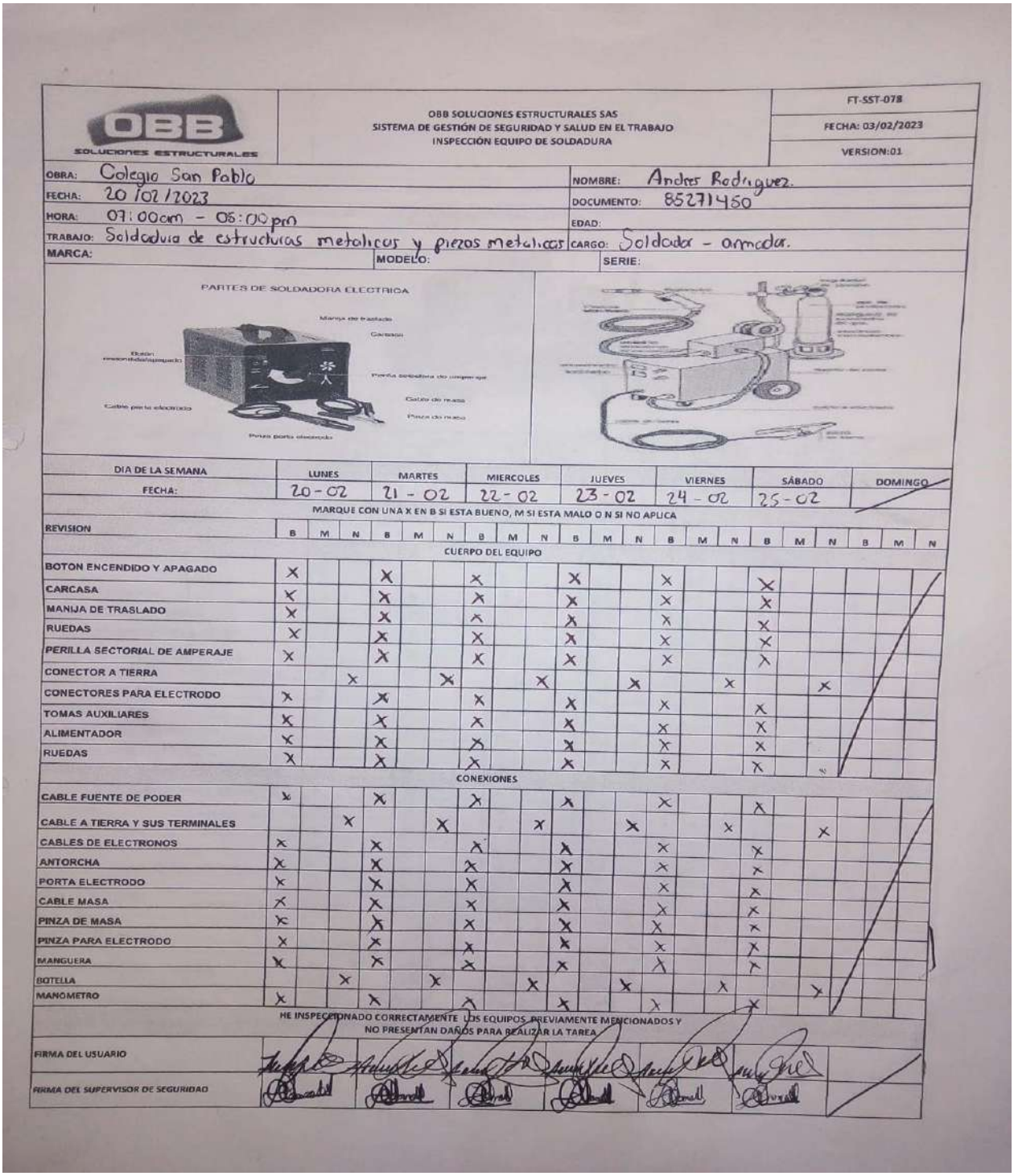
OBSERVACIONES:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	FORMATO INSPECCION ANDAMIOS SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
ÁREA DE TRABAJO: CEDID San Pablo Sede A 1 - piso - piso	CIUDAD Bogotá.		
FECHA: 21-02-2023	HORA: 7:30 am.		
NOMBRE DE LA EMPRESA Hobuc Construcciones SAS.	CONVENCIONES: C = Cumple N = No Cumple NA = No Aplica		

1. ASPECTOS GENERALES	L	M	M	J	V	S	D
1. ¿Todos los empleados que trabajan como parte del equipo han sido entrenados en sus responsabilidades individuales del trabajo así como en los riesgos asociados al trabajo en andamios?		C	C	C	C	C	
2. ¿Se ha realizado una identificación y evaluación de riesgos?		C	C	C	C	C	
3. El sitio de trabajo se encuentra en orden y aseo.		C	C	C	C	C	
4. Los pisos que sirven de apoyo se encuentran nivelados.		C	C	C	C	C	
5. Los tornillos niveladores o ruedas que sirven como base del andamio se encuentran en buen estado?		C	C	C	C	C	
6. En caso de que la base sean ruedas tienen funcional el sistema de frenado.		C	C	C	C	C	
7. las verticales se encuentran en buen estado cuentan con todas las rosetas funcionales sin afectaciones.		C	C	C	C	C	
8. Las horizontales se encuentran en buen estado sin golpes o deformaciones importantes, y poseen todas sus cuñas para asegurar.		C	C	C	C	C	
9. Las diagonales se encuentran en buen estado cuenta con sus pines y brazo de rotacion.		C	C	C	C	C	
10. Las plataformas de trabajo están en buen estado y se encuentran completas.		C	C	C	C	C	
11. Las plataformas de trabajo están aseguradas con el pin de seguridad a la demas estructura del andamio para evitar que se den movimientos.		C	C	C	C	C	
12. Los andamios cuentan con barandas de protección.		C	C	C	C	C	
13. No se sobre cargan los andamios con materiales.		C	C	C	C	C	
14. Los trabajadores utilizan los elementos de protección personal.		C	C	C	C	C	
15. Los trabajadores utilizan línea de vida y arnés de seguridad.		C	C	C	C	C	
16. Los trabajadores suben cosas pesadas con la ayuda de Manila.		C	C	C	C	C	
17. Los trabajadores cuentan con porta herramientas		C	C	C	C	C	
18. ¿Se ha determinado y fijado la carga máxima que el sistema puede soportar?		C	C	C	C	C	
19. ¿La torre está rigidamente unida a la estructura a que está sirviendo?		NA	NA	NA	NA	NA	
20. ¿Si el andamio no se puede unir a la estructura, se están usando lazos, anclajes o las tres para asegurar la torre?		NA	NA	NA	NA	NA	
21. ¿Está el área debajo de la plataforma de trabajo demarcado con cinta y con avisos para prevenir al personal del riesgo de caída de objetos?		C	C	C	C	C	

Semana del 20 al 25 de febrero de 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN EQUIPO DE SOLDADURA

FT-SST-078
FECHA: 03/02/2023
VERSION:01

OBRA: Colegio San Pablo
FECHA: 20/02/2023
HORA: 07:00am - 05:00pm
TRABAJO: Soldadura de estructuras metalicas y piezas metalicas
MARCA:
MODELO:
NOMBRE: Andres Rodriguez.
DOCUMENTO: 85271450
EDAD:
CARGO: Soldador - armador.
SERIE:

PARTES DE SOLDADORA ELECTRICA

Manija de traslado
Carcasa
Perilla selectora de amperaje
Cable de masa
Pinza de masa
Cable porta electrodo
Porta electrodo

DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA:	20-02	21-02	22-02	23-02	24-02	25-02	

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

REVISION	LUNES B	LUNES M	LUNES N	MARTES B	MARTES M	MARTES N	MIERCOLES B	MIERCOLES M	MIERCOLES N	JUEVES B	JUEVES M	JUEVES N	VIERNES B	VIERNES M	VIERNES N	SÁBADO B	SÁBADO M	SÁBADO N	DOMINGO B	DOMINGO M	DOMINGO N
CUERPO DEL EQUIPO																					
BOTON ENCENDIDO Y APAGADO	X			X			X			X			X			X					
CARCASA	X			X			X			X			X			X					
MANIJA DE TRASLADO	X			X			X			X			X			X					
RUEDAS	X			X			X			X			X			X					
PERILLA SECTORIAL DE AMPERAJE	X			X			X			X			X			X					
CONECTOR A TIERRA			X			X			X			X			X			X			
CONECTORES PARA ELECTRODO	X			X			X			X			X			X					
TOMAS AUXILIARES	X			X			X			X			X			X					
ALIMENTADOR	X			X			X			X			X			X					
RUEDAS	X			X			X			X			X			X					
CONEXIONES																					
CABLE FUENTE DE PODER	X			X			X			X			X			X					
CABLE A TIERRA Y SUS TERMINALES			X			X			X			X			X			X			
CABLES DE ELECTRONOS	X			X			X			X			X			X					
ANTORCHA	X			X			X			X			X			X					
PORTA ELECTRODO	X			X			X			X			X			X					
CABLE MASA	X			X			X			X			X			X					
PINZA DE MASA	X			X			X			X			X			X					
PINZA PARA ELECTRODO	X			X			X			X			X			X					
MANGUERA	X			X			X			X			X			X					
BOTELLA			X			X			X			X			X			X			
MANOMETRO	X			X			X			X			X			X					

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

FIRMA DEL USUARIO

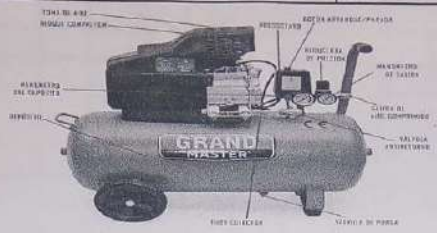
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE COMPRESOR

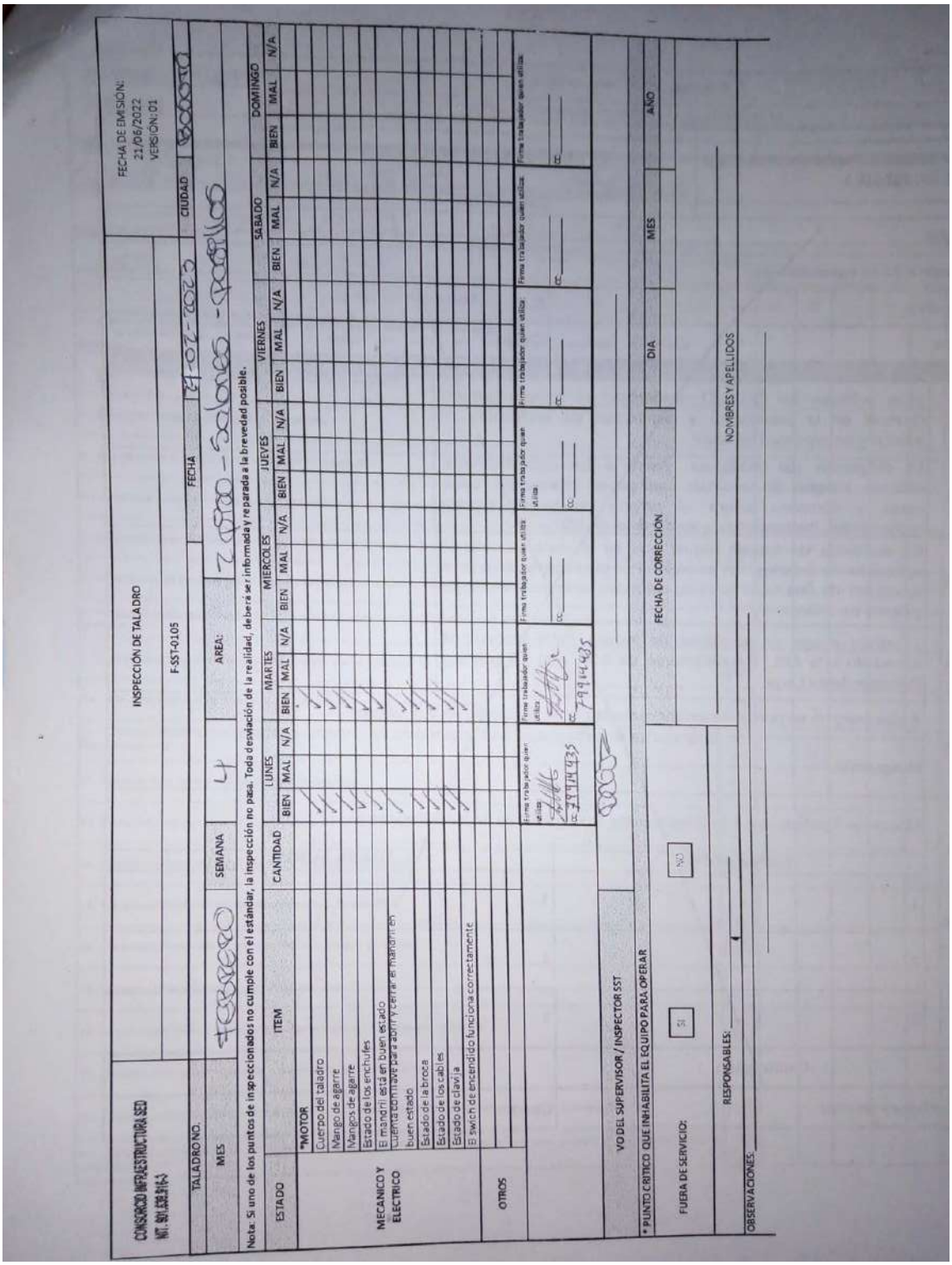
FT-SST-081
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA: Colegio San Pablo
FECHA: 20/02/2023
HORA: 07:00am - 05:00pm
TRABAJO: Desmonte de cubierta e instalación de estructuras metalicas (Platina)
MARCA:
MODELO:
NOMBRE:
DOCUMENTO:
EDAD:
CARGO:
SERIE:



DIA DE LA SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
FECHA:	20/02			21/02			22/02			23/02			24/02			25/02					
MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTÁ MALO O N SI NO APLICA																					
REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
Corte automatico	X			X			X			X			X			X					
Control de fugas de combustible	X			X			X			X			X			X					
Patas de anclaje	X			X			X			X			X			X					
Tanque	X			X			X			X			X			X					
Motor	X			X			X			X			X			X					
Válvula de seguridad	X			X			X			X			X			X					
Puertas laterales con seguro	X			X			X			X			X			X					
Tubo de escape en buena condición	X			X			X			X			X			X					
Válvulas de alivio operando	X			X			X			X			X			X					
Resguardos en los mecanismos de rotación	X			X			X			X			X			X					
Mangueras con abrazaderas	X			X			X			X			X			X					
Encendido del motor	X			X			X			X			X			X					
Control de fugas de combustible	X			X			X			X			X			X					
Aparejo de enganche o tiro	X			X			X			X			X			X					
Acoples rápidos de mangueras con seguros	X			X			X			X			X			X					
Indicadores de aceite de motor, refrigerante	X			X			X			X			X			X					
Manometro	X			X			X			X			X			X					
Pistolas	X			X			X			X			X			X					
Mangueras	X			X			X			X			X			X					
Hidráulicos, presión de aire, voltimetro	X			X			X			X			X			X					
Baterias	X			X			X			X			X			X					
HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA																					
FIRMA DEL USUARIO																					
FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS																					
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD	Arnold Alvarez			Arnold Alvarez			Arnold Alvarez			Arnold Alvarez			Arnold Alvarez			Arnold Alvarez					

Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

INSPECCIÓN DE TALADRO

F-SST-0105

FECHA DE EMISIÓN: 21/06/2022
VERSIÓN: 01

TALADRO NO. | FECHA: 21-02-2023 | CIUDAD: BOGOTA

MES: FEBRERO | SEMANA: 4 | AREA: 7 OFICIOS - SALONES - PATIOS

Nota: Si uno de los puntos de inspeccionados no cumple con el estándar, la inspección no pasa. Toda desviación de la realidad, deberá ser informada y reparada a la brevedad posible.

ESTADO	ITEM	CANTIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
			BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A
MECANICO Y ELECTRICO	*MOTOR					✓																	
	Cuerpo del taladro		✓			✓																	
	Mango de agarre		✓			✓																	
	Mangos de agarre		✓			✓																	
	Estado de los enchufes		✓			✓																	
	El mandril está en buen estado		✓			✓																	
	Cuenta con llave para abrir y cerrar el mandril en buen estado		✓			✓																	
	Estado de la broca		✓			✓																	
	Estado de los cables		✓			✓																	
	Estado de clavija		✓			✓																	
	El switch de encendido funciona correctamente		✓			✓																	
OTROS																							
			Firma trabajador quien utiliza CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza CC 79914435			Firma trabajador quien utiliza CC			Firma trabajador quien utiliza CC			Firma trabajador quien utiliza CC			Firma trabajador quien utiliza CC			Firma trabajador quien utiliza CC		

VO DEL SUPERVISOR / INSPECTOR SST

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

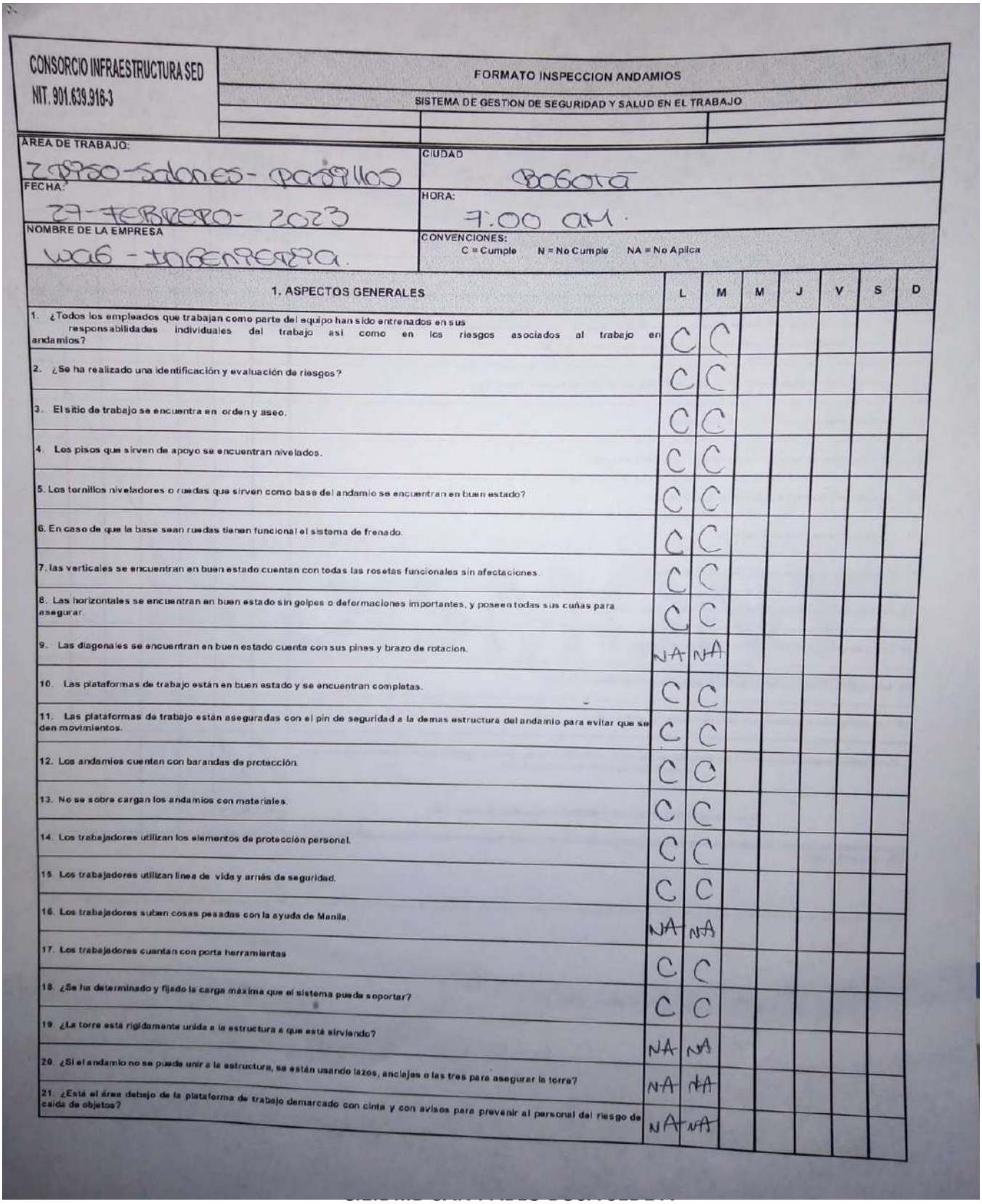
FUERA DE SERVICIO: SI NO

FECHA DE CORRECCIÓN: DIA | MES | AÑO

RESPONSABLES: NOMBRES Y APELLIDOS

OBSERVACIONES:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	FORMATO INSPECCION ANDAMIOS SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
AREA DE TRABAJO: Zona Salones - Pasillos	CIUDAD: Bogota	
FECHA: 27-FEBRERO-2023	HORA: 7:00 am.	
NOMBRE DE LA EMPRESA: WAG - INGENIERIA.	CONVENCIONES: C = Cumple N = No Cumple NA = No Aplica	

1. ASPECTOS GENERALES	L	M	M	J	V	S	D
1. ¿Todos los empleados que trabajan como parte del equipo han sido entrenados en sus responsabilidades individuales del trabajo así como en los riesgos asociados al trabajo en andamios?	C	C					
2. ¿Se ha realizado una identificación y evaluación de riesgos?	C	C					
3. El sitio de trabajo se encuentra en orden y aseo.	C	C					
4. Los pisos que sirven de apoyo se encuentran nivelados.	C	C					
5. Los tornillos niveladores o ruedas que sirven como base del andamio se encuentran en buen estado?	C	C					
6. En caso de que la base sean ruedas tienen funcional el sistema de frenado.	C	C					
7. las verticales se encuentran en buen estado cuentan con todas las rosetas funcionales sin afectaciones.	C	C					
8. Las horizontales se encuentran en buen estado sin golpes o deformaciones importantes, y poseen todas sus cuñas para asegurar.	C	C					
9. Las diagonales se encuentran en buen estado cuenta con sus pines y brazo de rotacion.	NA	NA					
10. Las plataformas de trabajo están en buen estado y se encuentran completas.	C	C					
11. Las plataformas de trabajo están aseguradas con el pin de seguridad a la demas estructura del andamio para evitar que se den movimientos.	C	C					
12. Los andamios cuentan con barandas de protección.	C	C					
13. No se sobre cargan los andamios con materiales.	C	C					
14. Los trabajadores utilizan los elementos de protección personal.	C	C					
15. Los trabajadores utilizan linea de vida y arnés de seguridad.	C	C					
16. Los trabajadores suben cosas pesadas con la ayuda de Manila.	NA	NA					
17. Los trabajadores cuentan con porta herramientas	C	C					
18. ¿Se ha determinado y fijado la carga máxima que el sistema pueda soportar?	C	C					
19. ¿La torre está rigidamente unida a la estructura a que está sirviendo?	NA	NA					
20. ¿Si el andamio no se puede unir a la estructura, se están usando lazos, anclajes o las tres para asegurar la torre?	NA	NA					
21. ¿Está el área debajo de la plataforma de trabajo demarcado con cinta y con avisos para prevenir al personal del riesgo de caida de objetos?	NA	NA					

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	Fecha de emisión: 21/09/2022 Versión 01
	Código: F-SST-066	

1. INSPECCIÓN DE SEGURIDAD Y UBICACIÓN

MARQUE BAJO LA COLUMNA ESTADO, LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS TENIENDO EN CUENTA LAS SIGUIENTES CONVENCIONES: Bueno=1 Regular=0,5 Malo=0 No aplica=1

COMPONENTE A EVALUAR	RESPONSABLE	ESTADO	RESPONSABLE	ESTADO	RESPONSABLE	ESTADO	RESPONSABLE	ESTADO
FECHA DE INSPECCIÓN	[illegible]	01-03-2023						
Ubicación:		PORTERIA 1 PISO						
Extintor No		—						
Fecha proxima recarga		ENERO 2024						
Agente extintor:		Multipropósito X Solkaflam __ CO2 __ Agua __ Otro __		Multipropósito __ Solkaflam __ CO2 __ Agua __ Otro __		Multipropósito __ Solkaflam __ CO2 __ Agua __ Otro __		Multipropósito __ Solkaflam __ CO2 __ Agua __ Otro __
Clase de extintor:		ABC X A __ BC __ K __		ABC __ A __ BC __ K __		ABC __ A __ BC __ K __		ABC __ A __ BC __ K __
Capacidad:		10 LIBRAS						
Pasador de seguridad		1						
Palanca de descarga		1						
Manija de transporte		1						
Indicador de presión (manómetro)		1						
Cuerpo metálico (golpes, pintura)		1						
Etiqueta con fecha de última y próxima recarga		1						
Etiqueta de identificación y tipo de extintor		1						
Boquilla		1						
Manguera		N/A						
Ubicación del extintor (visible)		1						
Accesibilidad		1						
Señalización		1						
Soporte		N/A						
No total de hallazgos:		0						

2. OBSERVACIONES

PARTES DEL EXTINTOR PORTATIL	SIN OBSERVACIONES.						

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN Y CAMILLA	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 01
	Código: F-SST-067	

Ubicación: Pasillo 1 piso. TIPO: A__ B X C__

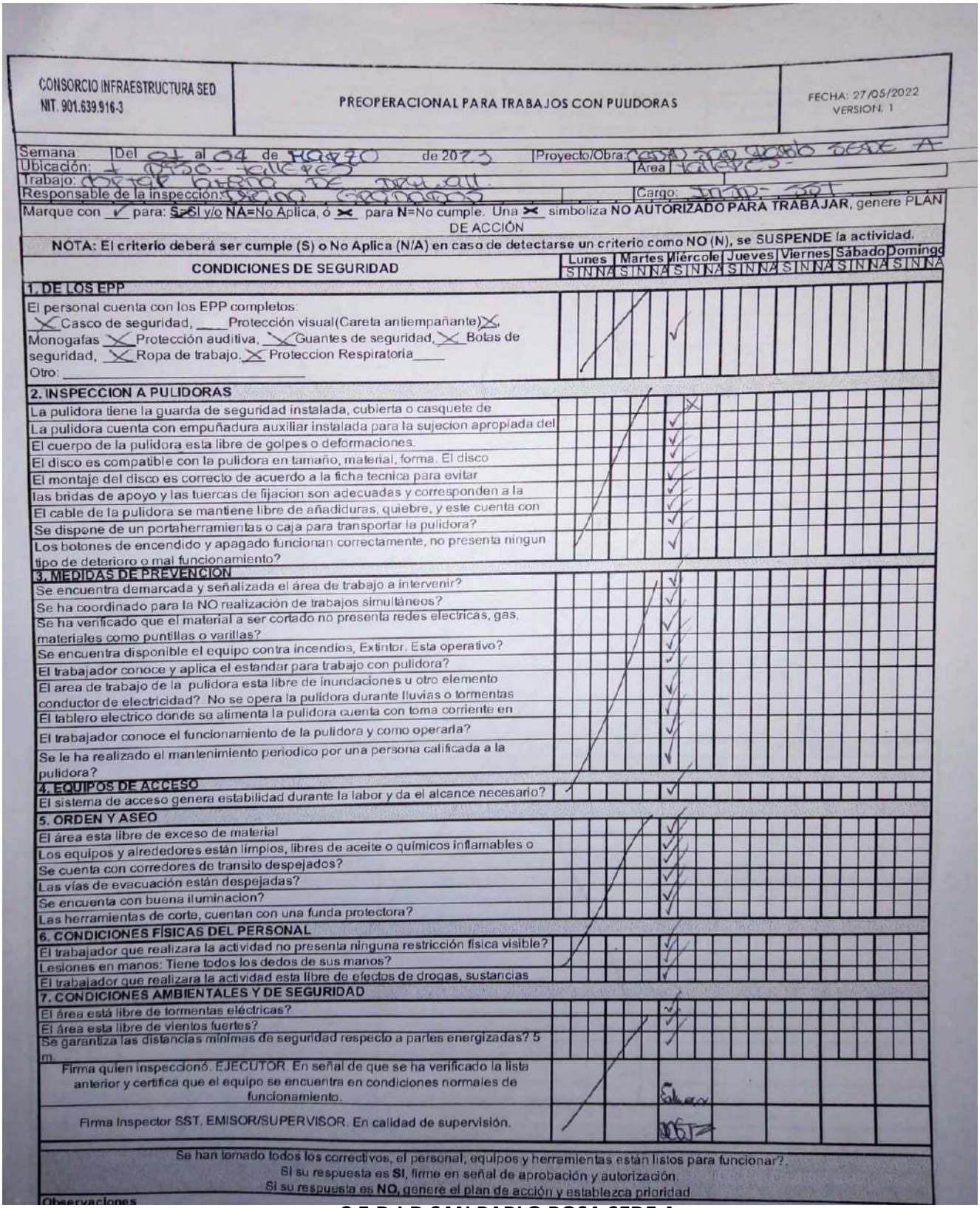
Fecha: 01-marzo-2023 Responsable de la inspección: Diana Granados

Escriba bajo la columna ESTADO: B=si el elemento se encuentra en buenas condiciones M=Si el elemento se encuentra sucio o en mal estado, N.A=si no aplica y X=si no tiene el elemento.

No.	ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	EXISTENCIAS	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Algodon	1	B		10-2026	15 g - paquete
2	Alcohol-Frasco	1	B		12-2024	345 ml
3	Sales de hidratacion oral	1	B		06-2024	20.5 g - sobre
4	protector solar	1	B		N/A	sobre
5	Condones	3	B		2026	unidades
6	Gasa esteril	6	B		12-2026	unidades
7	Suero fisiologico	1	B		2024	500 ml
8	Apositos	20	B		19-01-2027	
9	Gasa y venda de tela	1	B		08-2025	unidad
10	Dedo	1	B		N/A	
11	Respirador Boca a boca	1	B		N/A	
12	Esparadrapo	1	B		17-03-2026	0.5" x 5 yardas
13	Venda triangular	1	B		N/A	cabestrillo
14	OTROS: Botella con agua	1	B		N/A	600 ml

CAMILLA

	ASPECTO	ESTADO				OBSERVACIÓN
		Bueno	Malo	Regular	N.A	
22	¿La camilla se encuentra visible?	X				
23	¿La camilla es de fácil acceso, sin elementos que la obstruyan?	X				
24	¿Se encuentra señalizada?	X				
25	¿El soporte se encuentra en buenas condiciones?	X				
26	¿Cuenta con correas de seguridad?	X				



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	PREOPERACIONAL PARA TRABAJOS CON PULIDORAS	FECHA: 27/05/2022 VERSION. 1

Semana: Del 01 al 04 de Mayo de 2022 | Proyecto/Obra: CEDID SAN PABLO BOSA SEDE A
Ubicación: Calle 65 - Kr 90 | Area: Talleres
Trabajo: Corte barra de refuerzo
Responsable de la inspección: [illegible] | Cargo: Inspector SST

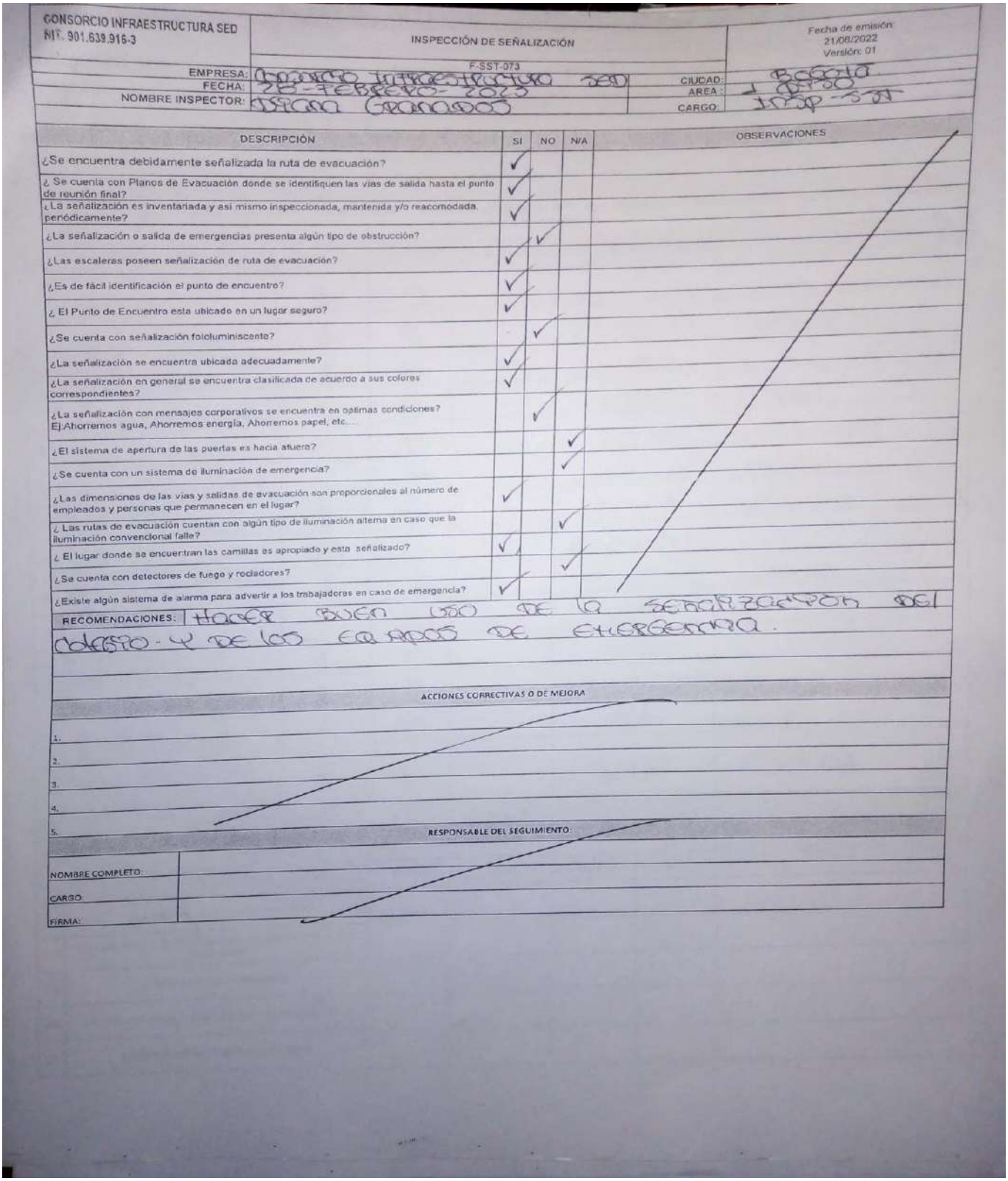
Marque con ✓ para: S=SI y/o NA=No Aplica, ó ✗ para N=No cumple. Una ✗ simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genere PLAN DE ACCIÓN

NOTA: El criterio deberá ser cumple (S) o No Aplica (N/A) en caso de detectarse un criterio como NO (N), se SUSPENDE la actividad.

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes S	Lunes N	Lunes NA	Martes S	Martes N	Martes NA	Miércole S	Miércole N	Miércole NA	Jueves S	Jueves N	Jueves NA	Viernes S	Viernes N	Viernes NA	Sábado S	Sábado N	Sábado NA	Domingo S	Domingo N	Domingo NA
1. DE LOS EPP																					
El personal cuenta con los EPP completos: ✗ Casco de seguridad, ___ Protección visual(Careta antiempañante) ✗, Monogafas ✗ Protección auditiva, ✗ Guantes de seguridad, ✗ Botas de seguridad, ✗ Ropa de trabajo, ✗ Proteccion Respiratoria___ Otro: _____							✓														
2. INSPECCION A PULIDORAS																					
La pulidora tiene la guarda de seguridad instalada, cubierta o casquete de							✓														
La pulidora cuenta con empuñadura auxiliar instalada para la sujecion apropiada del							✓														
El cuerpo de la pulidora esta libre de golpes o deformaciones.							✓														
El disco es compatible con la pulidora en tamaño, material, forma. El disco							✓														
El montaje del disco es correcto de acuerdo a la ficha tecnica para evitar							✓														
las bridas de apoyo y las tuercas de fijacion son adecuadas y corresponden a la							✓														
El cable de la pulidora se mantiene libre de añadiduras, quiebre, y este cuenta con							✓														
Se dispone de un portaherramientas o caja para transportar la pulidora?							✓														
Los botones de encendido y apagado funcionan correctamente, no presenta ningun tipo de deterioro o mal funcionamiento?							✓														
3. MEDIDAS DE PREVENCION																					
Se encuentra demarcada y señalizada el área de trabajo a intervenir?							✓														
Se ha coordinado para la NO realización de trabajos simultáneos?							✓														
Se ha verificado que el material a ser cortado no presenta redes electricas, gas, materiales como puntillas o varillas?							✓														
Se encuentra disponible el equipo contra incendios, Extintor. Esta operativo?							✓														
El trabajador conoce y aplica el estandar para trabajo con pulidora?							✓														
El area de trabajo de la pulidora esta libre de inundaciones u otro elemento conductor de electricidad? No se opera la pulidora durante lluvias o tormentas							✓														
El tablero electrico donde se alimenta la pulidora cuenta con toma corriente en							✓														
El trabajador conoce el funcionamiento de la pulidora y como operarla?							✓														
Se le ha realizado el mantenimiento periodico por una persona calificada a la pulidora?							✓														
4. EQUIPOS DE ACCESO																					
El sistema de acceso genera estabilidad durante la labor y da el alcance necesario?							✓														
5. ORDEN Y ASEO																					
El área esta libre de exceso de material							✓														
Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite o químicos inflamables o							✓														
Se cuenta con corredores de transito despejados?							✓														
Las vías de evacuación están despejadas?							✓														
Se encuenta con buena iluminacion?							✓														
Las herramientas de corte, cuentan con una funda protectora?							✓														
6. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
El trabajador que realizara la actividad no presenta ninguna restricción física visible?							✓														
Lesiones en manos: Tiene todos los dedos de sus manos?							✓														
El trabajador que realizara la actividad esta libre de efectos de drogas, sustancias							✓														
7. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD																					
El área está libre de tormentas eléctricas?							✓														
El área esta libre de vientos fuertes?							✓														
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? 5 m							✓														
Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.							Edwar														
Firma Inspector SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.							[illegible]														

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es **SI**, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es **NO**, genere el plan de acción y establezca prioridad

Observaciones



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN

F-SST-073

Fecha de emisión: 21/08/2022
Versión: 01

EMPRESA: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
FECHA: 28-FEBRERO-2023
NOMBRE INSPECTOR: JUAN CAMACHO
CIUDAD: BOGOTA
AREA: LOCAL
CARGO: INSP-SST

DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
¿Se encuentra debidamente señalizada la ruta de evacuación?	✓			
¿ Se cuenta con Planos de Evacuación donde se identifiquen las vías de salida hasta el punto de reunión final?	✓			
¿La señalización es inventariada y así mismo inspeccionada, mantenida y/o reacomodada periódicamente?	✓			
¿La señalización o salida de emergencias presenta algún tipo de obstrucción?		✓		
¿Las escaleras poseen señalización de ruta de evacuación?	✓			
¿Es de fácil identificación el punto de encuentro?	✓			
¿ El Punto de Encuentro esta ubicado en un lugar seguro?	✓			
¿Se cuenta con señalización foicluminiscente?		✓		
¿La señalización se encuentra ubicada adecuadamente?	✓			
¿La señalización en general se encuentra clasificada de acuerdo a sus colores correspondientes?	✓			
¿La señalización con mensajes corporativos se encuentra en optimas condiciones? Ej:Ahorremos agua, Ahorremos energía, Ahorremos papel, etc....		✓		
¿El sistema de apertura de las puertas es hacia afuera?			✓	
¿Se cuenta con un sistema de iluminación de emergencia?			✓	
¿Las dimensiones de las vías y salidas de evacuación son proporcionales al número de empleados y personas que permanecen en el lugar?	✓			
¿ Las rutas de evacuación cuentan con algún tipo de iluminación alterna en caso que la iluminación convencional falle?			✓	
¿ El lugar donde se encuentran las camillas es apropiado y esta señalizado?	✓			
¿Se cuenta con detectores de fuego y rociadores?			✓	
¿Existe algún sistema de alarma para advertir a los trabajadores en caso de emergencia?	✓			

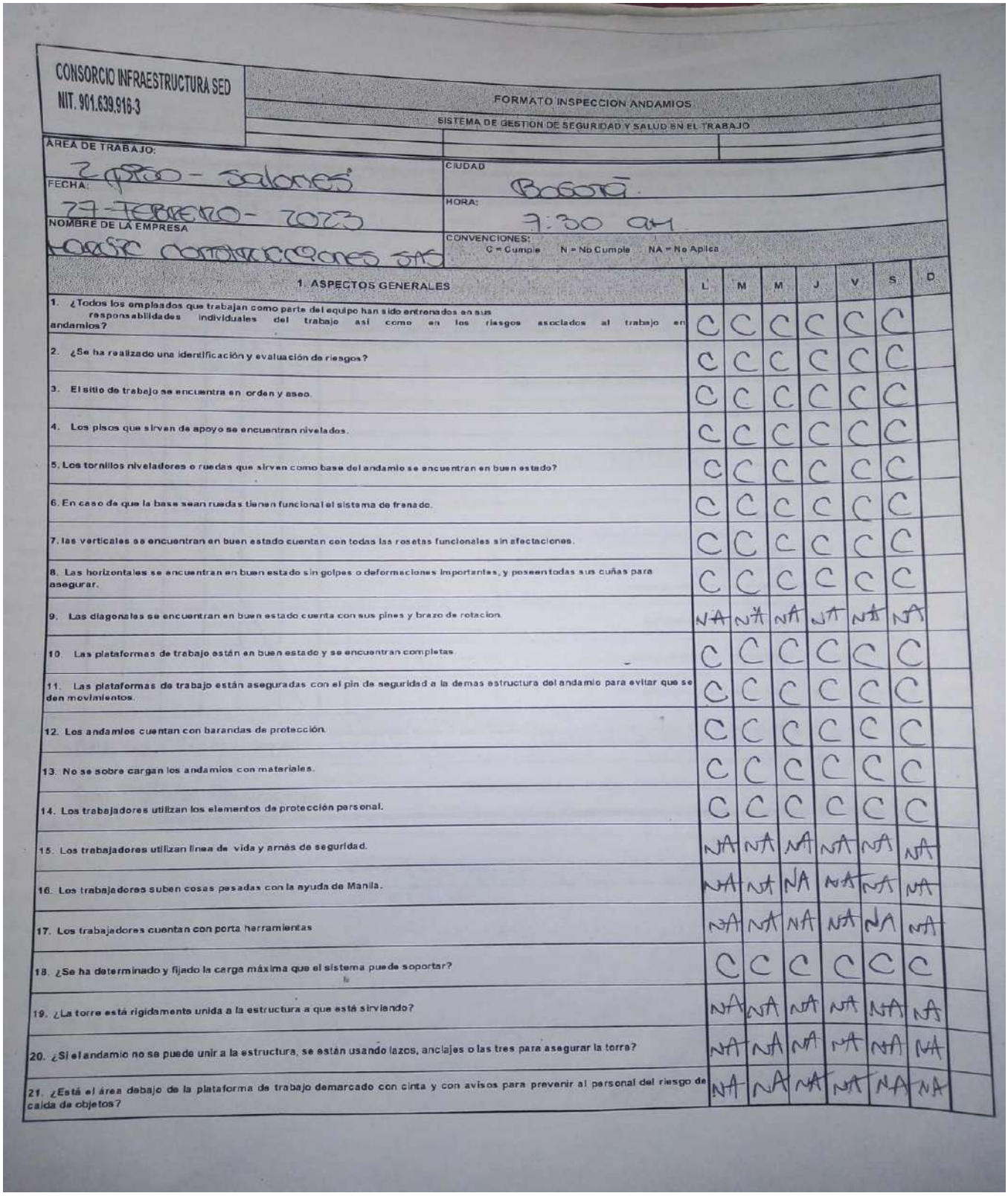
RECOMENDACIONES: HACER BUEN USO DE LA SEÑALIZACION DEL RODAMIENTO Y DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.

ACCIONES CORRECTIVAS O DE MEJORA

1.
2.
3.
4.
5.

RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO:

NOMBRE COMPLETO:
CARGO:
FIRMA:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

FORMATO INSPECCION ANDAMIOS

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

AREA DE TRABAJO: 2 piso - salones

CIUDAD: Bogotá

FECHA: 27-FEBRERO-2023

HORA: 7:30 am

NOMBRE DE LA EMPRESA: [illegible] CONSTRUCCIONES SAS

CONVENCIONES: C = Cumple N = No Cumple NA = No Aplica

1. ASPECTOS GENERALES	L	M	M	J	V	S	D
1. ¿Todos los empleados que trabajan como parte del equipo han sido entrenados en sus responsabilidades individuales del trabajo así como en los riesgos asociados al trabajo en andamios?	C	C	C	C	C	C	
2. ¿Se ha realizado una identificación y evaluación de riesgos?	C	C	C	C	C	C	
3. El sitio de trabajo se encuentra en orden y aseo.	C	C	C	C	C	C	
4. Los pisos que sirven de apoyo se encuentran nivelados.	C	C	C	C	C	C	
5. Los tornillos niveladores o ruedas que sirven como base del andamio se encuentran en buen estado?	C	C	C	C	C	C	
6. En caso de que la base sean ruedas tienen funcional el sistema de frenado.	C	C	C	C	C	C	
7. las verticales se encuentran en buen estado cuentan con todas las rosetas funcionales sin afectaciones.	C	C	C	C	C	C	
8. Las horizontales se encuentran en buen estado sin golpes o deformaciones importantes, y poseen todas sus cuñas para asegurar.	C	C	C	C	C	C	
9. Las diagonales se encuentran en buen estado cuenta con sus pines y brazo de rotacion.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
10. Las plataformas de trabajo están en buen estado y se encuentran completas.	C	C	C	C	C	C	
11. Las plataformas de trabajo están aseguradas con el pin de seguridad a la demas estructura del andamio para evitar que se den movimientos.	C	C	C	C	C	C	
12. Los andamios cuentan con barandas de protección.	C	C	C	C	C	C	
13. No se sobre cargan los andamios con materiales.	C	C	C	C	C	C	
14. Los trabajadores utilizan los elementos de protección personal.	C	C	C	C	C	C	
15. Los trabajadores utilizan linea de vida y arnés de seguridad.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
16. Los trabajadores suben cosas pesadas con la ayuda de Manila.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
17. Los trabajadores cuentan con porta herramientas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
18. ¿Se ha determinado y fijado la carga máxima que el sistema puede soportar?	C	C	C	C	C	C	
19. ¿La torre está rigidamente unida a la estructura a que está sirviendo?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
20. ¿Si el andamio no se puede unir a la estructura, se están usando lazos, anclajes o las tres para asegurar la torre?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
21. ¿Está el área debajo de la plataforma de trabajo demarcado con cinta y con avisos para prevenir al personal del riesgo de caída de objetos?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	

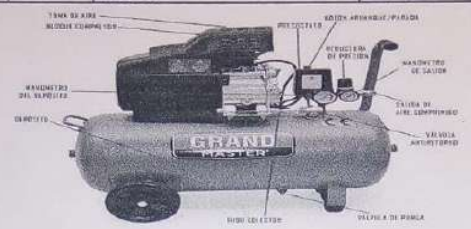
Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE COMPRESOR

FT-SST-081
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA: Colegio San Pablo
FECHA: 27/02/2023
HORA: 09:00 am - 05:00 pm
TRABAJO: Pintura de estructuras metalicas y piezas en metal
MARCA:
MODELO:
SERIE:
NOMBRE: Luis Tigue
DOCUMENTO: 80 141 076
EDAD:
CARGO: Pinta



DIA DE LA SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
FECHA:	27/02			28/02			01/03			02/03			03/03			04/03					
MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA																					
REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
Corte automatico	X			X			X			X			X			X					
Control de fugas de combustible	X			X			X			X			X			X					
Patas de anclaje			X			X			X			X			X			X			
Tanque	X			X			X			X			X			X					
Motor	X			X			X			X			X			X					
Válvula de seguridad	X			X			X			X			X			X					
Puertas laterales con seguro	X			X			X			X			X			X					
Tubo de escape en buena condición	X			X			X			X			X			X					
Válvulas de alivio operando	X			X			X			X			X			X					
Resguardos en los mecanismos de rotación	X			X			X			X			X			X					
Mangueras con abrazaderas	X			X			X			X			X			X					
Encendido del motor	X			X			X			X			X			X					
Control de fugas de combustible	X			X			X			X			X			X					
Aparejo de enganche o tiro	X			X			X			X			X			X					
Acoples rápidos de mangueras con seguros	X			X			X			X			X			X					
Indicadores de aceite de motor, refrigerante	X			X			X			X			X			X					
Manometro	X			X			X			X			X			X					
Pistolas			X			X			X			X	X			X					
Mangueras	X			X			X			X			X			X					
Hidráulicos, presión de aire, voltimetro			X			X			X			X	X			X					
Baterias			X			X			X			X			X			X			

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

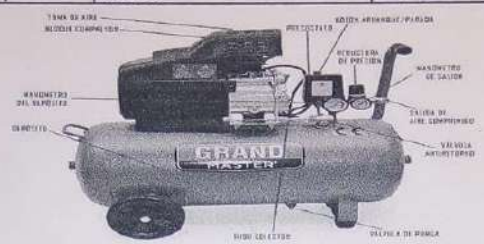
FIRMA DEL USUARIO					
FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS					
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD	Arnold Alvarez	Arnold Alvarez	Arnold Alvarez	Arnold Alvarez	Arnold Alvarez

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE COMPRESOR

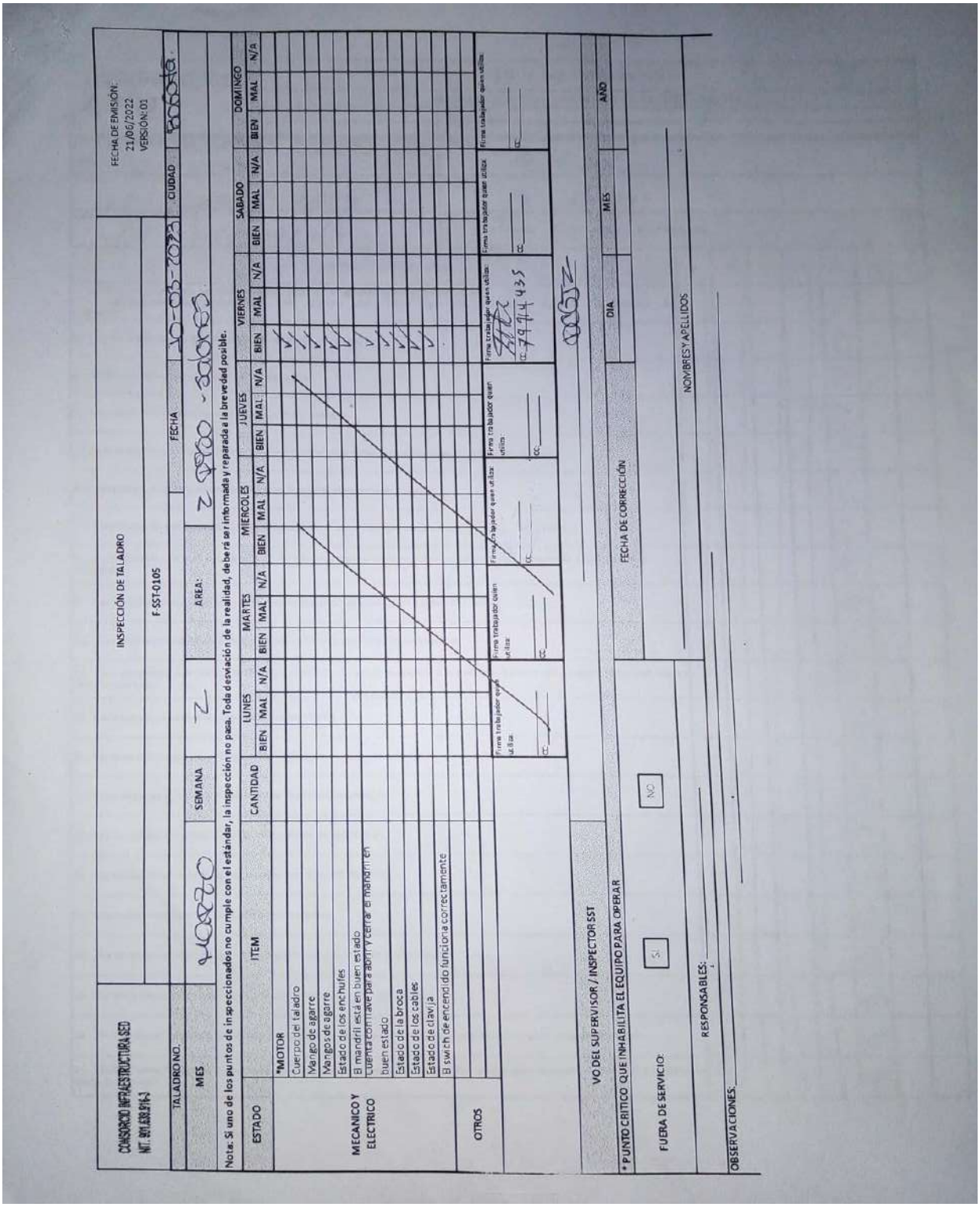
FT-SST-081
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA:	Colegio San Pablo	NOMBRE:	Luis Tique
FECHA:	27/02/2023	DOCUMENTO:	80141076
HORA:	07:00am - 05:00pm	EDAD:	
TRABAJO:	Pintura de estructuras metalicas y piezas en metal	CARGO:	Pinta
MARCA:	MODELO:	SERIE:	



DIA DE LA SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
FECHA:	27/02			28/02			01/03			02/03			03/03			04/03					
MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA																					
REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
Corte automatico	X			X			X			X			X			X					
Control de fugas de combustible	X			X			X			X			X			X					
Patas de anclaje			X			X			X			X			X			X			
Tanque	X			X			X			X			X			X					
Motor	X			X			X			X			X			X					
Válvula de seguridad	X			X			X			X			X			X					
Puertas laterales con seguro	X			X			X			X			X			X					
Tubo de escape en buena condición	X			X			X			X			X			X					
Válvulas de alivio operando	X			X			X			X			X			X					
Resguardos en los mecanismos de rotación	X			X			X			X			X			X					
Mangueras con abrazaderas	X			X			X			X			X			X					
Encendido del motor	X			X			X			X			X			X					
Control de fugas de combustible	X			X			X			X			X			X					
Aparejo de enganche o tiro	X			X			X			X			X			X					
Acoples rápidos de mangueras con seguros	X			X			X			X			X			X					
Indicadores de aceite de motor, refrigerante	X			X			X			X			X			X					
Manometro	X			X			X			X			X			X					
Pistolas			X			X			X			X	X			X					
Mangueras	X			X			X			X			X			X					
Hidráulicos, presión de aire, voltimetro			X			X			X			X	X			X					
Baterías			X			X			X			X			X			X			
HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA																					
FIRMA DEL USUARIO																					
FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS																					
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD	Arnold Alvarez			Arnold Alvarez			Arnold Alvarez						Arnold Alvarez			Arnold Alvarez					

Semana del 6 al 11 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



INSPECCIÓN DE TALADRO

CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

F-SST-0105

FECHA DE EMISIÓN: 21/06/2022 VERSIÓN: 01

TALADRO NO.: 4080 | FECHA: 10-03-2023 | CIUDAD: Bogotá

MES: Marzo | SEMANA: 2 | AREA: 2 PISO - salones

Nota: Si uno de los puntos de inspeccionados no cumple con el estándar, la inspección no pasa. Toda desviación de la realidad, deberá ser informada y reparada a la brevedad posible.

ESTADO	ITEM	CANTIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
			BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A	BIEN	MAL	N/A
MECANICO Y ELECTRICO	*MOTOR																						
	Cuerpo del taladro														✓								
	Mango de agarre														✓								
	Mangos de agarre														✓								
	Estado de los enchufes														✓								
	El mandril esta en buen estado														✓								
	Cuenta con llave para abrir y cerrar el mandril en buen estado														✓								
	Estado de la broca														✓								
	Estado de los cables														✓								
	Estado de clavija														✓								
	El switch de encendido funciona correctamente														✓								
OTROS																							
			Firma trabajador quien utiliza: CC:			Firma trabajador quien utiliza: CC:			Firma trabajador quien utiliza: CC:			Firma trabajador quien utiliza: CC:			Firma trabajador quien utiliza: CC: 1144 435			Firma trabajador quien utiliza: CC:			Firma trabajador quien utiliza: CC:		

VO DEL SUPERVISOR / INSPECTOR SST

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

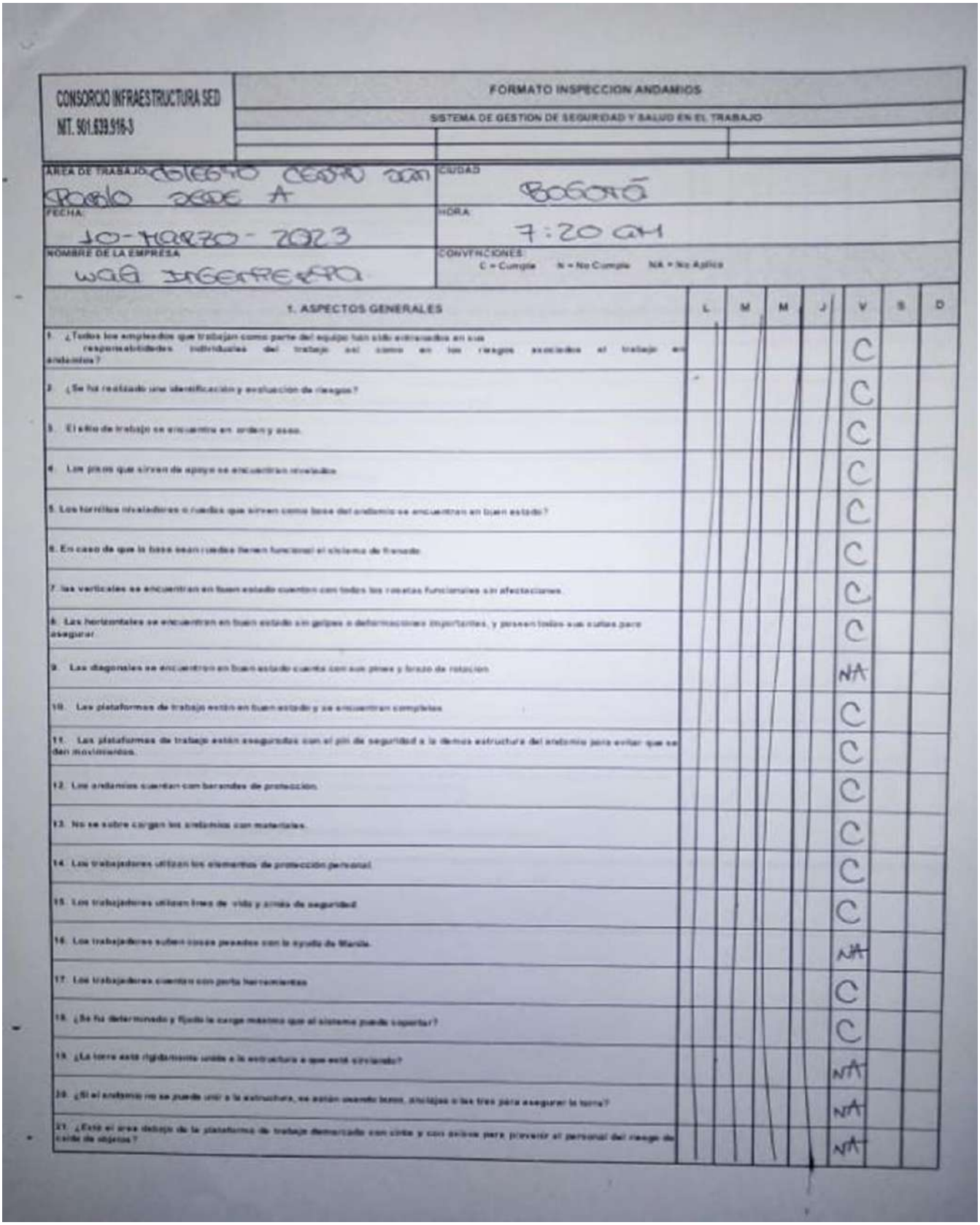
FUERA DE SERVICIO: SI / NO

FECHA DE CORRECCIÓN: DIA | MES | AÑO

RESPONSABLES:

NOMBRES Y APELLIDOS:

OBSERVACIONES:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	FORMATO INSPECCION ANDAMIOS SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

AREA DE TRABAJO: COLEGIO CEDRO SUR PISO 2 EDIF A	CIUDAD: BOGOTÁ
FECHA: 10-MARZO-2023	HORA: 7:20 AM
NOMBRE DE LA EMPRESA: WAG INGENIERIA	CONVENCIONES: C = Cumple NC = No Cumple NA = No Aplica

1. ASPECTOS GENERALES	L	M	M	J	V	S	D
1. ¿Todos los empleados que trabajan como parte del equipo han sido entrenados en sus responsabilidades individuales del trabajo así como en los riesgos asociados al trabajo en andamios?					C		
2. ¿Se ha realizado una identificación y evaluación de riesgos?					C		
3. El sitio de trabajo se encuentra en orden y aseo.					C		
4. Los pisos que sirven de apoyo se encuentran nivelados					C		
5. Los tornillos nivaladores o ruedas que sirven como base del andamio se encuentran en buen estado?					C		
6. En caso de que la base sean ruedas tienen funcional el sistema de frenado					C		
7. las verticales se encuentran en buen estado cuentan con todos los rosetas funcionales sin afectaciones					C		
8. Las horizontales se encuentran en buen estado sin golpes o deformaciones importantes, y poseen todos sus cuñas para asegurar					C		
9. Las diagonales se encuentran en buen estado cuenta con sus pines y brazo de rotacion					NA		
10. Las plataformas de trabajo están en buen estado y se encuentran completas					C		
11. Las plataformas de trabajo están aseguradas con el pin de seguridad a la demas estructura del andamio para evitar que se den movimientos.					C		
12. Los andamios cuentan con barandas de protección					C		
13. No se sobre cargan los andamios con materiales.					C		
14. Los trabajadores utilizan los elementos de protección personal					C		
15. Los trabajadores utilizan línea de vida y arnés de seguridad					C		
16. Los trabajadores suben cosas pesadas con la ayuda de Maniti.					NA		
17. Los trabajadores cuentan con porta herramientas					C		
18. ¿Se ha determinado y fijado la carga máxima que el sistema puede soportar?					C		
19. ¿La torre está rígidamente unida a la estructura a que está sirviendo?					NA		
20. ¿Si el andamio no se puede unir a la estructura, se están usando botes, anclajes o las tres para asegurar la torre?					NA		
21. ¿Está el área debajo de la plataforma de trabajo demarcada con cinta y con avisos para prevenir al personal del riesgo de caída de objetos?					NA		

Semana del 6 al 11 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales

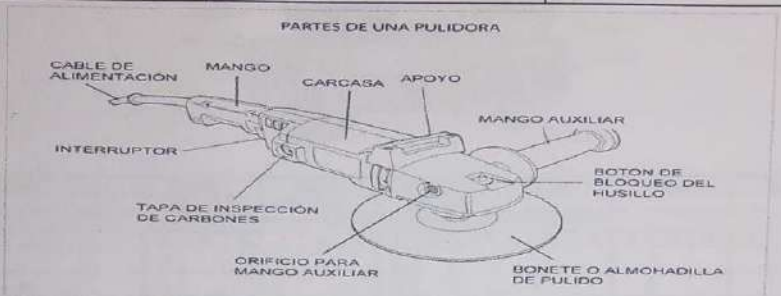
OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE PULIDORA

FT-SST-032
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA:	Colegio San Pablo	NOMBRE:	Jose Vargas
FECHA:	08/03/2023	DOCUMENTO:	1 058 058 637
HORA:	07:00 am - 05:00 pm.	EDAD:	
TRABAJO:	Corte de material metalico y estructuras.	CARGO:	Ayudador Auxiliar
MODELO		VOLTAJE	
MARCA:	REVOLUCIONES	SERIAL	

PARTES DE UNA PULIDORA



DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA:			08/03				

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
MANGO							X														
MANGO AUXILIAR							X														
ORIFICIO PARA MANGO AUXILIAR									X												
ENCHUFE CON POLO A TIERRA							X														
CABLE DE ALIMENTACION							X														
SWITCH DE ENCENDIDO							X														
TUERCA DE ACOPLE DEL DISCO							X														
ESTADO DEL DISCO							X														
LAS REVOLUCIONES DEL DISCO CORRESPONDEN CON EL DE LA PULIDORA							X														
GUARDA DEL DISCO							X														
MANIJA DE SUJECION							X														
VOLTAJE							X														
CARCAZA							X														
CARETA DE PARA PULIR							X														
GUANTES DE CARNAZA							X														
TAPAOIDOS DE COPA							X														
RESPIRADOR PARA SOLDADOR							X														

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

FIRMA DEL USUARIO			Jose Vargas				
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD							

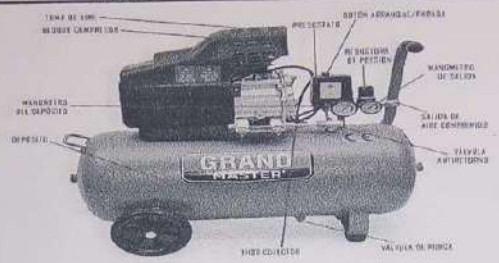
OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE COMPRESOR

FT-SST-081
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA: Colegio San Pablo
FECHA: 06/03/2023
HORA: P 07:00am - 05:00pm
TRABAJO: Pintura de estructuras metalicas y piezas en metal
MARCA: MODELO: SERIE:

NOMBRE: Luis Daniel Tique.
DOCUMENTO: 80 101076
EDAD:
CARGO: Pintor - Auxiliar.

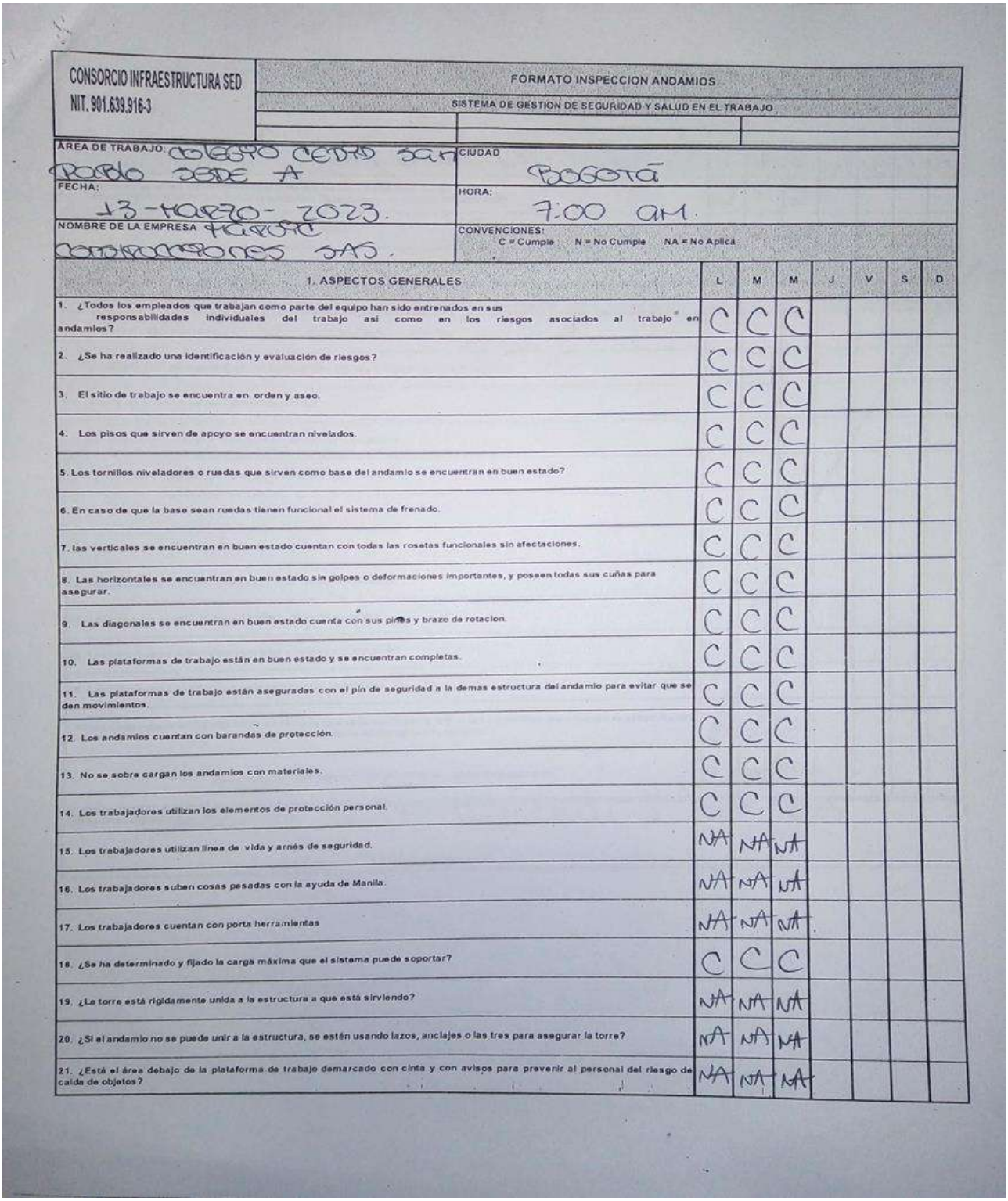


DIA DE LA SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
FECHA:	06/03			07/03			08/03														
MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA																					
REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
Corte automatico	X			X			X														
Control de fugas de combustible	X			X			X														
Patas de anclaje			X			X			X												
Tanque	X			X			X														
Motor	X			X			X														
Válvula de seguridad	X			X			X														
Puertas laterales con seguro	X			X			X														
Tubo de escape en buena condición	X			X			X														
Válvulas de alivio operando	X			X			X														
Resguardos en los mecanismos de rotación	X			X			X														
Mangueras con abrazaderas	X			X			X														
Encendido del motor	X			X			X														
Control de fugas de combustible	X			X			X														
Aparejo de enganche o tiro	X			X			X														
Acoples rápidos de mangueras con seguros	X			X			X														
Indicadores de aceite de motor, refrigerante	X			X			X														
Manometro	X			X			X														
Pistolas	X			X			X														
Mangueras	X			X			X														
Hidráulicos, presión de aire, voltimetro	X			X			X														
Baterías	X			X			X														

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

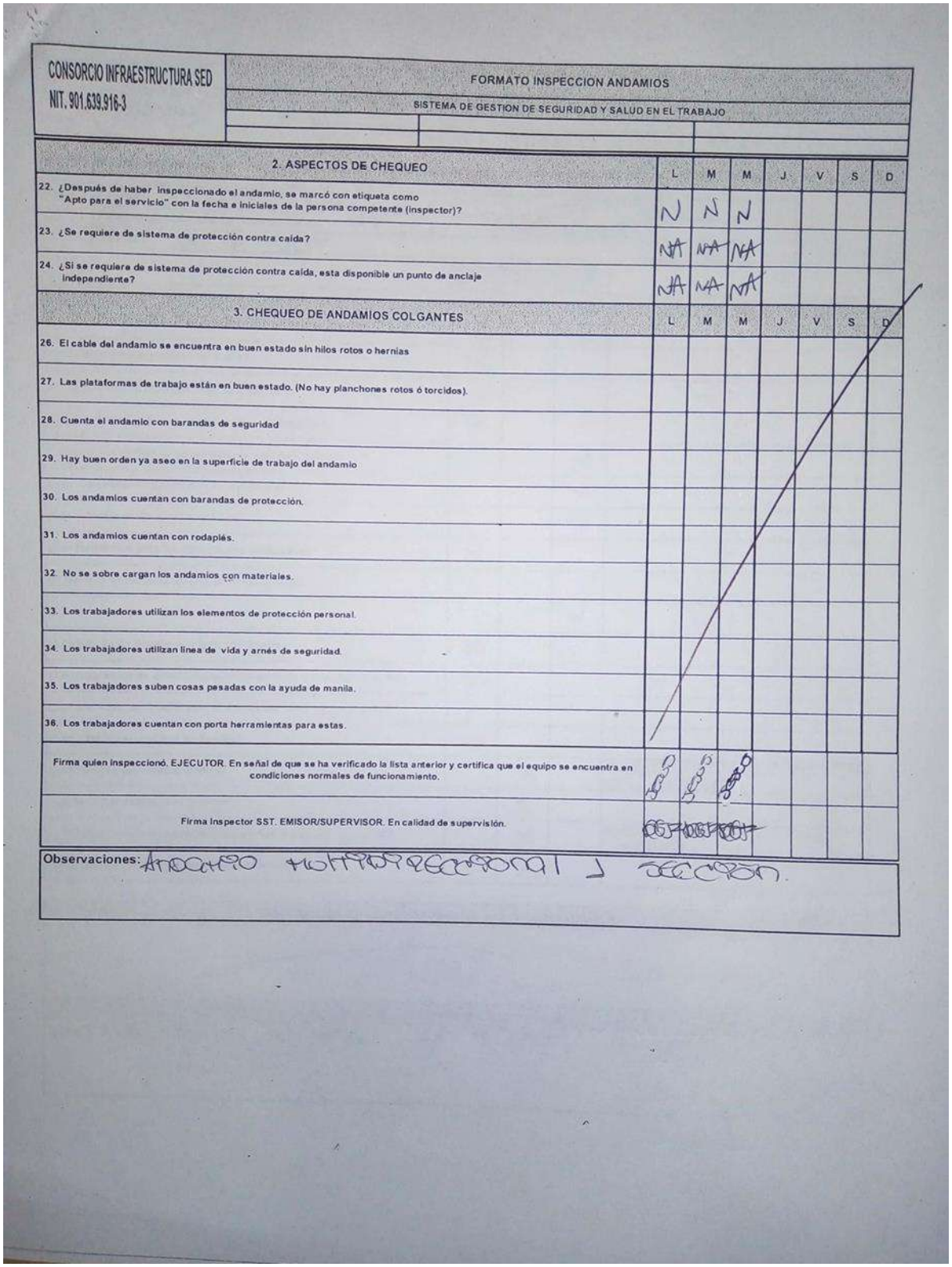
FIRMA DEL USUARIO							
FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS							
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD	Arnold Alvarez		Arnold Alvarez				

Semana del 13 al 18 de marzo de 2023, consorcio infraestructura SED



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	FORMATO INSPECCION ANDAMIOS SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
AREA DE TRABAJO: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A		CIUDAD: BOGOTÁ	
FECHA: 13-MARZO-2023.		HORA: 7:00 AM.	
NOMBRE DE LA EMPRESA: CONSORCIO SAS.		CONVENCIONES: C = Cumple N = No Cumple NA = No Aplica	

1. ASPECTOS GENERALES	L	M	M	J	V	S	D
1. ¿Todos los empleados que trabajan como parte del equipo han sido entrenados en sus responsabilidades individuales del trabajo así como en los riesgos asociados al trabajo en andamios?	C	C	C				
2. ¿Se ha realizado una identificación y evaluación de riesgos?	C	C	C				
3. El sitio de trabajo se encuentra en orden y aseo.	C	C	C				
4. Los pisos que sirven de apoyo se encuentran nivelados.	C	C	C				
5. Los tornillos niveladores o ruedas que sirven como base del andamio se encuentran en buen estado?	C	C	C				
6. En caso de que la base sean ruedas tienen funcional el sistema de frenado.	C	C	C				
7. las verticales se encuentran en buen estado cuentan con todas las rosetas funcionales sin afectaciones.	C	C	C				
8. Las horizontales se encuentran en buen estado sin golpes o deformaciones importantes, y poseen todas sus cuñas para asegurar.	C	C	C				
9. Las diagonales se encuentran en buen estado cuenta con sus pines y brazo de rotacion.	C	C	C				
10. Las plataformas de trabajo están en buen estado y se encuentran completas.	C	C	C				
11. Las plataformas de trabajo están aseguradas con el pín de seguridad a la demas estructura del andamio para evitar que se den movimientos.	C	C	C				
12. Los andamios cuentan con barandas de protección.	C	C	C				
13. No se sobre cargan los andamios con materiales.	C	C	C				
14. Los trabajadores utilizan los elementos de protección personal.	C	C	C				
15. Los trabajadores utilizan linea de vida y arnés de seguridad.	NA	NA	NA				
16. Los trabajadores suben cosas pesadas con la ayuda de Manila.	NA	NA	NA				
17. Los trabajadores cuentan con porta herramientas	NA	NA	NA				
18. ¿Se ha determinado y fijado la carga máxima que el sistema puede soportar?	C	C	C				
19. ¿Le torre está rigidamente unida a la estructura a que está sirviendo?	NA	NA	NA				
20. ¿Si el andamio no se puede unir a la estructura, se estén usando lazos, anclajes o las tres para asegurar la torre?	NA	NA	NA				
21. ¿Está el área debajo de la plataforma de trabajo demarcado con cinta y con avisos para prevenir al personal del riesgo de caida de objetos?	NA	NA	NA				



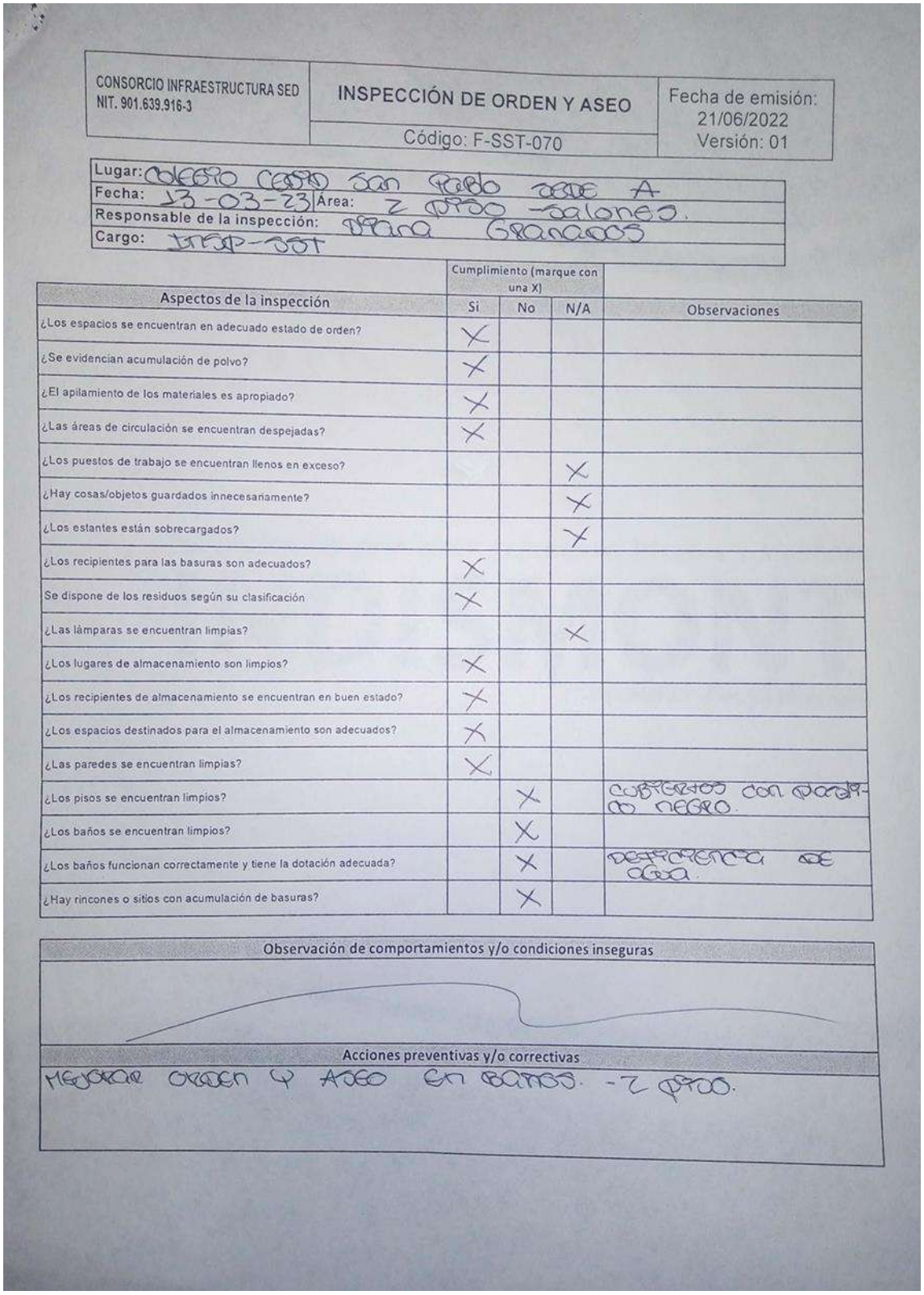
CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

FORMATO INSPECCION ANDAMIOS

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

2. ASPECTOS DE CHEQUEO	L	M	M	J	V	S	D
22. ¿Después de haber inspeccionado el andamio, se marcó con etiqueta como "Apto para el servicio" con la fecha e iniciales de la persona competente (inspector)?	N	N	N				
23. ¿Se requiere de sistema de protección contra caída?	NA	NA	NA				
24. ¿Si se requiere de sistema de protección contra caída, esta disponible un punto de anclaje independiente?	NA	NA	NA				
3. CHEQUEO DE ANDAMIOS COLGANTES	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
26. El cable del andamio se encuentra en buen estado sin hilos rotos o hernias							
27. Las plataformas de trabajo están en buen estado. (No hay planchones rotos ó torcidos).							
28. Cuenta el andamio con barandas de seguridad							
29. Hay buen orden ya aseo en la superficie de trabajo del andamio							
30. Los andamios cuentan con barandas de protección.							
31. Los andamios cuentan con rodapiés.							
32. No se sobre cargan los andamios con materiales.							
33. Los trabajadores utilizan los elementos de protección personal.							
34. Los trabajadores utilizan línea de vida y arnés de seguridad.							
35. Los trabajadores suben cosas pesadas con la ayuda de manila.							
36. Los trabajadores cuentan con porta herramientas para estas.							
Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.							
Firma Inspector SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.							

Observaciones:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	INSPECCIÓN DE ORDEN Y ASEO	Fecha de emisión: 21/06/2022
	Código: F-SST-070	Versión: 01

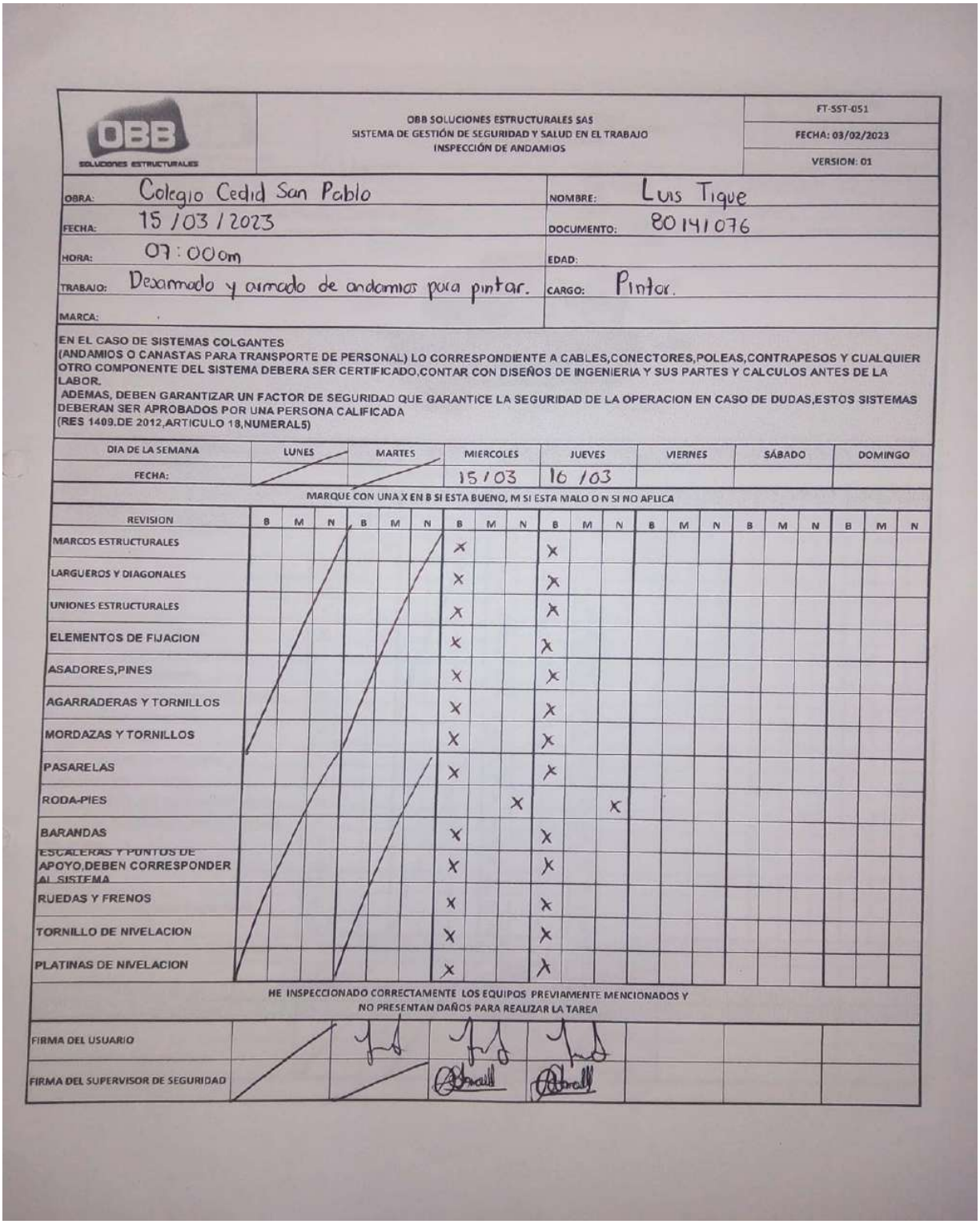
Lugar: COLEGIO CEDID San Pablo SEDE A
Fecha: 13-03-23 Área: 2 PISO - salones.
Responsable de la inspección: Diana Granados
Cargo: HSEQ-SST

Aspectos de la inspección	Cumplimiento (marque con una X) Si	No	N/A	Observaciones
¿Los espacios se encuentran en adecuado estado de orden?	X			
¿Se evidencian acumulación de polvo?	X			
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	X			
¿Las áreas de circulación se encuentran despejadas?	X			
¿Los puestos de trabajo se encuentran llenos en exceso?			X	
¿Hay cosas/objetos guardados innecesariamente?			X	
¿Los estantes están sobrecargados?			X	
¿Los recipientes para las basuras son adecuados?	X			
Se dispone de los residuos según su clasificación	X			
¿Las lámparas se encuentran limpias?			X	
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	X			
¿Los recipientes de almacenamiento se encuentran en buen estado?	X			
¿Los espacios destinados para el almacenamiento son adecuados?	X			
¿Las paredes se encuentran limpias?	X			
¿Los pisos se encuentran limpios?		X		cubiertos con polvo negro.
¿Los baños se encuentran limpios?		X		
¿Los baños funcionan correctamente y tiene la dotación adecuada?		X		deficiencia de agua.
¿Hay rincones o sitios con acumulación de basuras?		X		

Observación de comportamientos y/o condiciones inseguras

Acciones preventivas y/o correctivas
Mejorar orden y aseo en baños. - 2 piso.

Semana del 13 al 18 de marzo de 2023, OBB soluciones estructurales



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ANDAMIOS

FT-SST-051
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA: Colegio Cedid San Pablo
NOMBRE: Luis Tique
FECHA: 15/03/2023
DOCUMENTO: 80141076
HORA: 07:00am
EDAD:
TRABAJO: Desarmado y armado de andamios para pintar.
CARGO: Pintor.
MARCA:

EN EL CASO DE SISTEMAS COLGANTES
(ANDAMIOS O CANASTAS PARA TRANSPORTE DE PERSONAL) LO CORRESPONDIENTE A CABLES,CONECTORES,POLEAS,CONTRAPESOS Y CUALQUIER OTRO COMPONENTE DEL SISTEMA DEBERA SER CERTIFICADO,CONTAR CON DISEÑOS DE INGENIERIA Y SUS PARTES Y CALCULOS ANTES DE LA LABOR.
ADEMAS, DEBEN GARANTIZAR UN FACTOR DE SEGURIDAD QUE GARANTICE LA SEGURIDAD DE LA OPERACION EN CASO DE DUDAS,ESTOS SISTEMAS DEBERAN SER APROBADOS POR UNA PERSONA CALIFICADA
(RES 1409.DE 2012,ARTICULO 18,NUMERAL5)

DIA DE LA SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
FECHA:							15/03			16/03											

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
MARCOS ESTRUCTURALES							X			X											
LARGUEROS Y DIAGONALES							X			X											
UNIONES ESTRUCTURALES							X			X											
ELEMENTOS DE FIJACION							X			X											
ASADORES,PINES							X			X											
AGARRADERAS Y TORNILLOS							X			X											
MORDAZAS Y TORNILLOS							X			X											
PASARELAS							X			X											
RODA-PIES									X			X									
BARANDAS							X			X											
ESCALERAS Y PUNTOS DE APOYO,DEBEN CORRESPONDER AL SISTEMA							X			X											
RUEDAS Y FRENOS							X			X											
TORNILLO DE NIVELACION							X			X											
PLATINAS DE NIVELACION							X			X											

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

FIRMA DEL USUARIO
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD

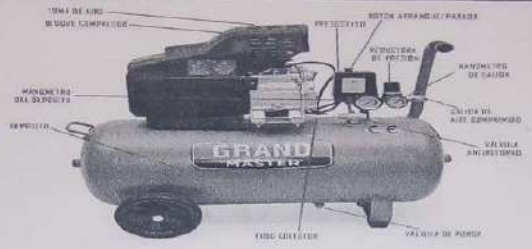
C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

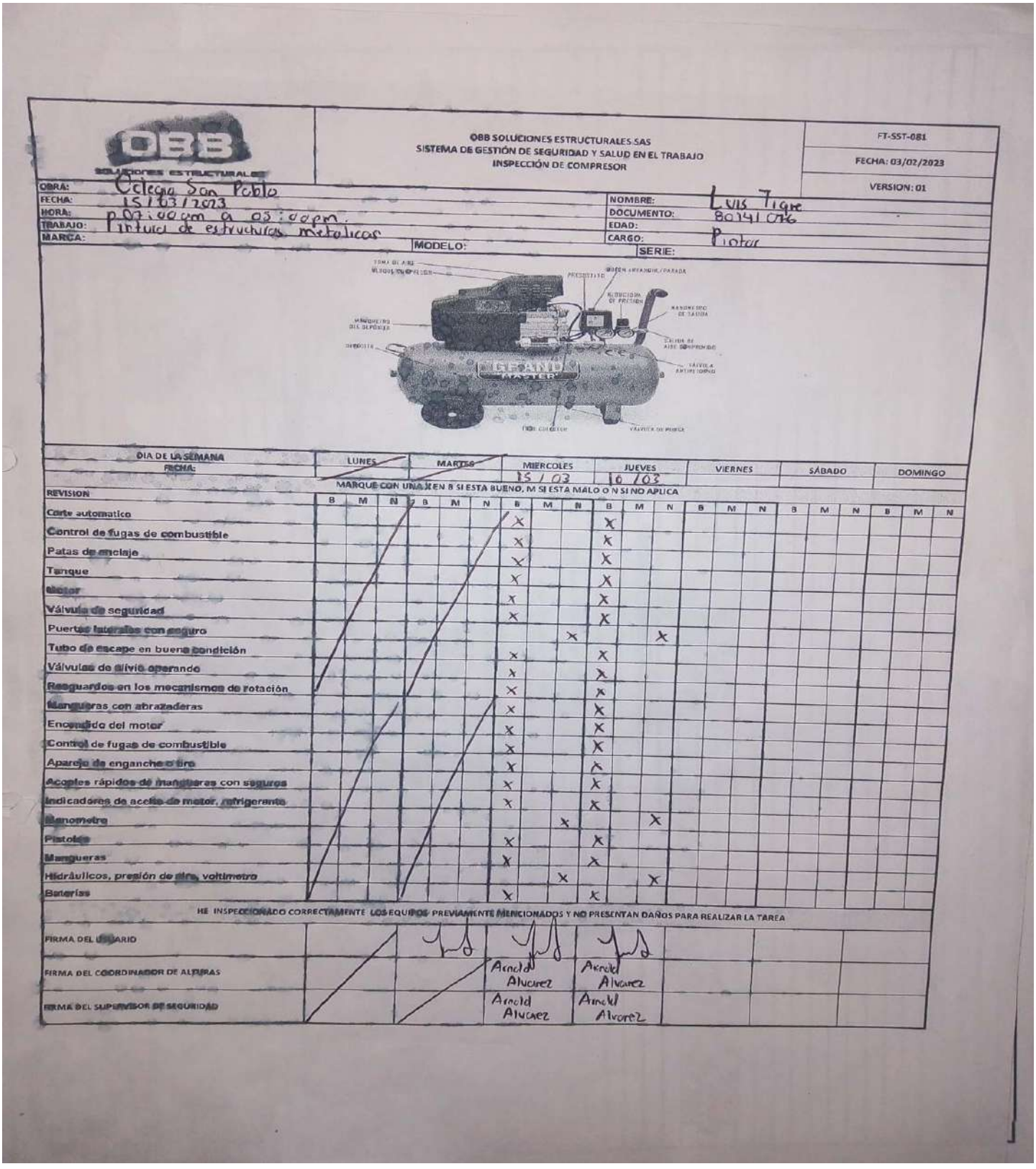
OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE COMPRESOR

FT-SST-081 | FECHA: 03/02/2023 | VERSION: 01

OBRA:	Colegio San Pablo	NOMBRE:	Yeider Ochoa
FECHA:	13/03/2023	DOCUMENTO:	1013687720
HORA:	9am - 5pm	EDAD:	23
TRABAJO:	Pintura en estructura metalica	CARGO:	Auxiliar
MARCA:	MODELO:	SERIE:	



DIA DE LA SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
FECHA:	13/03						15/03			16/03											
MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA																					
REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
Corte automatico	X						X			X											
Control de fugas de combustible	X						X			X											
Patas de anclaje			X						X			X									
Tanque	X						X			X											
Motor	X						X			X											
Válvula de seguridad	X						X			X											
Puertas laterales con seguro	X						X			X											
Tubo de escape en buena condición	X						X			X											
Válvulas de alivio operando	X						X			X											
Resguardos en los mecanismos de rotación	X						X			X											
Mangueras con abrazaderas	X						X			X											
Encendido del motor	X						X			X											
Control de fugas de combustible	X						X			X											
Aparejo de enganche o tiro	X						X			X											
Acoples rápidos de mangueras con seguros	X						X			X											
Indicadores de aceite de motor, refrigerante	X						X			X											
Manometro	X						X			X											
Pistolas	X						X			X											
Mangueras	X						X			X											
Hidráulicos, presión de aire, volumetro	X						X			X											
Baterías	X						X			X											
HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA																					
FIRMA DEL USUARIO																					
FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS							Arnold Alvarez.			Arnold Alvarez											
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD							Arnold Alvarez.			Arnold Alvarez											



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE COMPRESOR

FT-SST-081 | FECHA: 03/02/2023 | VERSION: 01

OBRA: Colegio San Pablo
FECHA: 15/03/2023
HORA: 7:00am a 3:00pm.
TRABAJO: Pintura de estructuras metalicas
MARCA: | MODELO: | SERIE:

NOMBRE: Luis Tigre
DOCUMENTO: 80141076
EDAD:
CARGO: Pintor

DIA DE LA SEMANA: LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO
FECHA: 15/03 | 16/03

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

REVISION	LUNES B	LUNES M	LUNES N	MARTES B	MARTES M	MARTES N	MIERCOLES B	MIERCOLES M	MIERCOLES N	JUEVES B	JUEVES M	JUEVES N	VIERNES B	VIERNES M	VIERNES N	SÁBADO B	SÁBADO M	SÁBADO N	DOMINGO B	DOMINGO M	DOMINGO N
Corte automatico							X			X											
Control de fugas de combustible							X			X											
Patas de enclaje							X			X											
Tanque							X			X											
Motor							X			X											
Válvula de seguridad							X			X											
Puertas laterales con seguro								X			X										
Tubo de escape en buena condición							X			X											
Válvulas de alivio operando							X			X											
Resguardos en los mecanismos de rotación							X			X											
Mangueras con abrazaderas							X			X											
Encendido del motor							X			X											
Control de fugas de combustible							X			X											
Aparejo de enganche o tiro							X			X											
Acoples rápidos de mangueras con seguros							X			X											
Indicadores de aceite de motor, refrigerante							X			X											
Manometro								X			X										
Pistolas							X			X											
Mangueras							X			X											
Hidráulicos, presión de aire, voltimetro								X			X										
Baterías							X			X											

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

FIRMA DEL USUARIO			
FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS		Arnold Alvarez	Arnold Alvarez
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD		Arnold Alvarez	Arnold Alvarez

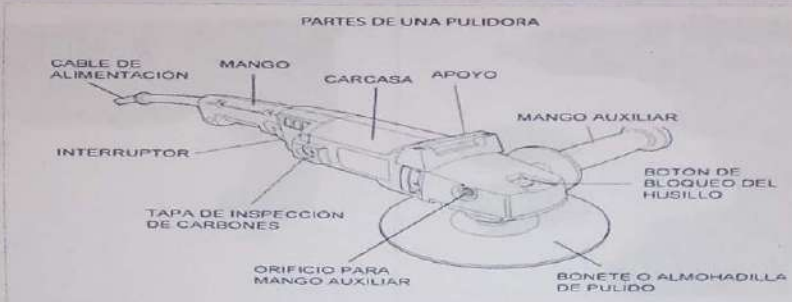
OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE PULIDORA

FT-SST-032
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA:	Colegio San Pablo	NOMBRE:	Hernan Barrios Camacho
FECHA:	16/03/2023	DOCUMENTO:	1079 884 516
HORA:	07:00 am - 05:00pm	EDAD:	
TRABAJO:	Instalación de teja en cubierta	CARGO:	Instalador
MODELO		VOLTAJE	110
MARCA:	REVOLUCIONES	SERIAL	

PARTES DE UNA PULIDORA



DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA:				16/03			

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
MANGO										X											
MANGO AUXILIAR												X									
ORIFICIO PARA MANGO AUXILIAR										X											
ENCHUFE CON POLO A TIERRA										X											
CABLE DE ALIMENTACION										X											
SWITCH DE ENCENDIDO										X											
TUERCA DE ACOPLE DEL DISCO										X											
ESTADO DEL DISCO										X											
LAS REVOLUCIONES DEL DISCO CORRESPONDEN CON EL DE LA PULIDORA										X											
GUARDA DEL DISCO										X											
MANIJA DE SUJECION										X											
VOLTAJE										X											
CARCAZA										X											
CARETA DE PARA PULIR										X											
GUANTES DE CARNAZA										X											
TAPAOIDOS DE COPA										X											
RESPIRADOR PARA SOLDADOR										X											

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

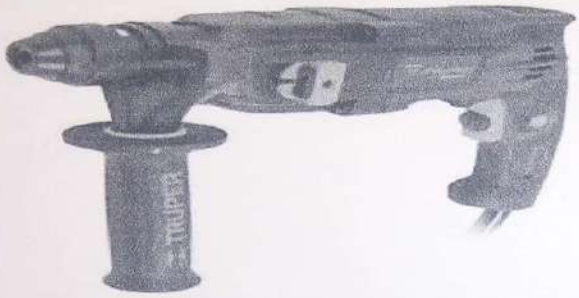
FIRMA DEL USUARIO							
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD				Arnold Alvarez			

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE TALADRO

FT-SST-034
FECHA: 03/02/2023
VERSION: 01

OBRA:	Colegio San Pablo	NOMBRE:	Hernan Ramos Carrecho
FECHA:	16/03/2023	DOCUMENTO:	1079 884516
HORA:	07:00 am - 05:00 pm	EDAD:	
TRABAJO:	Instalación de tejas en cubierta	CARGO:	Instalador
MODELO		VOLTAJE	110
MARCA:	REVOLUCIONES	SERIAL	





DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA:				16/03			

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

REVISION	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N	B	M	N
ENCHUFE CON POLO A TIERRA												X									
CABLE										X											
SWTCH DE ENCENDIDO										X											
MANDRIL										X											
LLAVE DE MANDRIL										X											
MANIJA DE SUJECION										X											
VOLTAJE										X											
CARCAZA										X											
TAPA OIDOS DE INSERCION										X											
GAFAS PROTECTORAS										X											
GUANTES										X											
GRATA PARA RETIRAR ESCORIA										X											
BROCAS										X											
CORDON DE SEGURIDAD										X											

SI EL TALADRO SE MANIPULA EN ALTURAS DEBERA ESTAR AMARRADO A UNA ESTRUCTURA QUE LO SOPORTE,EN CASO DE CAIDA

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

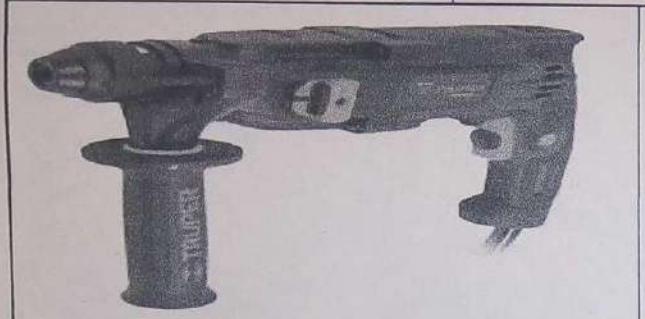
FIRMA DEL USUARIO							
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD				Arnold Alvarez			

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE TALADRO

FT-SST-034 | FECHA: 03/02/2023 | VERSION: 01

OBRA:	Colegio San Pablo	NOMBRE:	Carlos Ballen
FECHA:	16/03/2023	DOCUMENTO:	1000335948
HORA:	07:00am - 05:00pm.	EDAD:	
TRABAJO:	Instalación de tejas en cubierta	CARGO:	Instalador
MODELO		VOLTAJE	
MARCA:		REVOLUCIONES	SERIAL





DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA:				16/03			

MARQUE CON UNA X EN B SI ESTA BUENO, M SI ESTA MALO O N SI NO APLICA

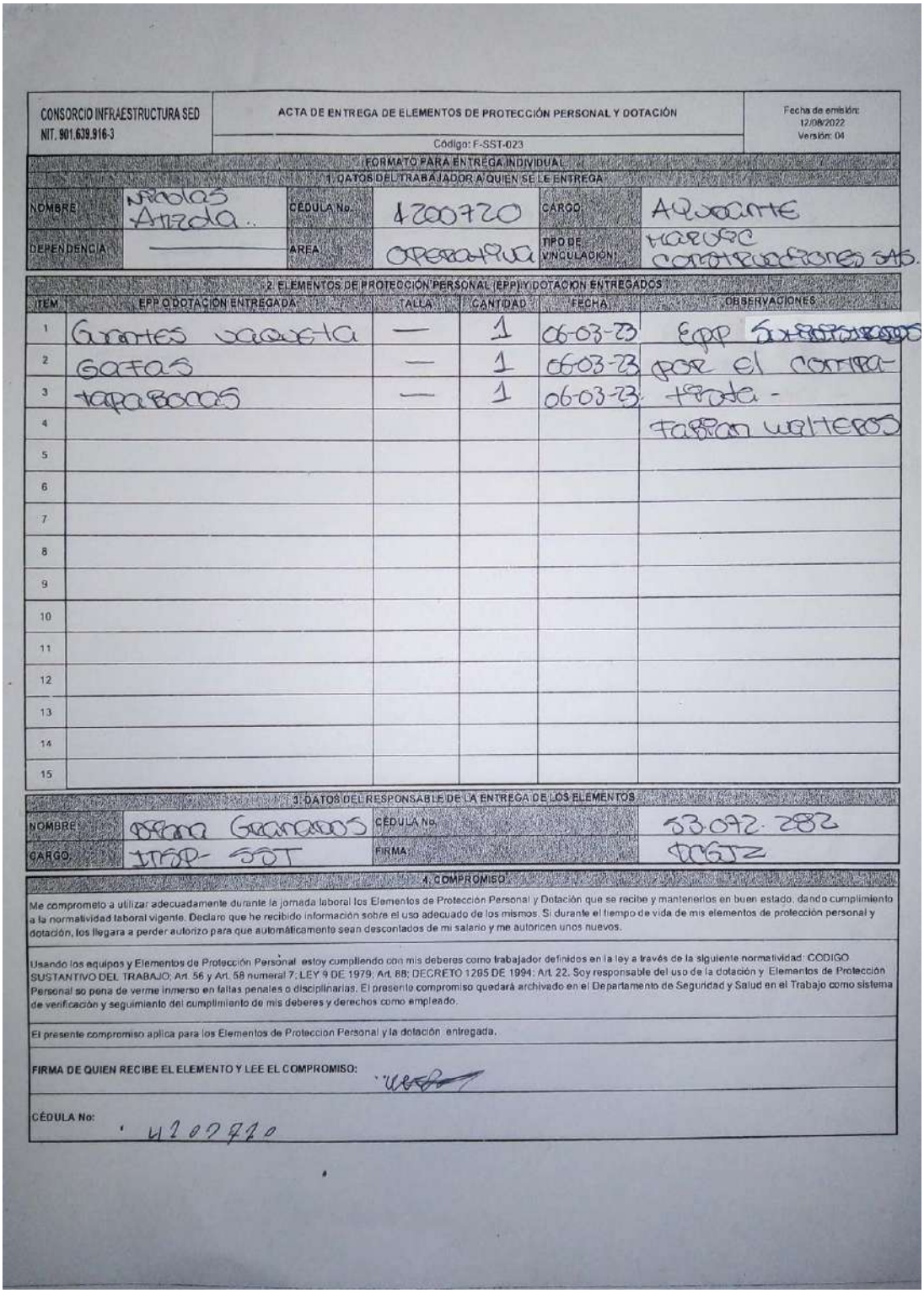
REVISION	LUNES B	LUNES M	LUNES N	MARTES B	MARTES M	MARTES N	MIERCOLES B	MIERCOLES M	MIERCOLES N	JUEVES B	JUEVES M	JUEVES N	VIERNES B	VIERNES M	VIERNES N	SÁBADO B	SÁBADO M	SÁBADO N	DOMINGO B	DOMINGO M	DOMINGO N
ENCHUFE CON POLO A TIERRA												X									
CABLE										X											
SWTCH DE ENCENDIDO										X											
MANDRIL										X											
LLAVE DE MANDRIL										X											
MANIJA DE SUJECION										X											
VOLTAJE										X											
CARCAZA										X											
TAPA OIDOS DE INSERCION										X											
GAFAS PROTECTORAS										X											
GUANTES										X											
GRATA PARA RETIRAR ESCORIA										X											
BROCAS										X											
CORDON DE SEGURIDAD												X									

SI EL TALADRO SE MANIPULA EN ALTURAS DEBERA ESTAR AMARRADO A UNA ESTRUCTURA QUE LO SOPORTE,EN CASO DE CAIDA

HE INSPECCIONADO CORRECTAMENTE LOS EQUIPOS PREVIAMENTE MENCIONADOS Y NO PRESENTAN DAÑOS PARA REALIZAR LA TAREA

FIRMA DEL USUARIO																				
FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD										Arnold Alvarez										

ENTREGA ELEMENTOS DEPROTECCION PERSONAL



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN Código: F-SST-023	Fecha de emisión: 12/08/2022 Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE	Nicolas Arzola..	CÉDULA No.	1200720	CARGO	AYUDANTE
DEPENDENCIA	———	ÁREA	OPERACIONES	TIPO DE VINCULACIÓN	HARVEC CONSTRUCCIONES SAS.

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACION ENTREGADA	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	Guantes vaqueta	—	1	06-03-23	EPP [illegible]
2	GAFAS	—	1	06-03-23	POR EL CONTRA-
3	TAPABOCAS	—	1	06-03-23	TISTA -
4					FABIAN WALTEROS
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE	FABIAN GUARDADOS	CÉDULA No.	53.092.282
CARGO	HSEQ - SST	FIRMA	[signature]

4. COMPROMISO

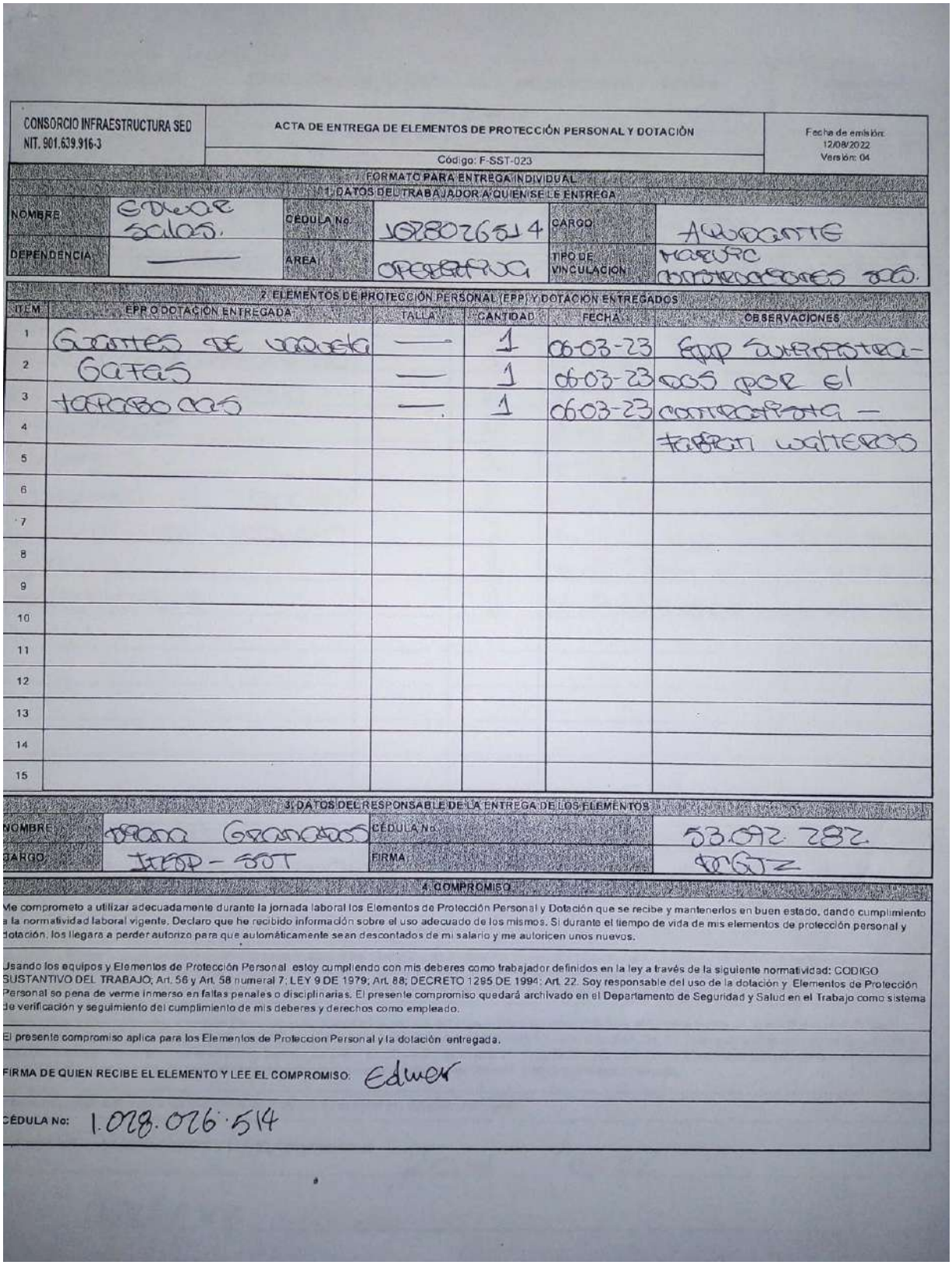
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Protección Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: [signature]

CÉDULA No: 1200720



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Código: F-SST-023

Fecha de emisión: 12/08/2022
Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE	Edwar Solos.	CÉDULA No.	1078026514	CARGO	AUXILIAR
DEPENDENCIA	—	AREA	OPERATIVA	TIPO DE VINCULACION	MADRE COMUNITARIA

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACIÓN ENTREGADA	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	Guantes de vaqueta	—	1	06-03-23	EPP SUMINISTRADO
2	Gafas	—	1	06-03-23	DOS POR EL
3	Tapabocas	—	1	06-03-23	CONTRATISTA —
4					FABIAN WALTEROS
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE	Diana Granados	CÉDULA No.	53.092.282
CARGO	IHSP - SST	FIRMA	

4. COMPROMISO

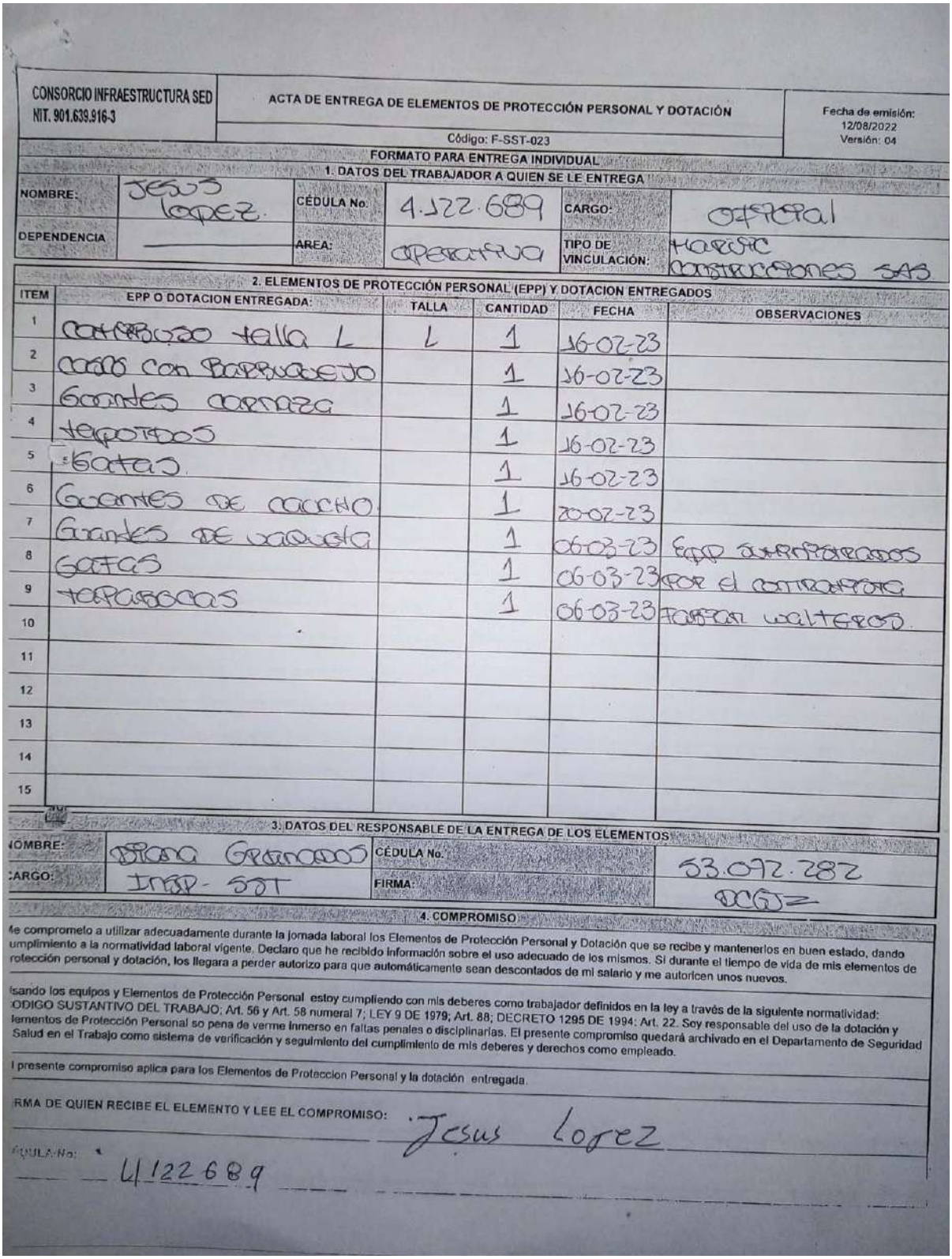
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Proteccion Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Edwar

CÉDULA No: 1.078.026.514



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3

ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Código: F-SST-023

Fecha de emisión: 12/08/2022 Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE:	JESUS LOPEZ	CÉDULA No.	4.122.689	CARGO:	OFICIAL
DEPENDENCIA		AREA:	OPERATIVA	TIPO DE VINCULACIÓN:	MARSIC CONSTRUCCIONES SAS

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACION ENTREGADA:	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	CAMIBUSO TELLA L	L	1	16-02-23	
2	CASCO CON BARBUQUEJO		1	16-02-23	
3	GUANTES CARNAZA		1	16-02-23	
4	TAPABOCAS		1	16-02-23	
5	GAFAS		1	16-02-23	
6	GUANTES DE CAUCHO		1	20-02-23	
7	GUANTES DE VAQUETA		1	06-03-23	EPP SUMINISTRADOS
8	GAFAS		1	06-03-23	POR EL CONTRATISTA
9	TAPABOCAS		1	06-03-23	FORROS WALTEROS.
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE:	DIANA GRANADOS	CÉDULA No.	53.092.282
CARGO:	INSP. SST	FIRMA:	DCG

4. COMPROMISO

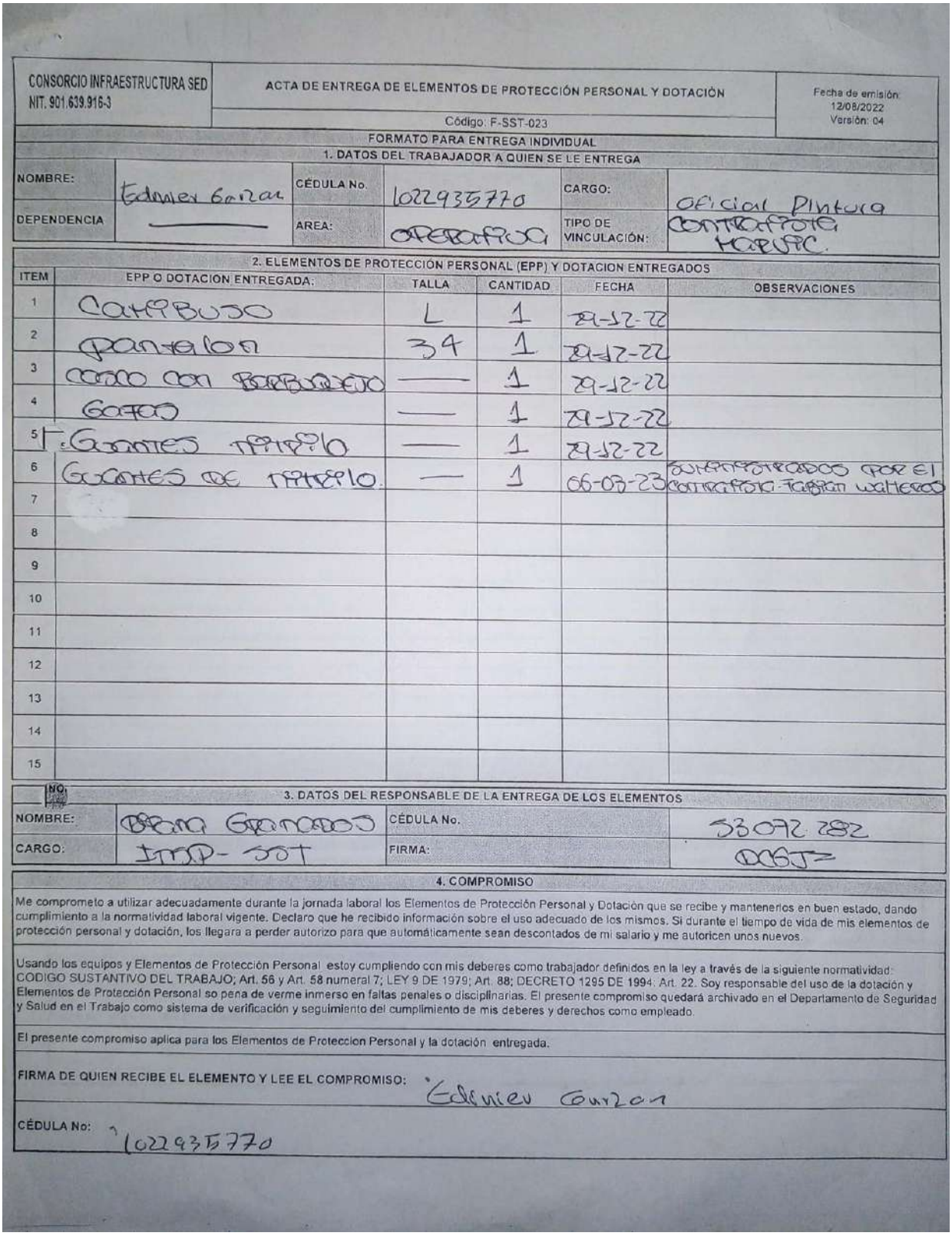
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Proteccion Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Jesus Lopez

CEDULA No: 4122689



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN Código: F-SST-023	Fecha de emisión: 12/08/2022 Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE:	Edwier Garzon	CÉDULA No.	1022935770	CARGO:	Oficial Pintura
DEPENDENCIA	———	AREA:	OPERATIVA	TIPO DE VINCULACIÓN:	CONTRATISTA HSEQ

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACION ENTREGADA:	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	CAMIBUSO	L	1	29-12-22	
2	PANTALON	34	1	29-12-22	
3	CASCO CON BARBUQUEJO	———	1	29-12-22	
4	GOGGLES	———	1	29-12-22	
5	GUANTES NITRILO	———	1	29-12-22	
6	GUANTES DE NITRILO	———	1	06-03-23	SUMINISTRADOS POR EL CONTRATISTA TRABAJO VALLEDUPAR
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE:	DEISY GRANADOS	CÉDULA No.	53072282
CARGO:	INSP- SST	FIRMA:	

4. COMPROMISO

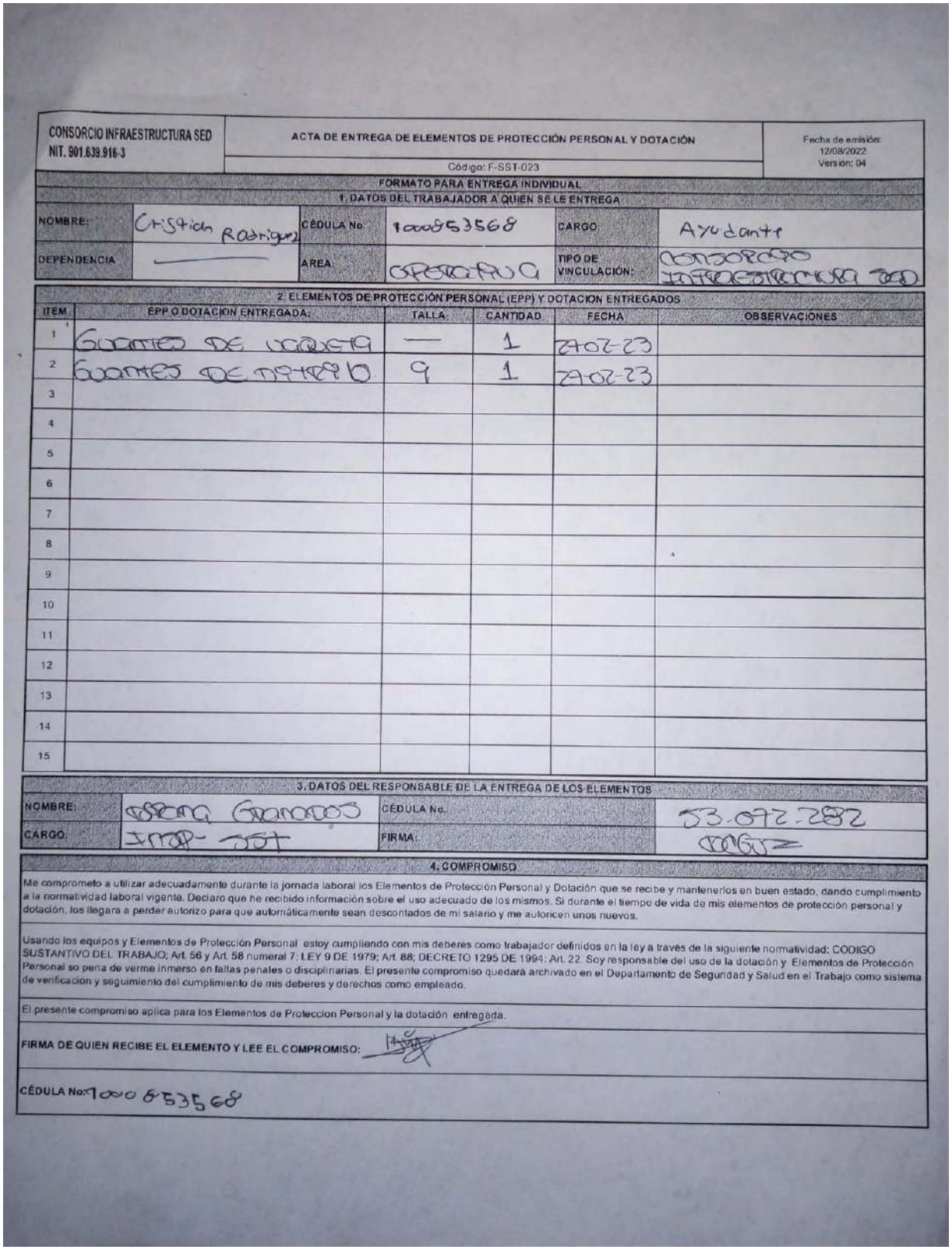
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994. Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Proteccion Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Edwier Garzon

CÉDULA No: 1022935770



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN Código: F-SST-023	Fecha de emisión: 12/08/2022 Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE:	Cristian Rodriguez	CÉDULA No.	1000853568	CARGO	Ayudante
DEPENDENCIA	—	AREA	OPERATIVO	TIPO DE VINCULACIÓN:	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACION ENTREGADA:	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	GUANTES DE VAQUETA	—	1	24-02-23	
2	GUANTES DE DYNEEMA	9	1	24-02-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE:	OSCAR GRANADOS	CÉDULA No.	53.092.282
CARGO:	INSP. SST	FIRMA:	

4. COMPROMISO

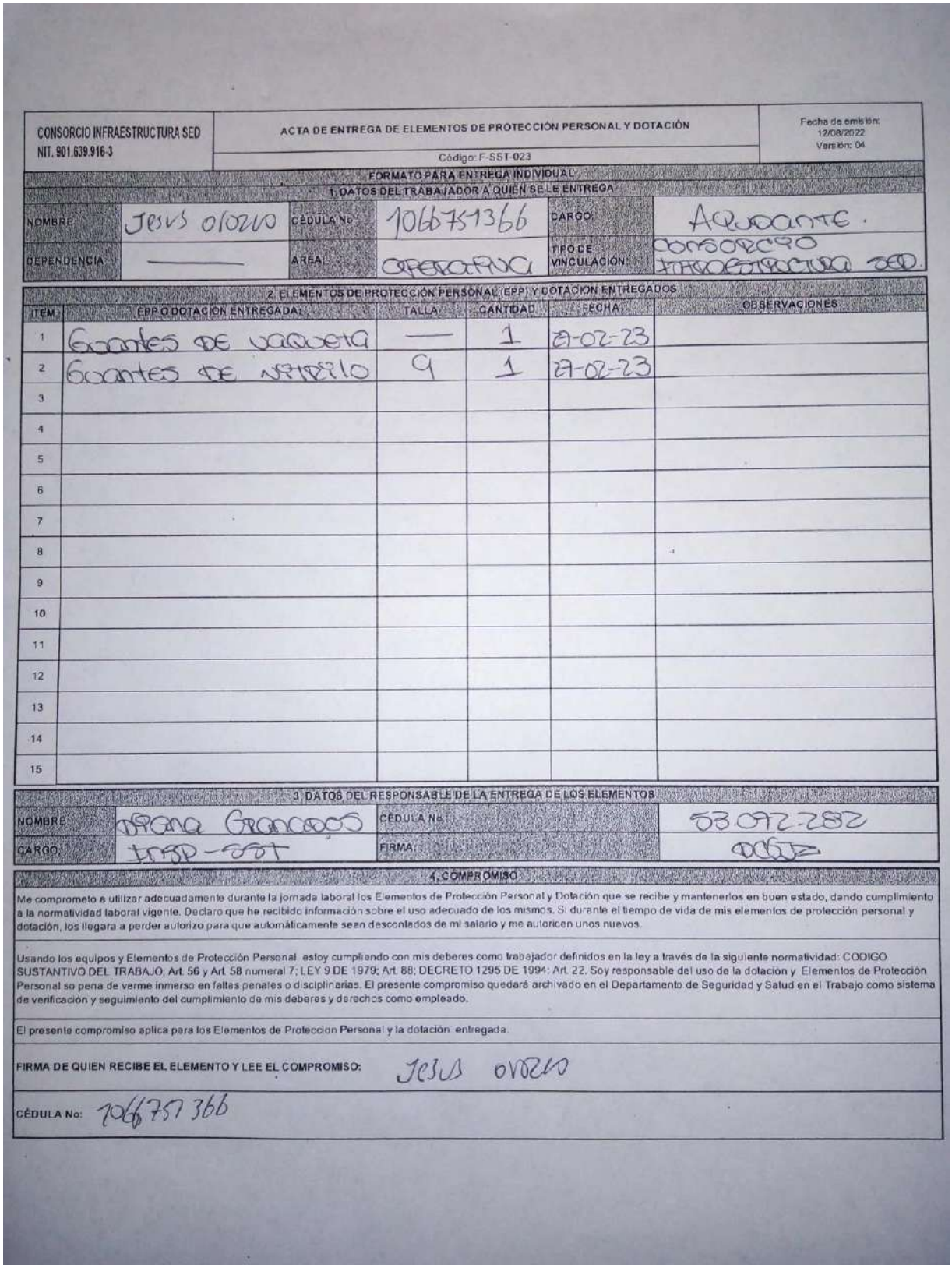
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Proteccion Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

CÉDULA No: 1000 853568



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN Código: F-SST-023	Fecha de emisión: 12/08/2022 Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE:	Jesus Olarte	CÉDULA No:	1066751366	CARGO:	Ayudante.
DEPENDENCIA:	———	ÁREA:	Operativa	TIPO DE VINCULACIÓN:	Consorcio Infraestructura SED

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACION ENTREGADA:	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	Guantes de vaqueta	—	1	27-02-23	
2	Guantes de nitrilo	9	1	27-02-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE:	Diana Gracedos	CÉDULA No:	53.092.282
CARGO:	Inspector SST	FIRMA:	

4. COMPROMISO

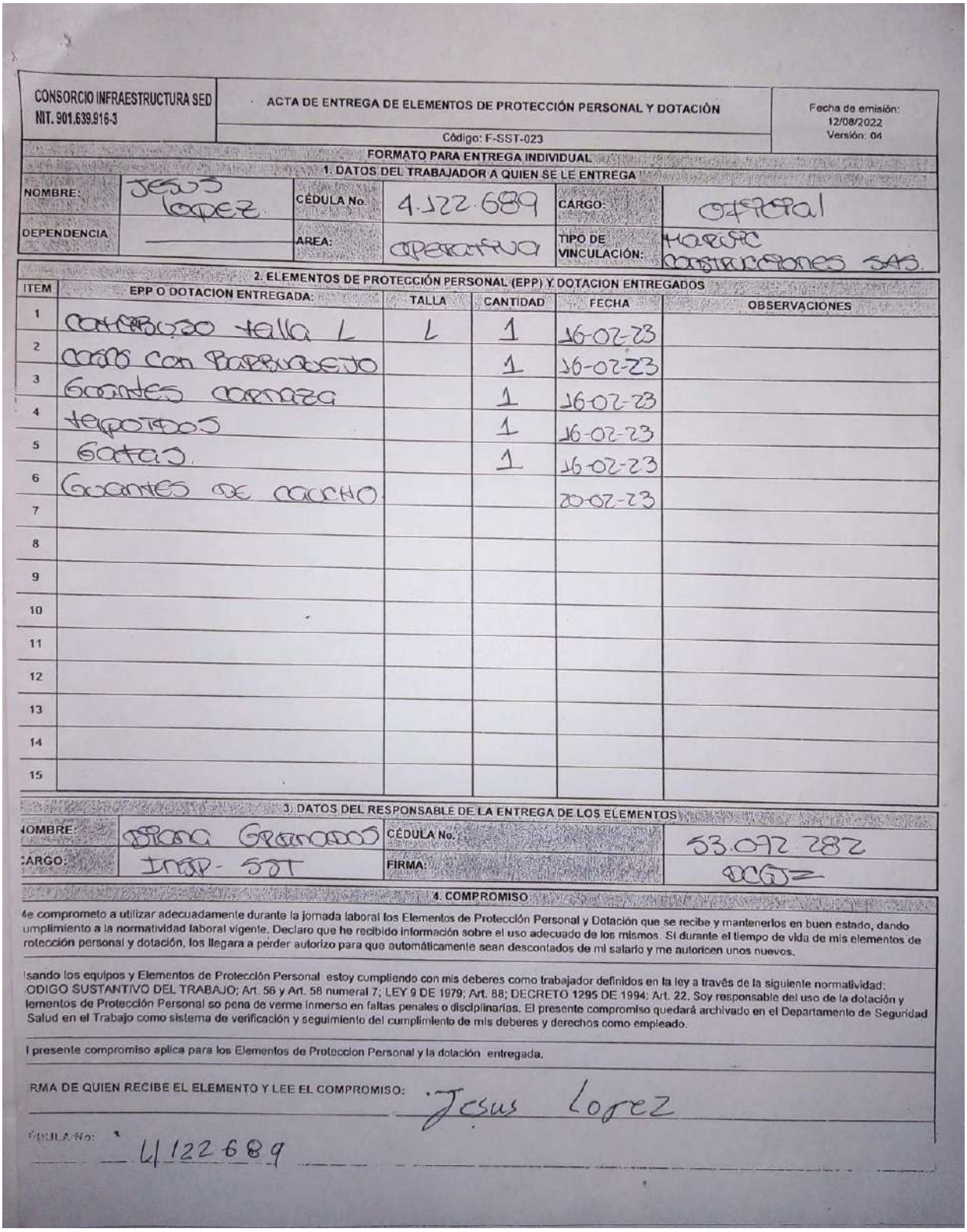
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Proteccion Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Jesus Olarte

CÉDULA No: 1066751366



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN Código: F-SST-023	Fecha de emisión: 12/08/2022 Versión: 04

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL

1. DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

NOMBRE:	Jesus Lopez	CÉDULA No.	4.122.689	CARGO:	Oficial
DEPENDENCIA		AREA:	Operativa	TIPO DE VINCULACIÓN:	Marsic Construcciones SAS

2. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION ENTREGADOS

ITEM	EPP O DOTACION ENTREGADA:	TALLA	CANTIDAD	FECHA	OBSERVACIONES
1	Overol talla L	L	1	16-02-23	
2	casco con barbuquejo		1	16-02-23	
3	Guantes carnaza		1	16-02-23	
4	tapabocas		1	16-02-23	
5	Gafas		1	16-02-23	
6	Guantes de caucho			20-02-23	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

3. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE:	Diana Granados	CÉDULA No.	53.072.782
CARGO:	Insp. SST	FIRMA:	

4. COMPROMISO

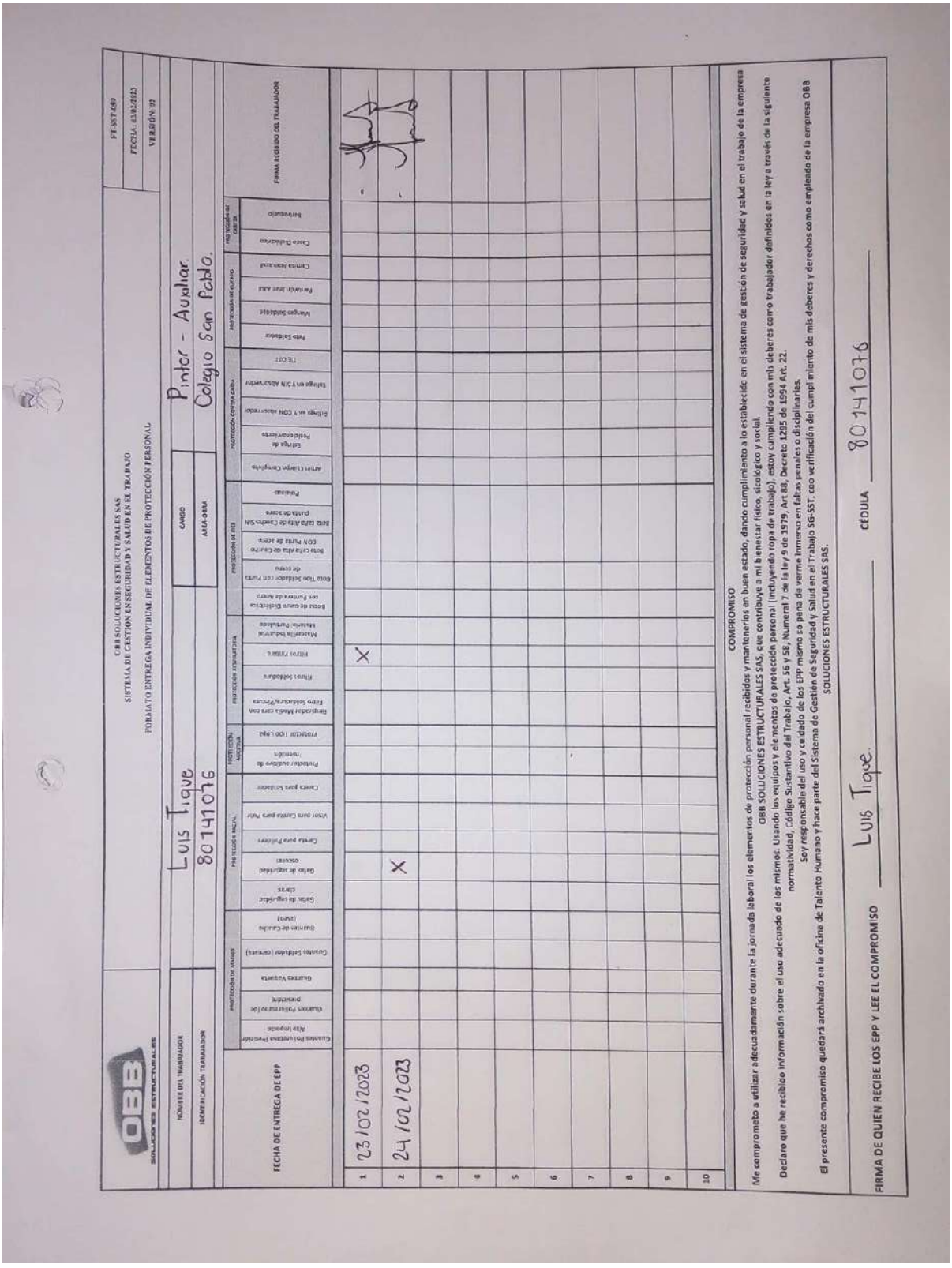
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los Elementos de Protección Personal y Dotación que se recibe y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la normatividad laboral vigente. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Si durante el tiempo de vida de mis elementos de protección personal y dotación, los llegara a perder autorizo para que automáticamente sean descontados de mi salario y me autoricen unos nuevos.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso de la dotación y Elementos de Protección Personal so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

El presente compromiso aplica para los Elementos de Proteccion Personal y la dotación entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Jesus Lopez

CÉDULA No: 4122689



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FT-SST-089 | FECHA: 03/02/2023 | VERSIÓN: 02

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Luis Tique | CARGO: Pintor - Auxiliar

IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 80141076 | AREA-OBRA: Colegio San Pablo.

	FECHA DE ENTREGA DE EPP	PROTECCIÓN DE MANOS					PROTECCIÓN AUDITIVA	PROTECCIÓN RESPIRATORIA	PROTECCIÓN VISUAL	PROTECCIÓN CORPORAL							PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS				FIRMA ESCRITO DEL TRABAJADOR
		Guantes Multiusos Prestobarba Alta Impacto	Guantes Poliestireno De Nitrilo	Guantes Nitrilo	Guantes Latex Semiestriado	Guantes Carnaza	Protector auditivo de tipo copa	Respirador Tipo Copa	Gafas de seguridad claras	Gafas de seguridad oscuras	Careta para Pulidora	Visor para Careta para Pulir	Careta para Soldador	Protector auditivo de tapon	Respirador Media Cara con Filtro Soldadura/Pintura	Filtro Soldadura	Filtro Vapores	Mascarilla Industrial Material Particulado	Bota de cuero Dieléctrica con Punta de Acero	Bota Tipo Soldador con Punta de acero	Bota caña alta de Cuero CON Punta de acero	Bota caña alta de Cuero Sin Punta de acero	Pantalon	Arnes Cuerpo Completo	Eslinga de Posicionamiento	Eslinga en Y Con Absorbedor	Eslinga en Y Sin Absorbedor	Tie Off	Peto Soldador	Mango Soldador	Parches Blue Aid	Crema Hidratante	Casco Dieléctrico	Barbuquejo	
1	23/02/2023																X																-
2	24/02/2023						X																										-
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	

COMPROMISO

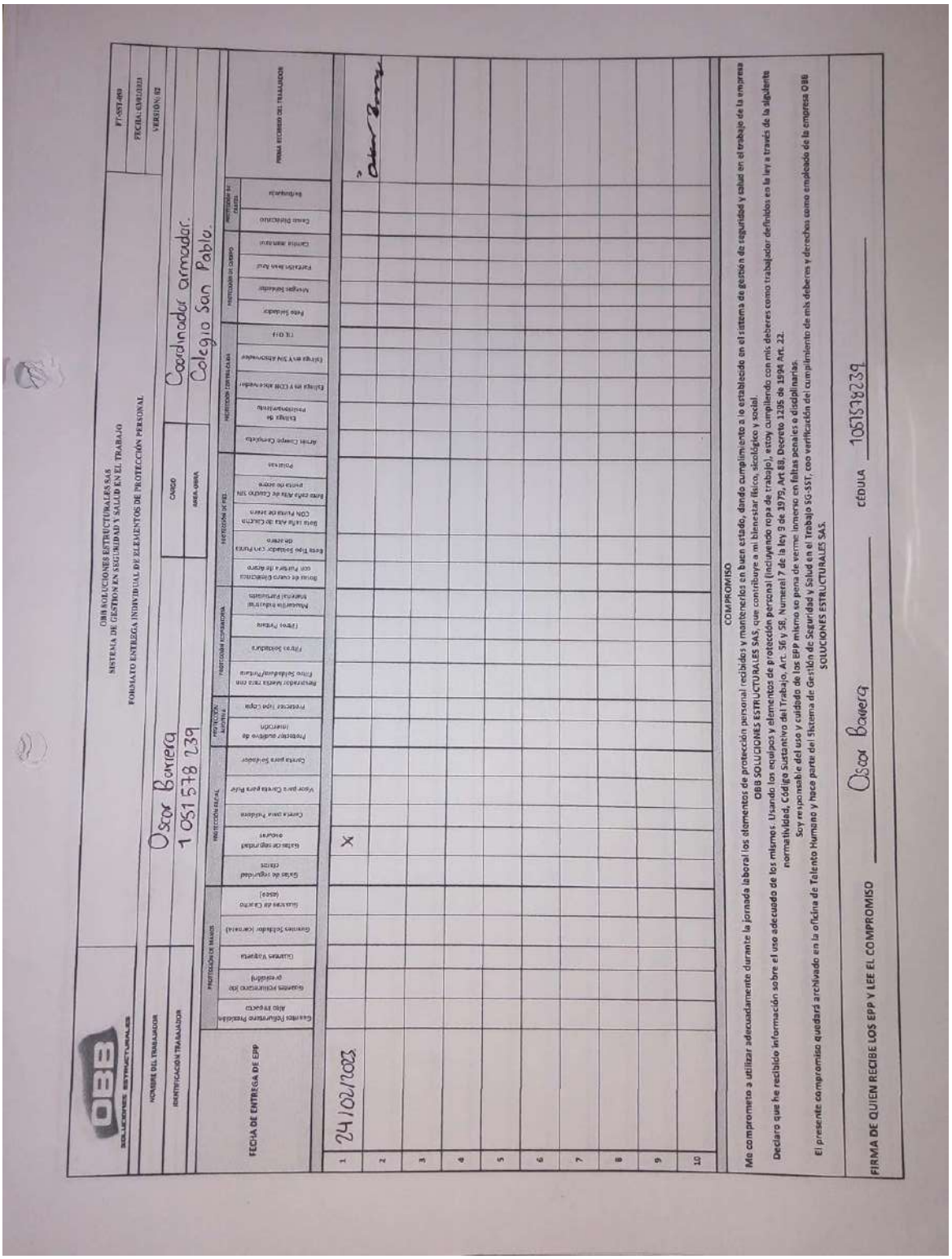
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a lo establecido en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS, que contribuye a mi bienestar físico, sicológico y social.

Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo), estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad, Código Sustantivo del Trabajo, Art. 56 y 58, Numeral 7 de la ley 9 de 1979, Art 88, Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias.

El presente compromiso quedará archivado en la oficina de Talento Humano y hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, con verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO: Luis Tique. | CÉDULA: 80141076



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMATO ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FT-SST-009 | FECHA: 03/2023 | VERSIÓN: 02

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Oscar Bayera
IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 1 051 578 239
CARGO: Coordinador armador.
AREA OBRA: Colegio San Pablo.

FECHA DE ENTREGA DE EPP	PROTECCIÓN DE MANOS				PROTECCIÓN FACIAL			PROTECCIÓN AUDITIVA	PROTECCIÓN RESPIRATORIA			PROTECCIÓN DE PIES				PROTECCIÓN DEL CUERPO				PROTECCIÓN DE CUERPO COMPLETO	FIRMA RECIBIDO DEL TRABAJADOR
	Guantes Dieléctricos Resistentes Alto Voltaje	Guantes Multipropósito Nitrilo	Guantes Vaqueta	Guantes Soldador (cromo)	Juego de Cuero (ropa)	Gafas de seguridad claras	Gafas de seguridad oscuras	Careta para Soldador	Protector auditivo de inserción	Protector tipo copa	Respirador Media Cara con Filtro Soldadura/Pintura	Filtro Soldadura	Filtro Pintura	Mascarilla Industrial Material Particulado	Bota de cuero Dieléctrica con Punta de acero	Bota Tipo Soldador Con Punta de acero	Bota caña alta de CUERO SIN PUNTA DE ACERO	Bota caña alta de CUERO CON Punta de acero	Polisaín	Arnés Cuerpo Completo	Eslinga de posicionamiento	Eslinga en Y con absorbedor	Eslinga en Y Sin Absorbedor	T.E.O.S	Peto Soldador	Manguitos Soldador	Pantalón Jean Azul	Camisa manga Larga	Chaqueta Dieléctrica	Botapluvia	
1 24/02/2023						X																	Oscar Bayera
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a lo establecido en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS, que contribuye a mi bienestar físico, sicológico y social.

Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo), estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad, Código Sustantivo del Trabajo. Art. 56 y 58. Numeral 7 de la ley 9 de 1979, Art 88, Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias.

El presente compromiso quedará archivado en la oficina de Talento Humano y hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, con verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO: Oscar Bayera — CÉDULA: 1051578239

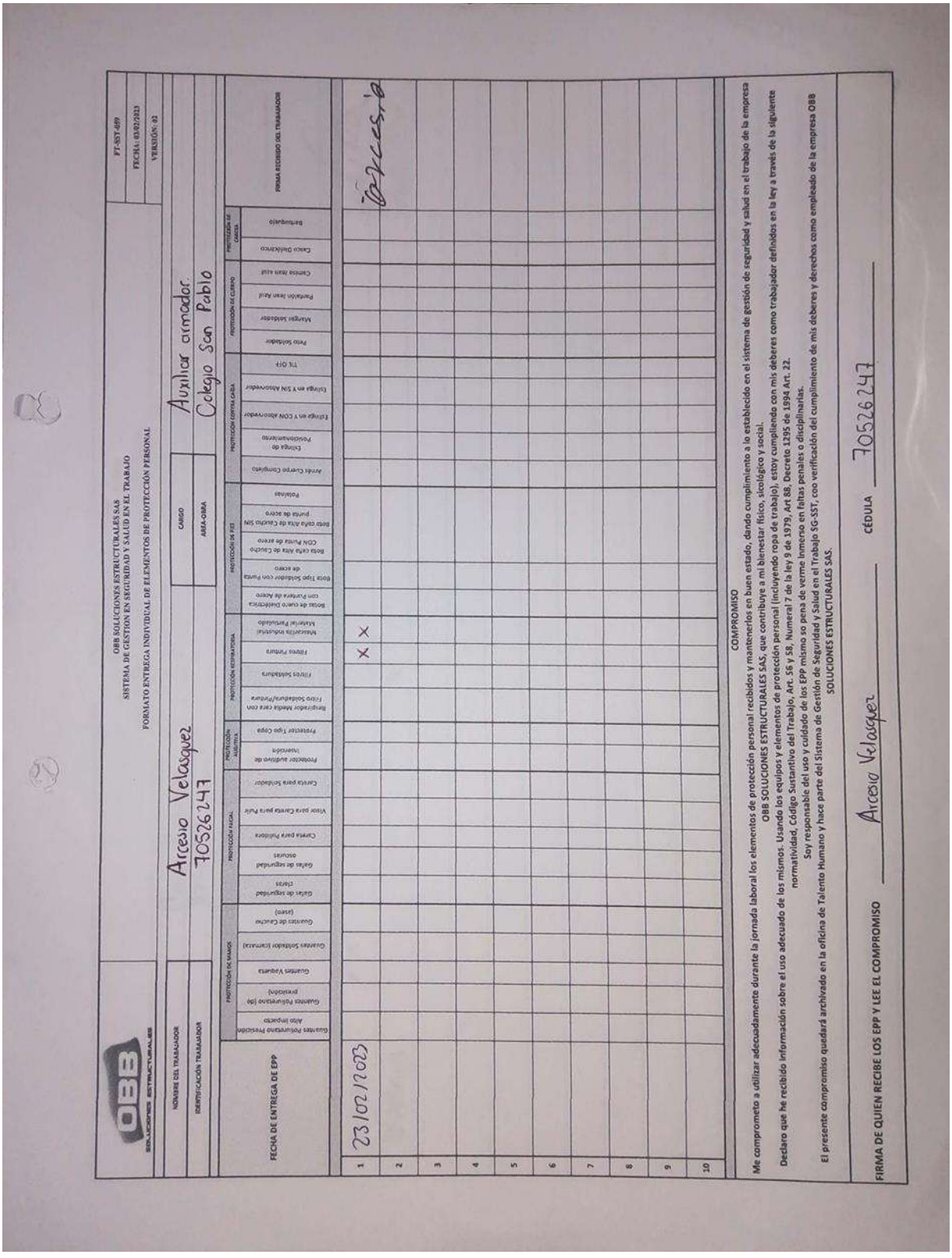
C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMATO ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FT-SST-089
FECHA: 03/02/2023
VERSIÓN: 02

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Neider Ochoa
IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 1013687727
CARGO: Pintor - Auxiliar.
AREA-OBRA: Colegio San Pablo

| FECHA DE ENTREGA DE EPP | PROTECCIÓN CEFALICA | | | | | | | PROTECCIÓN AUDITIVA | PROTECCIÓN RESPIRATORIA | PROTECCIÓN VISUAL | | | | | | | | | | | PROTECCIÓN DE PIES | | | | | | | PROTECCIÓN CONTRA CAIDA | | | | | | | PROTECCIÓN DE CUERPO | | | | | | | PROTECCIÓN DE MANOS | | | | | | | PROTECCIÓN DE CUERPO | | | | | | | FIRMA RECIBIDO DEL TRABAJADOR |
|---|---|---



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMATO ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FT-SST-689
FECHA: 03/02/2023
VERSIÓN: 02

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Arcesio Velasquez
IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 70526247
CARGO: Auxiliar armador
AREA-OBRA: Colegio San Pablo

FECHA DE ENTREGA DE EPP	PROTECCIÓN DE MANOS				PROTECCIÓN FACIAL				PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA	PROTECCIÓN DE PIES				PROTECCIÓN CONTRA CAÍDA				PROTECCIÓN DEL CUERPO				PROTECCIÓN DE CABEZA		FIRMA RECIBIDO DEL TRABAJADOR
	Guantes Polisuministro Resistencia Alto Impacto	Guantes Polisuministro (de proteccion)	Guantes Vaqueta	Guantes Soldador (carnaza)	Guantes de Cuero (asco)	Gafas de Seguridad claras	Gafas de Seguridad oscuras	Careta para Pulidora	Visor para Careta para Pule	Careta para Soldador	Protector auditivo de insercion	Protector Tipo Copa	Respirador Media cara con Filtro Soldadura/Pintura	Filtros Soldadura	Filtros Pintura	Mascarilla Industrial Material Particulado	Bota Tipo Soldador con Punta de acero	Bota caña Alta de Cuero CON Punta de acero	Bota caña Alta de Cuero Sin punta de acero	Polainas	Arnés Cuerpo Completo	Eslinga de Posicionamiento	Eslinga en Y CON Absorvedor	Eslinga en Y Sin Absorvedor	TIE OFF	Peto Soldador	Material Soldador	Pantalon Jean Azul	Camisa Jean azul	Casco Dieléctrico	Barbuquejo	
1 23/02/2023															X X																Arcesio Velasquez
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															

COMPROMISO

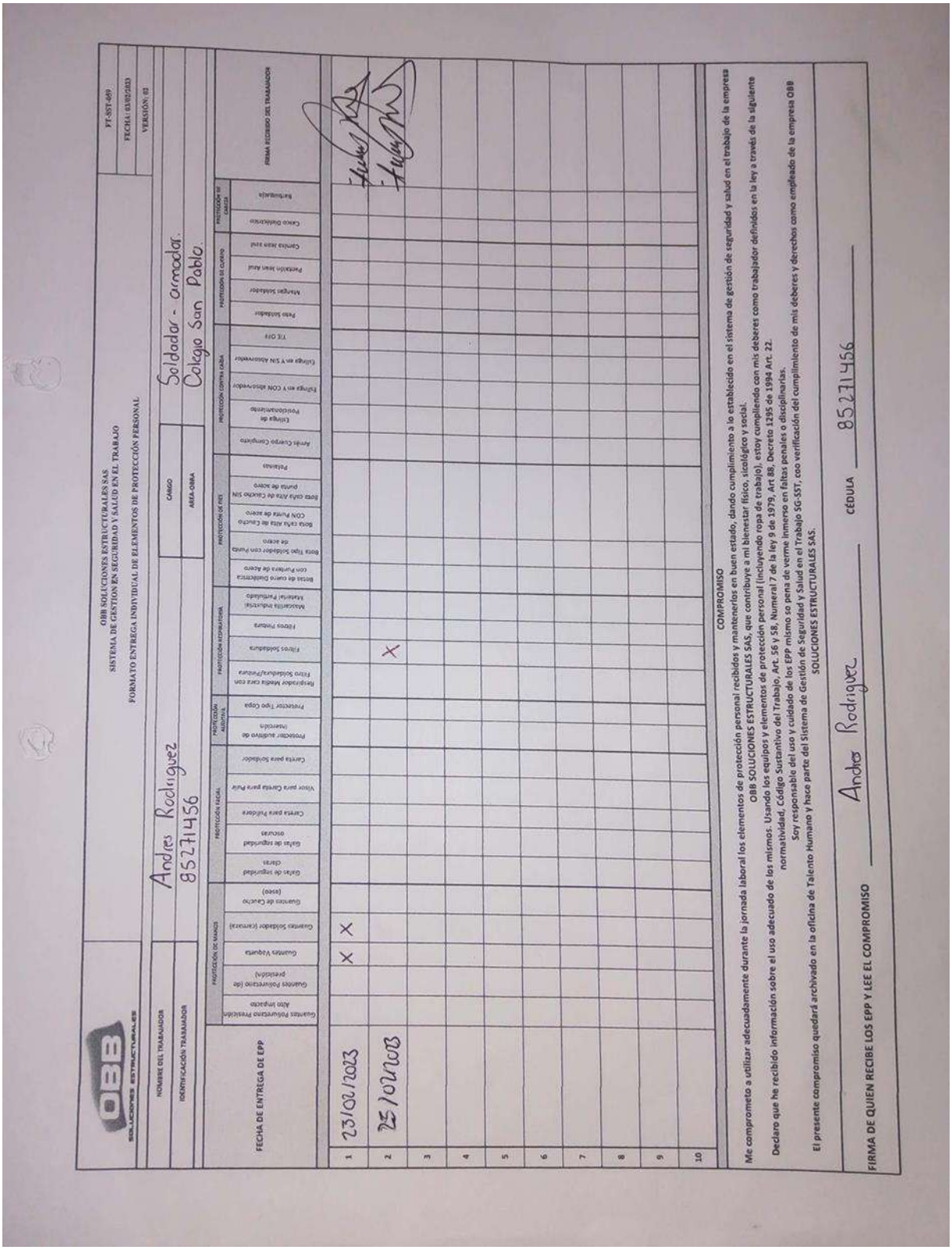
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a lo establecido en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS, que contribuye a mi bienestar físico, sicológico y social.

Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo), estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad, Código Sustantivo del Trabajo, Art. 56 y 58, Numeral 7 de la ley 9 de 1979, Art 88, Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias.

El presente compromiso quedará archivado en la oficina de Talento Humano y hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, coo verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO: Arcesio Velasquez CÉDULA: 70526247



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMATO ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FT-SST-089 | FECHA: 03/02/2023 | VERSIÓN: 02

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Andres Rodriguez
IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 85271456
CARGO: Soldador - armador
AREA-OBRA: Colegio San Pablo

	FECHA DE ENTREGA DE EPP	PROTECCIÓN DE MANOS: Guantes Poliuretano Presión Alto Impacto	Guantes Poliuretano (de precisión)	Guantes Vaqueta	Guantes Soldador (carnaza)	Guantes de Cuero (asco)	PROTECCIÓN FACIAL: Gafas de seguridad clara	Gafas de seguridad oscura	Careta para Soldador	Visor para Careta para Pulir	PROTECCIÓN AUDITIVA: Protector auditivo de diadema	Protector Tipo Copa	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Respirador Media cara con Filtro Soldadura/Pintura	Filtros Soldadura	Filtros Pintura	Mascarilla Industrial Material Particulado	PROTECCIÓN DE PIES: Bota de cuero Quebracha con Puntera de Acero	Bota Tipo Soldador con Punta de acero	Bota caña Alta de Cuero CON Punta de acero	Bota caña Alta de Cuero SIN punta de acero	Polainas	PROTECCIÓN CONTRA CAÍDA: Arnés Cuerpo Completo	Eslinga de Posicionamiento	Eslinga en Y CON Absorvedor	Eslinga en Y SIN Absorvedor	TIE OFF	PROTECCIÓN DE CUERPO: Peto Soldador	Mangas Soldador	Pantalón Jean Azul	Camisa Manga azul	Camisa Dotación	PROTECCIÓN DE CABEZA: Barbuquejo	FIRMA RECIBIDO DEL TRABAJADOR
1	23/02/2023			X	X																														
2	25/02/2023														X																					
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a lo establecido en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS, que contribuye a mi bienestar físico, sicológico y social.

Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo), estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. Código Sustantivo del Trabajo, Art. 56 y 58, Numeral 7 de la ley 9 de 1979, Art 88, Decreto 1295 de 1994 Art. 22.
Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias.

El presente compromiso quedará archivado en la oficina de Talento Humano y hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, coo verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO: Andres Rodriguez CÉDULA: 85271456

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMATO ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FT-SST-469 | FECHA: 03/05/2023 | VERSIÓN: 02

NOMBRE DEL TRABAJADOR: David Pantano
IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 1012448011
CARGO: Armada - auxiliar
AREA-OBRA: Colegio San Pablo

FECHA DE ENTREGA DE EPP	PROTECCIÓN DE MANOS: Guantes Poliuretano Resistencia Alto Impacto	Guantes Poliuretano de precisión	Guantes Vaqueta	Guantes Soldador (carnaza)	Guantes de Cuero (asbesto)	PROTECCIÓN FACIAL: Gafas de seguridad claras	Gafas de seguridad oscuras	Careta para Pulidora	Visor para Careta para Pulir	Careta para Soldador	PROTECCIÓN AUDITIVA: Protector auditivo de inserción	Protector Tipo Copa	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Respirador Media cara con Filtro Soldadura/Pintura	Filtros Soldadura	Filtros Pintura	Mascarilla Industrial Material Particulado	Botas de cuero Dieléctrica con Puntera de Acero	PROTECCIÓN DE PIES: Bota Tipo Soldador con Punta de acero	Bota caña Alta de Cuero CON Punta de acero	Bota caña Alta de Cuero SIN punta de acero	Polainas	PROTECCIÓN CONTRA CAÍDA: Arnés Cuerpo Completo	Eslinga de Posicionamiento	Eslinga en Y CON Absorvedor	Eslinga en Y Sin Absorvedor	TIE OFF	PROTECCIÓN DE CUERPO: Peto Soldador	Mangas Soldador	Pantalón Jean Azul	Camisa Jean azul	PROTECCIÓN DE CABEZA: Casco Dieléctrico	Barbuquejo	FIRMA RECIBIDO DEL TRABAJADOR
1	25/02/2023													X																					
2	27/02/2023			X																															
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a lo establecido en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS, que contribuye a mi bienestar físico, sicológico y social.

Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo), estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad, Código Sustantivo del Trabajo, Art. 56 y 58, Numeral 7 de la ley 9 de 1979, Art 88, Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

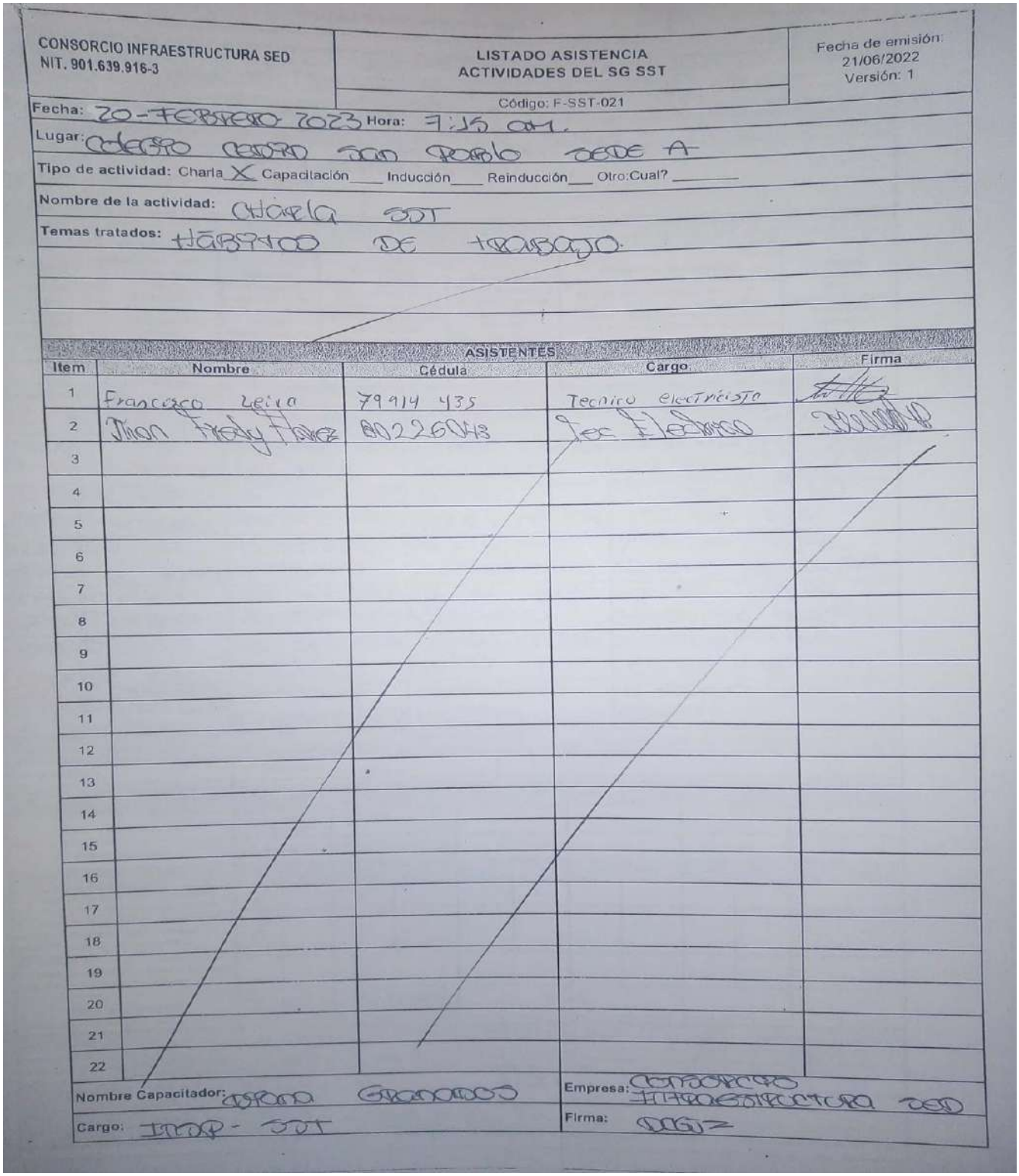
Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias.

El presente compromiso quedará archivado en la oficina de Talento Humano y hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, coo verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO: David Pantano — CÉDULA: 1012448011

Anexo 8. Charlas y capacitaciones C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Semana del 20 al 25 de febrero de 2023



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Código: F-SST-021

Fecha: 20-FEBRERO 2023 Hora: 7:15 am.

Lugar: COLEGIO CEDRO SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: CHARLA SST

Temas tratados: HABITOS DE TRABAJO.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Francisco Leiva	79914 435	Tecnico electricista	
2	Juan Fredy Fajardo	80226043	Tec Electrico	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

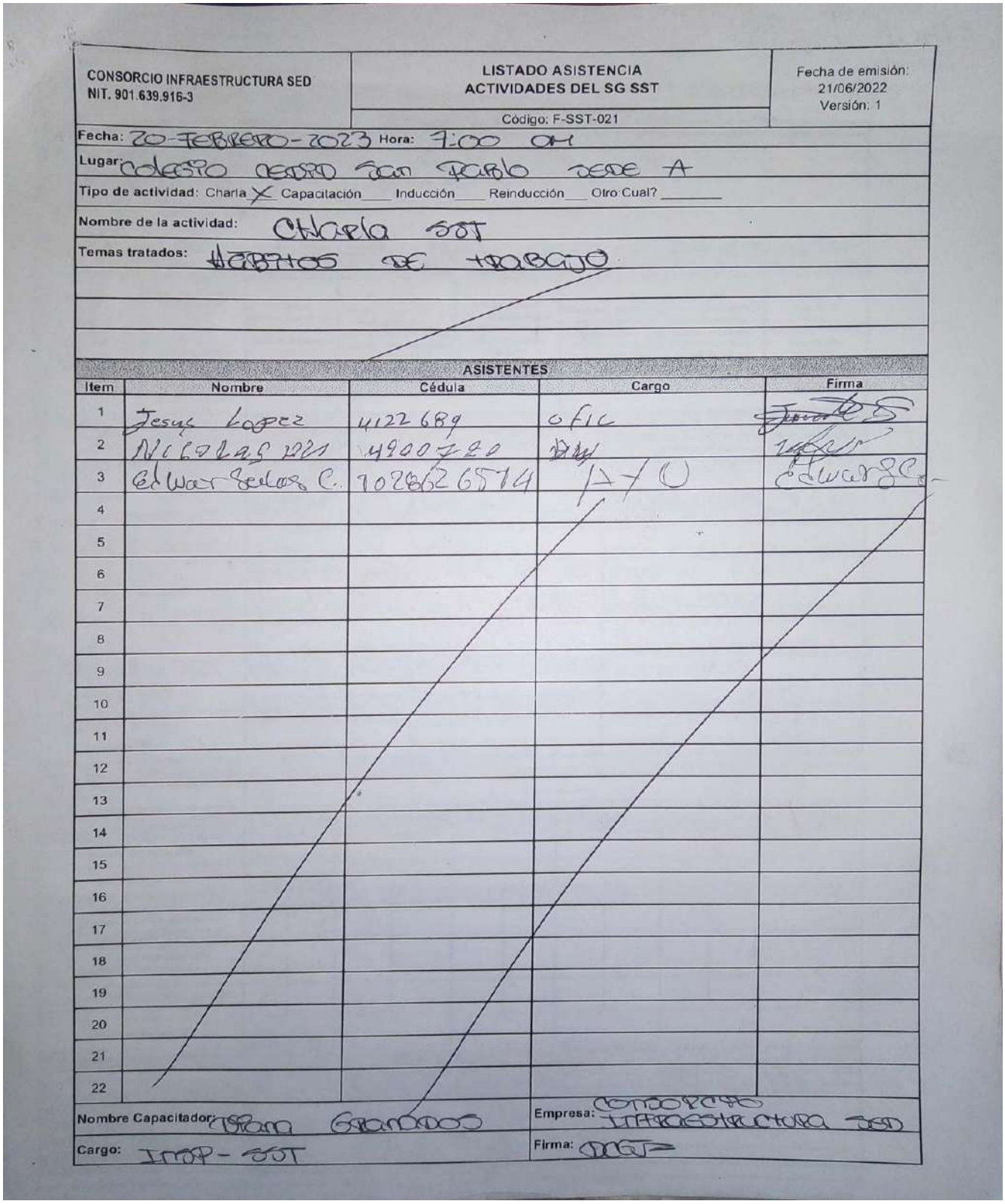
Nombre Capacitador: JUAN GRANADOS

Cargo: INGP - SST

Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST Código: F-SST-021	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1

Fecha: 20-FEBRERO-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: COLEGIO DISTRITAL SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro Cual? _____

Nombre de la actividad: CHARLA SST

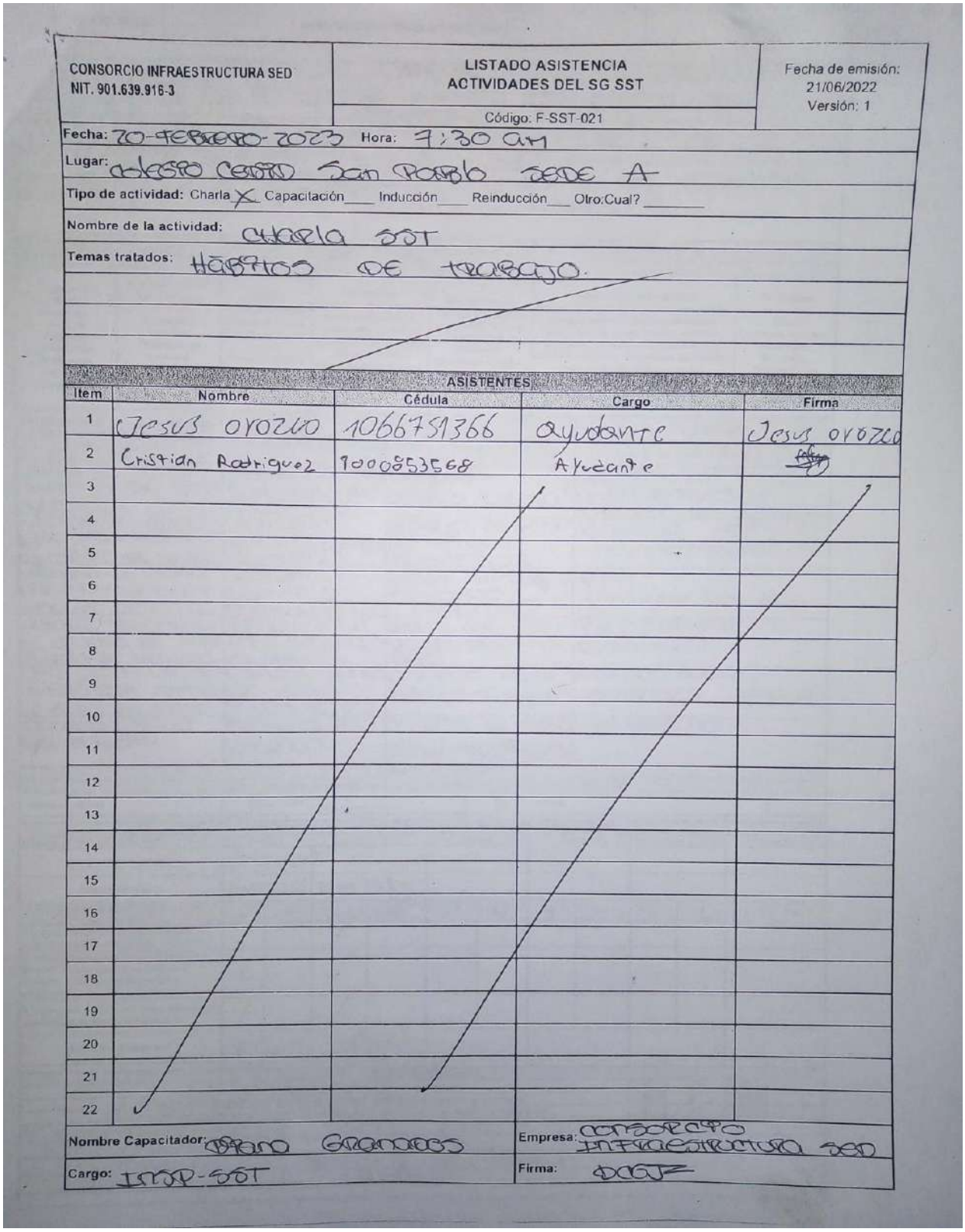
Temas tratados: HÁBITOS DE TRABAJO

ASISTENTES

Ítem	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	4122689	OFIC	
2	NICOLAS 2021	4900220	DAV	
3	Edwar Sedas C.	1028626574		Edwar
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: DIANA GRANADOS — Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Cargo: INGP - SST — Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 20-FEBRERO-2023 Hora: 7:30 am

Lugar: colegio CEDID San Pablo SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

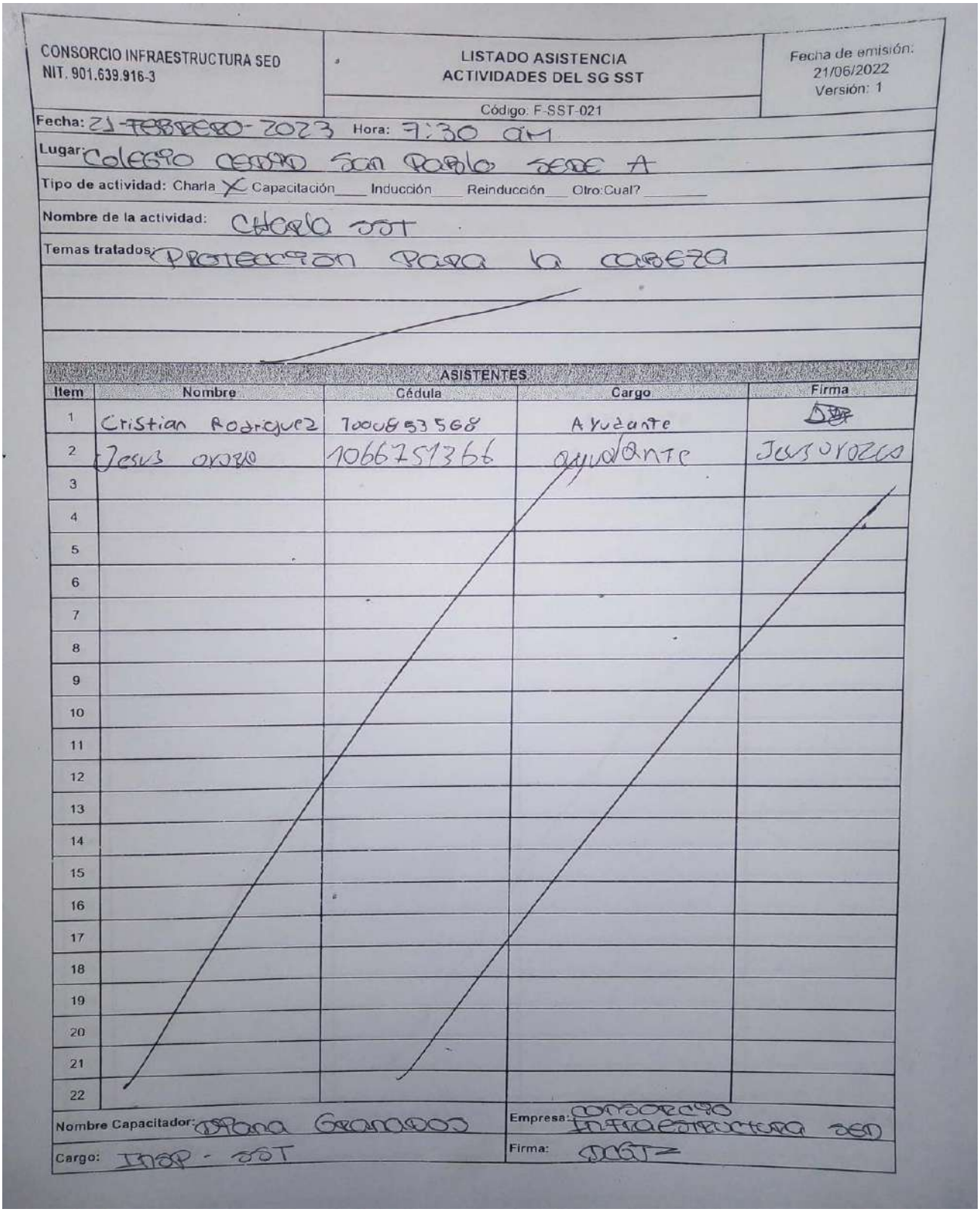
Temas tratados: HABITOS DE TRABAJO.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus orozco	1066751366	ayudante	Jesus orozco
2	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible] Empresa: consorcio infraestructura sed

Cargo: ISSP-SST Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 23-FEBRERO-2023 Hora: 7:30 AM

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: CHARLA SST

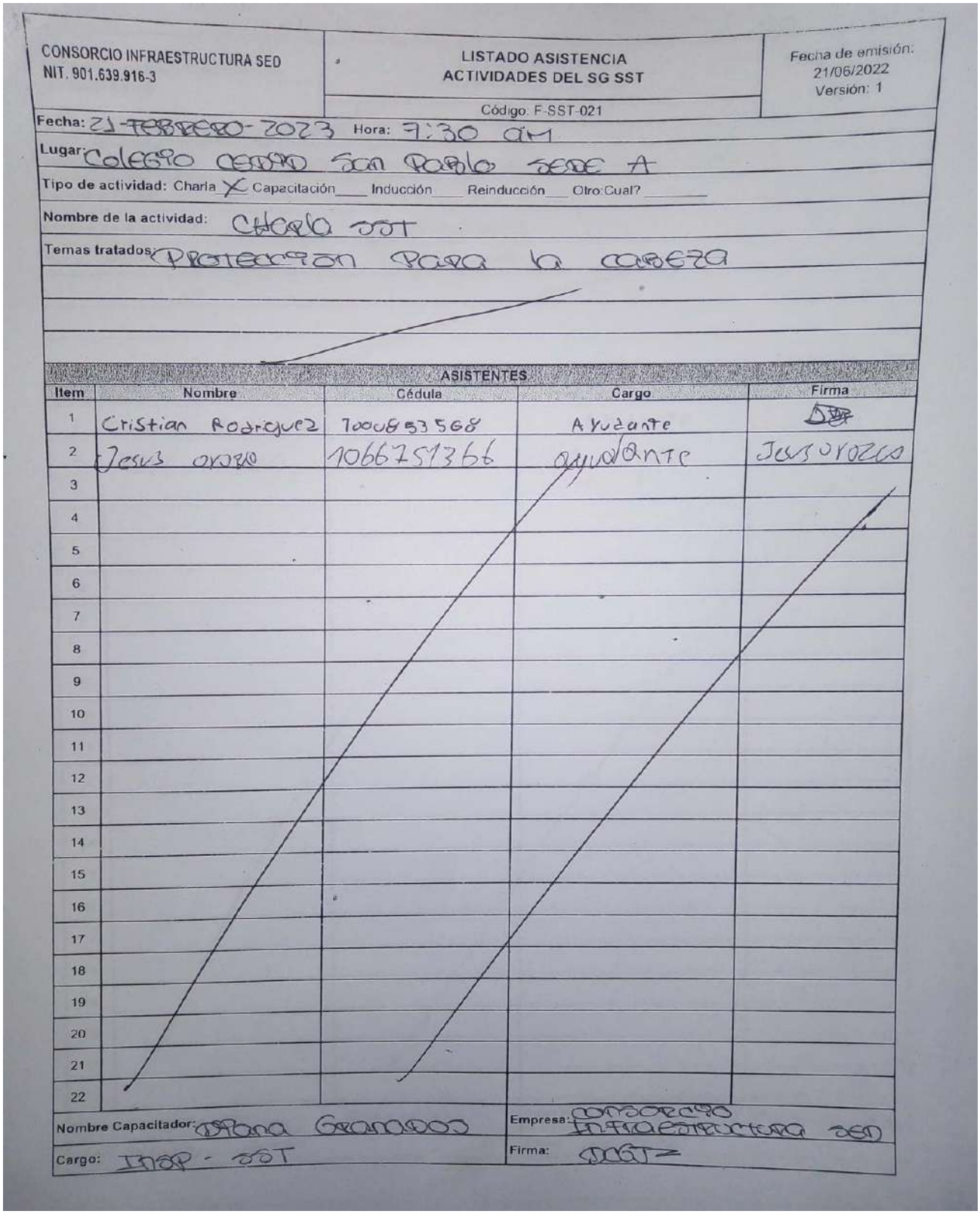
Temas tratados: PROTECCION PARA LA CABEZA

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2	Jesus orozco	1066751366	ayudante	Jesus orozco
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: DIANA GRANADOS — Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Cargo: INSP - SST — Firma: SST



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 23-FEBRERO-2023 Hora: 7:30 AM

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: CHARLA SST

Temas tratados: PROTECCION PARA LA CABEZA

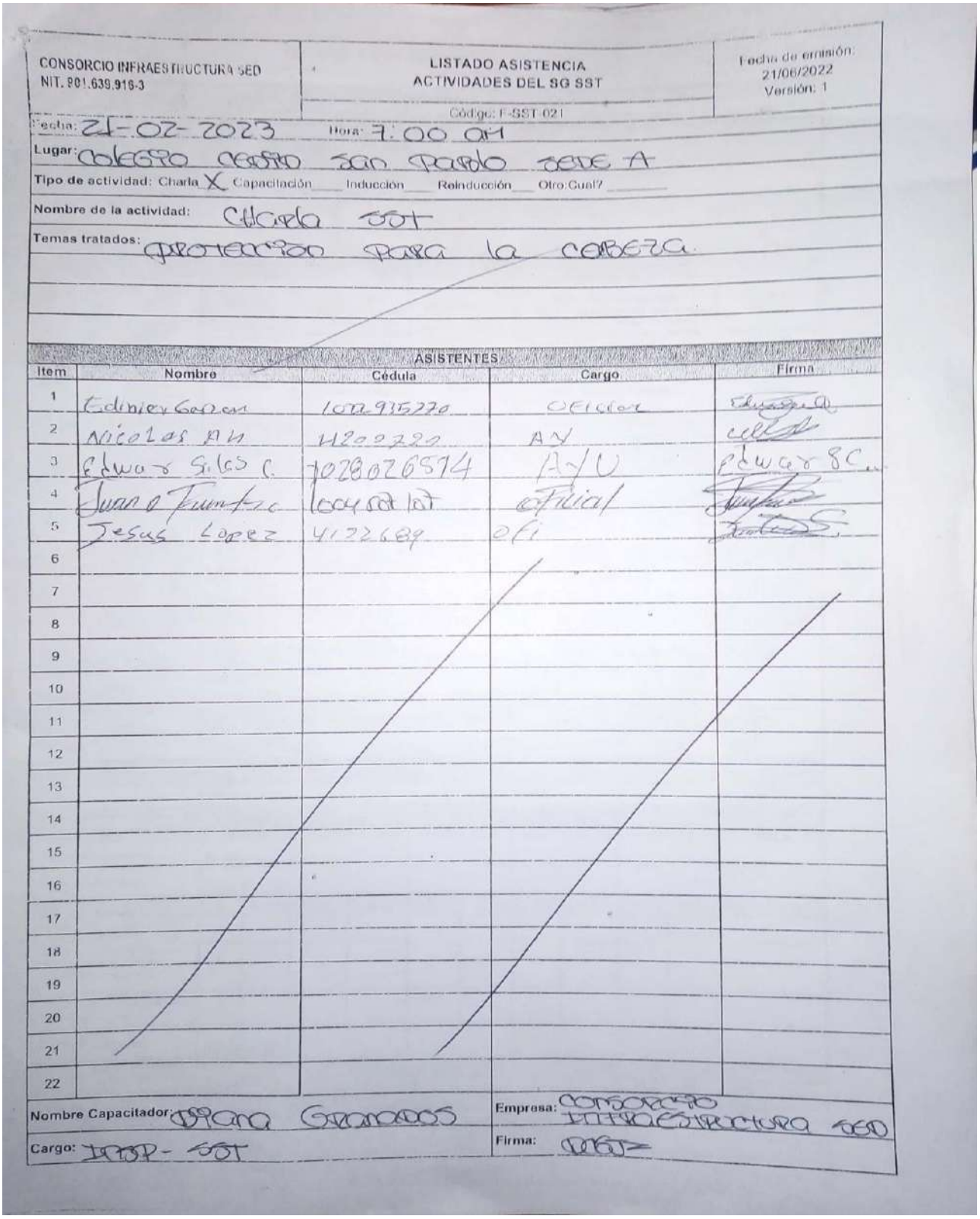
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2	Jesus orozco	1066751366	ayudante	Jesus orozco
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: DIANA GRANADOS — Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Cargo: INSP - SST — Firma: SST

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 21-02-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio distrito san pablo sede A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: Charla SST

Temas tratados: protección para la cabeza.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Edinier Garcia	1022915220	oficial	
2	Nicolas Ruiz	1120022220	AY	
3	Edwar Silva C.	1028026514	A/U	Edwar SC
4	Juan D Fuentes	1004501101	oficial	
5	Jesus Lopez	4172689	ofi	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

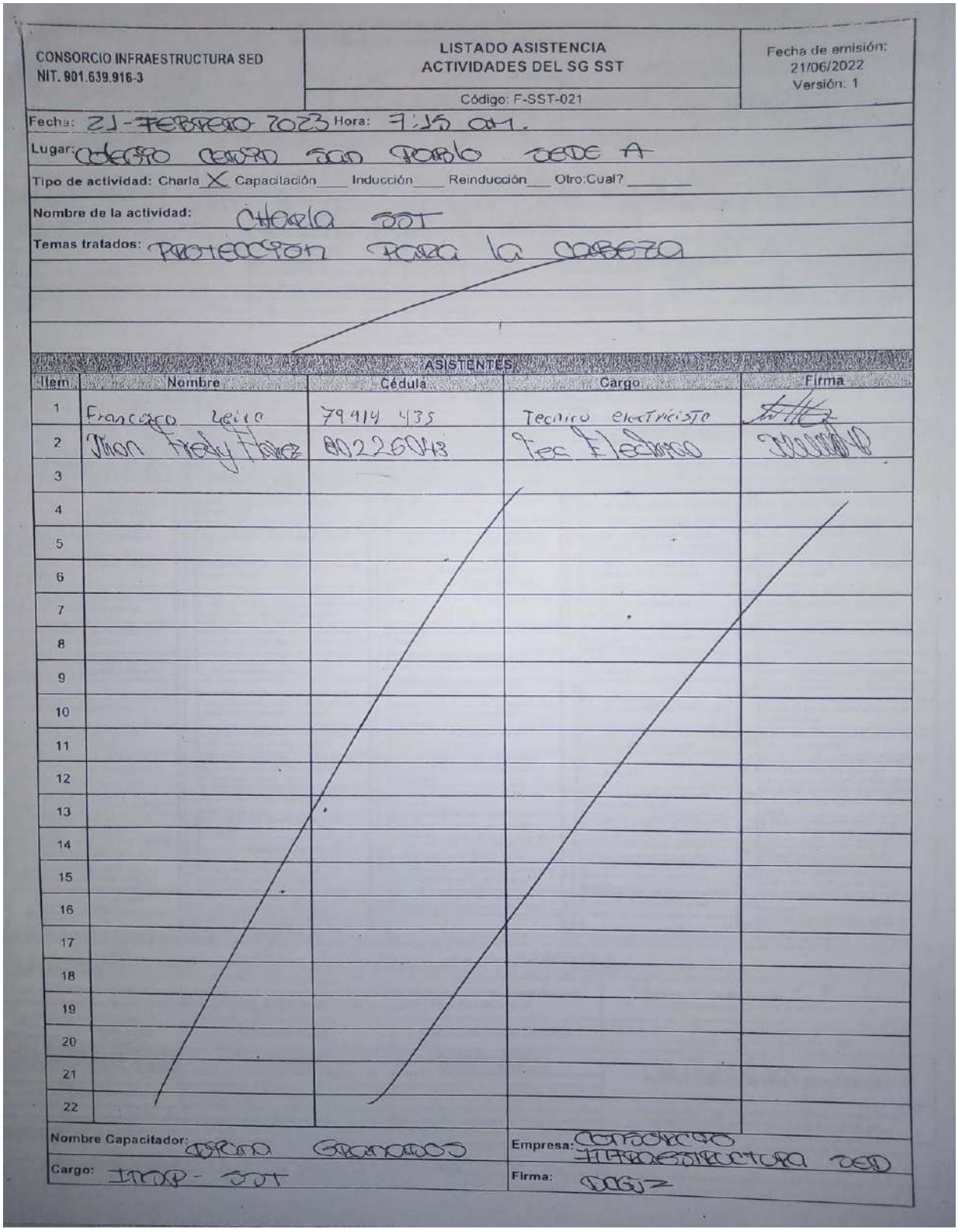
Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Ingeniero - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST Código: F-SST-021	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1

Fecha: 21 - FEBRERO 2023 Hora: 7:15 am.

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla SST

Temas tratados: PROTECCION PARA LA CABEZA

ASISTENTES

Ítem	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Francisco Leiva	79914 435	Tecnico electricista	
2	Juan Felipe Perez	80226043	Tec Electrico	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

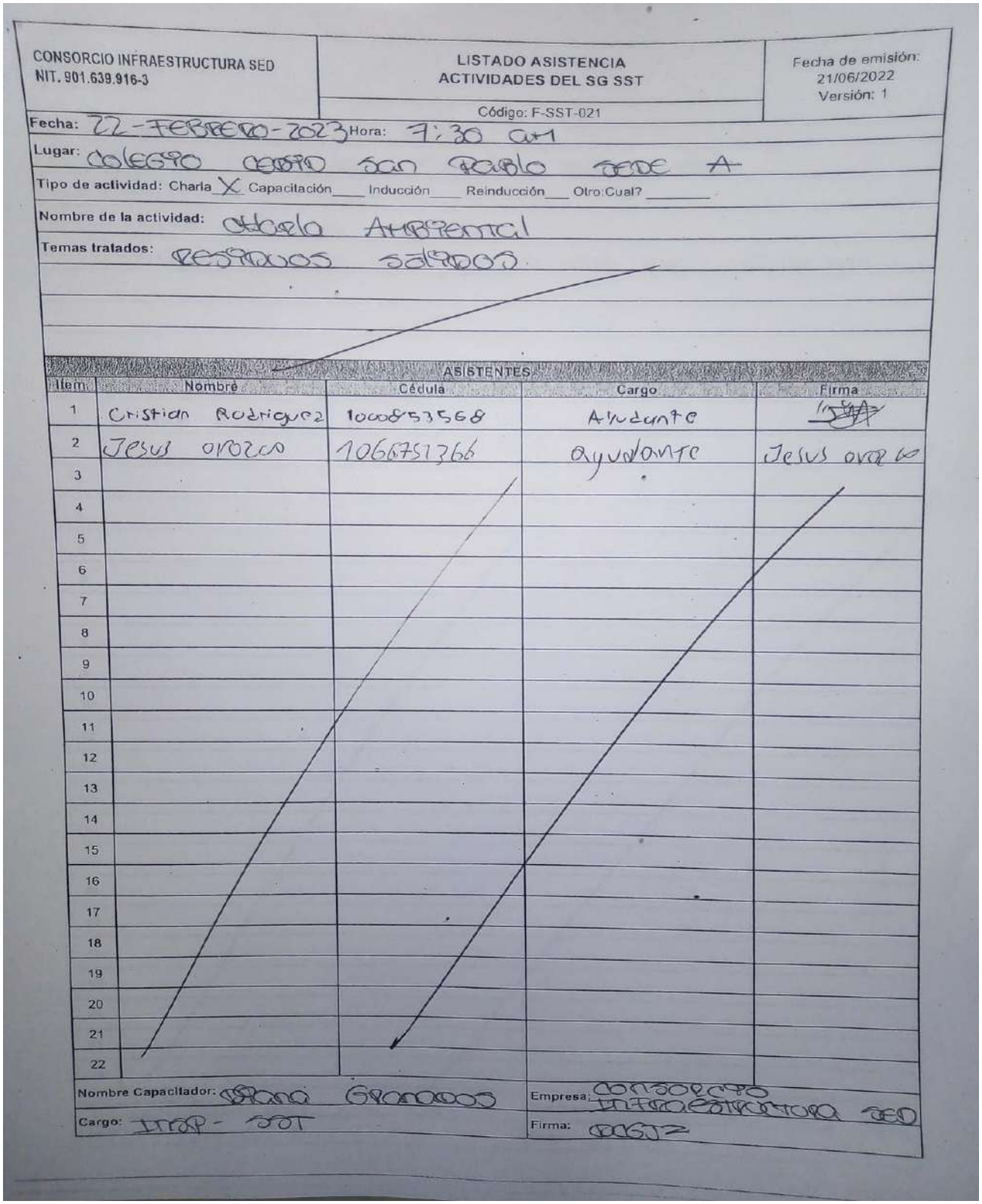
Nombre Capacitador: JORGE GRANADOS

Cargo: INGP - SST

Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 22-FEBRERO-2023 Hora: 7:30 am

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Orden Ambiental

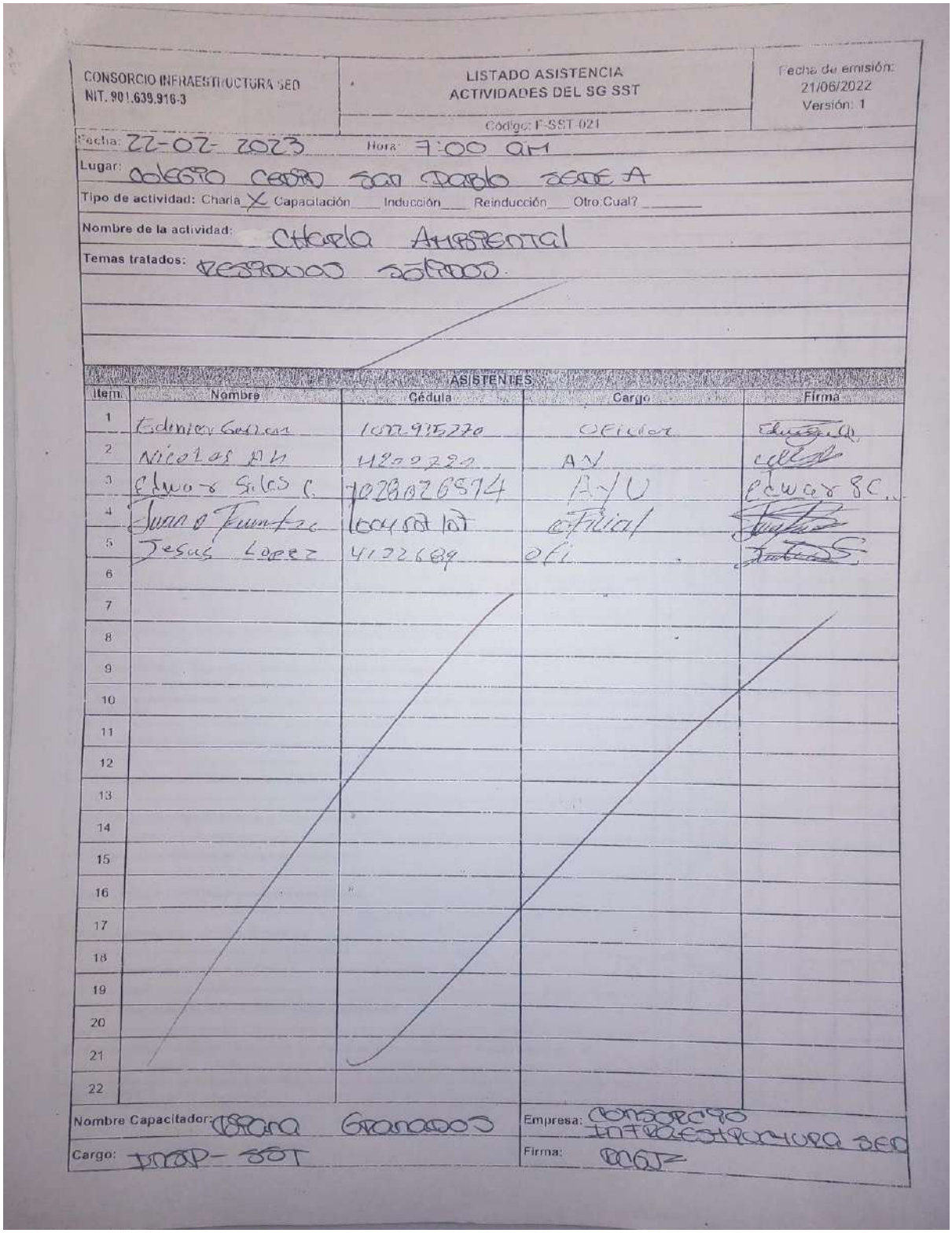
Temas tratados: Residuos solidos

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2	Jesus Orozco	1066751366	Ayudante	Jesus Oroz
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible]
Cargo: [illegible]
Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
Firma: [illegible]

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 22-02-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio CEDID San Pablo sede A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla Ambiental

Temas tratados: Residuos solidos.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Edwin Gelvez	1007915270	Celador	
2	Nicolas M	1020	AV	
3	Edwar Silva C.	1028026574	AV	
4	Juan D Fuentes	1004501101	oficial	
5	Jesus Lopez	41226809	Ofi	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

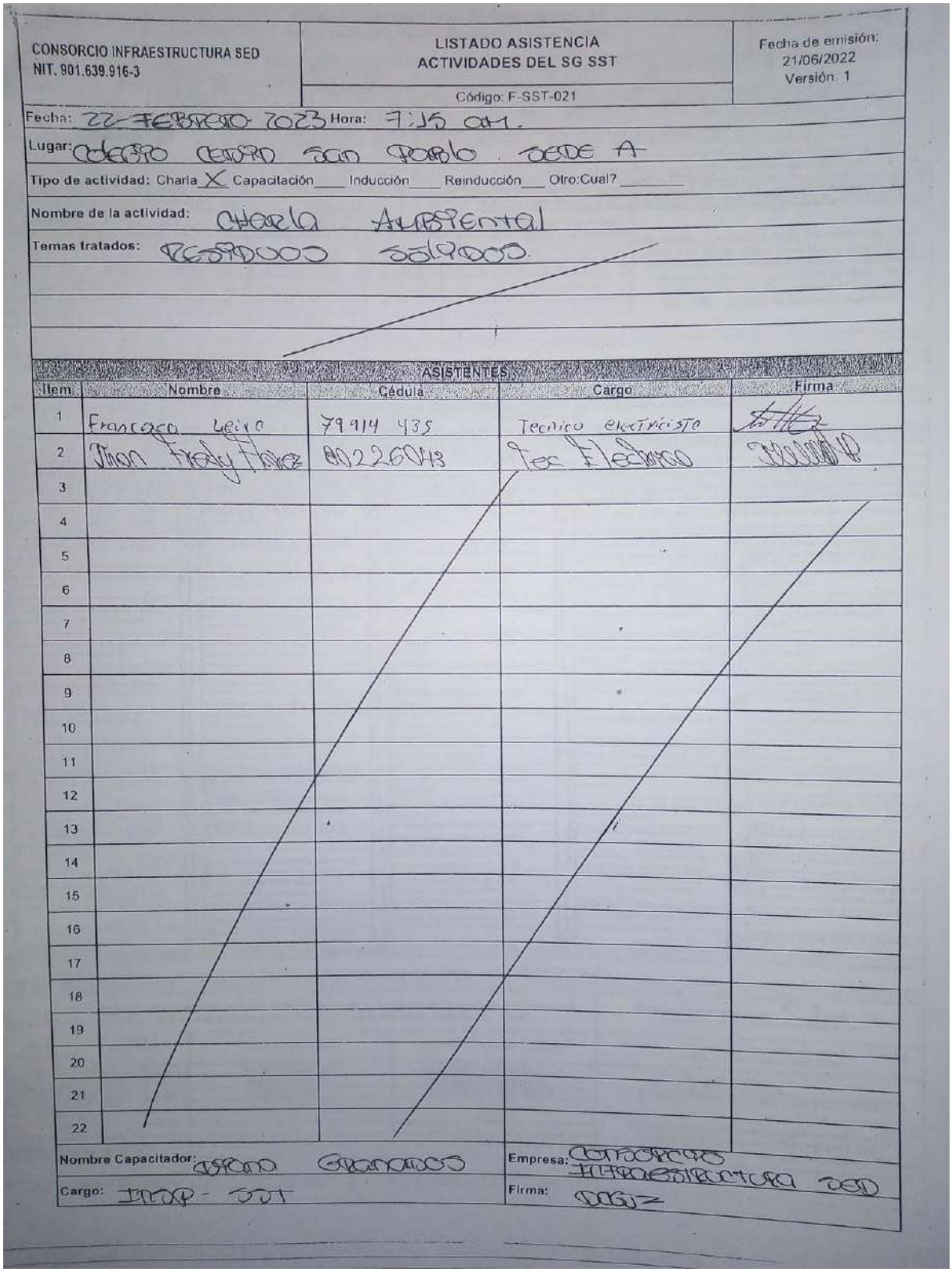
Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Inop- SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 22 FEBRERO 2023 Hora: 7:15 AM.

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: CHARLA AMBIENTAL

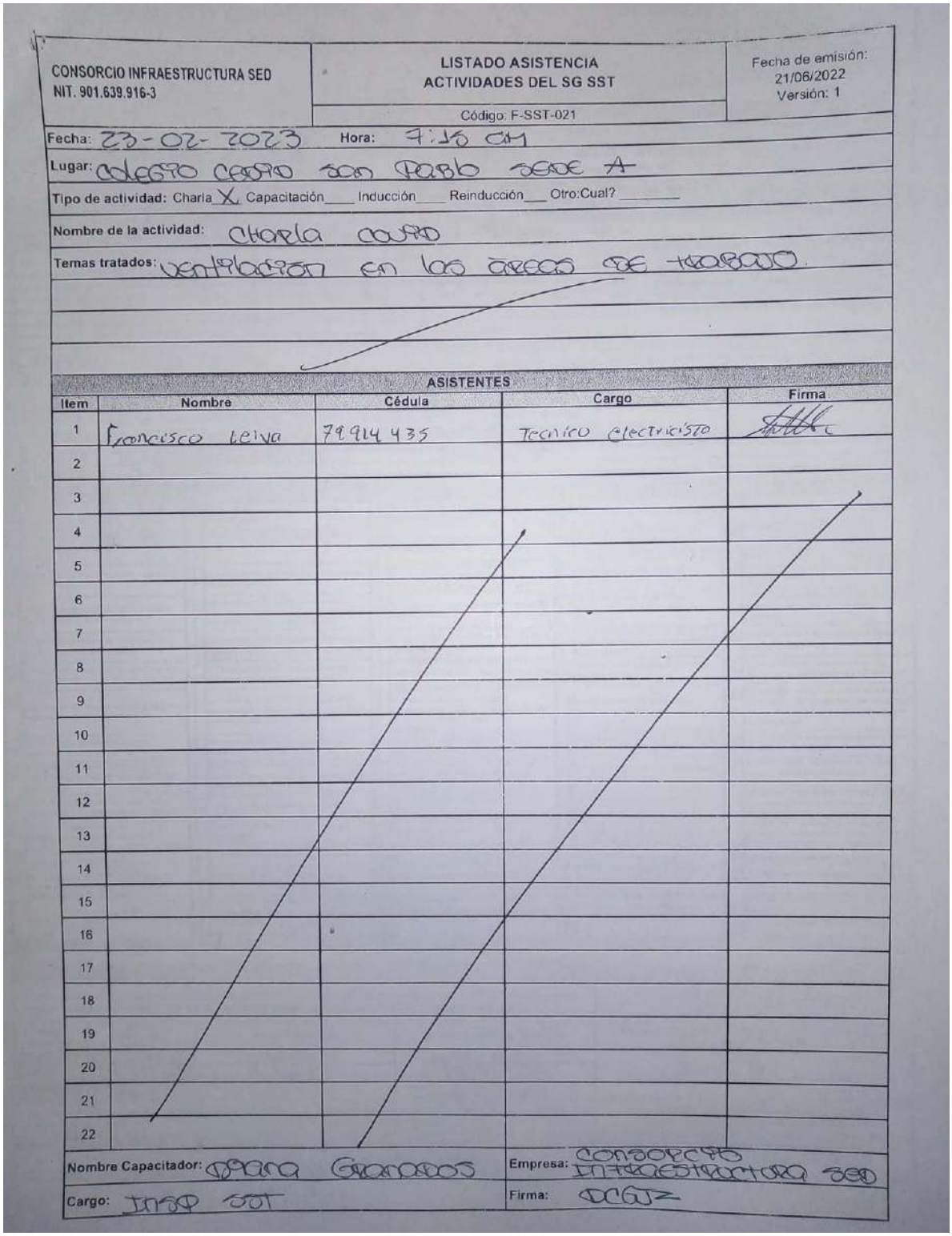
Temas tratados: RESIDUOS SOLIDOS.

ASISTENTES

Ítem	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Francisco Leiva	79914 435	Tecnico electricista	
2	Juan Fredy Fajardo	80226043	Tec Electrico	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: JUAN FRANCISCO
Cargo: INGP - SST
Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 23-02-2023 Hora: 7:15 AM

Lugar: COLEGIO CAMPO SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla COVID

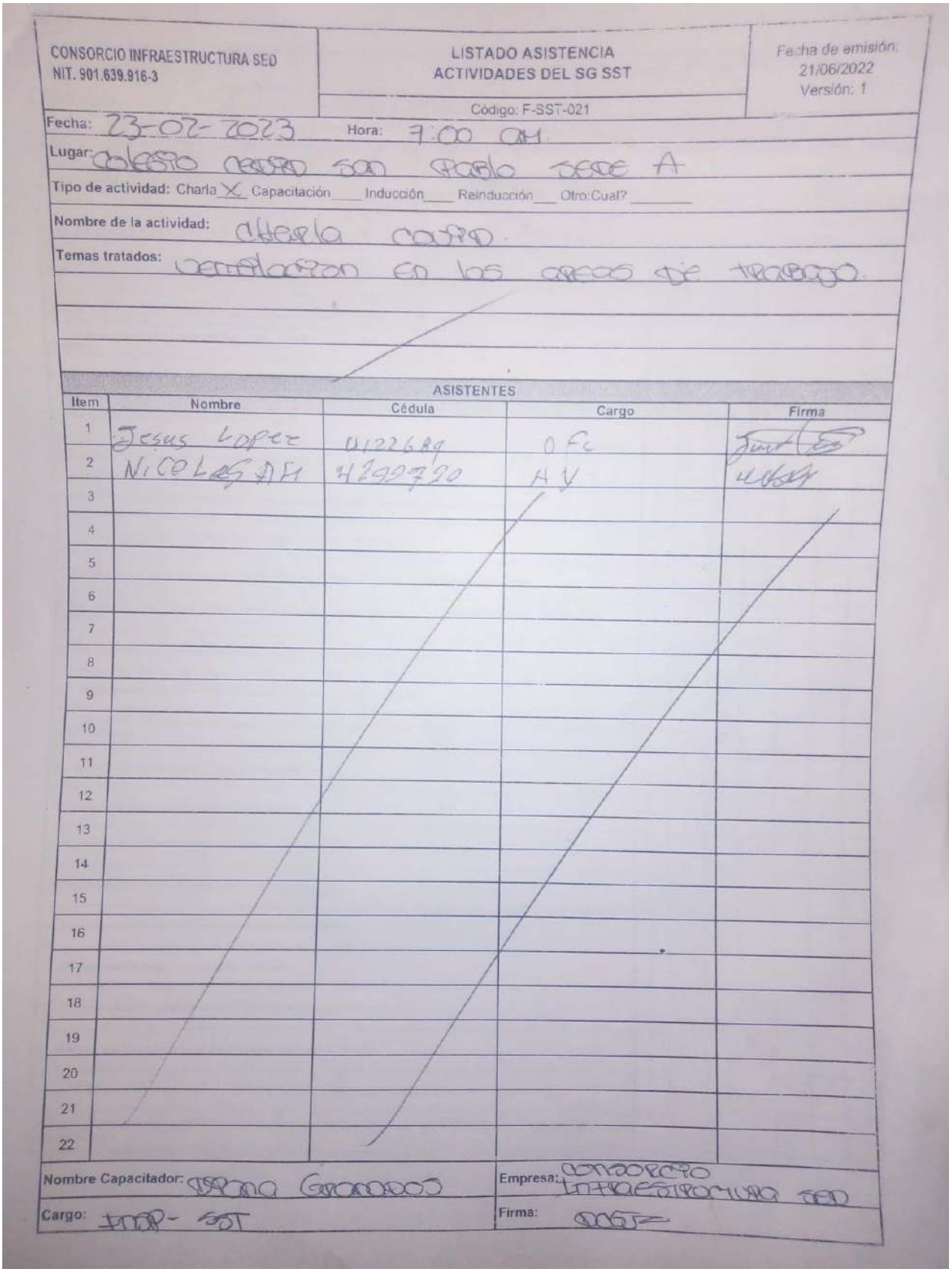
Temas tratados: ventilación en los areas de trabajo.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Francisco Leiva	79914435	Tecnico electricista	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: Inge SST Firma: DGJZ



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 23-02-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: Colegio Nestor San Pablo Sede A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro Cual? _____

Nombre de la actividad: charla covid

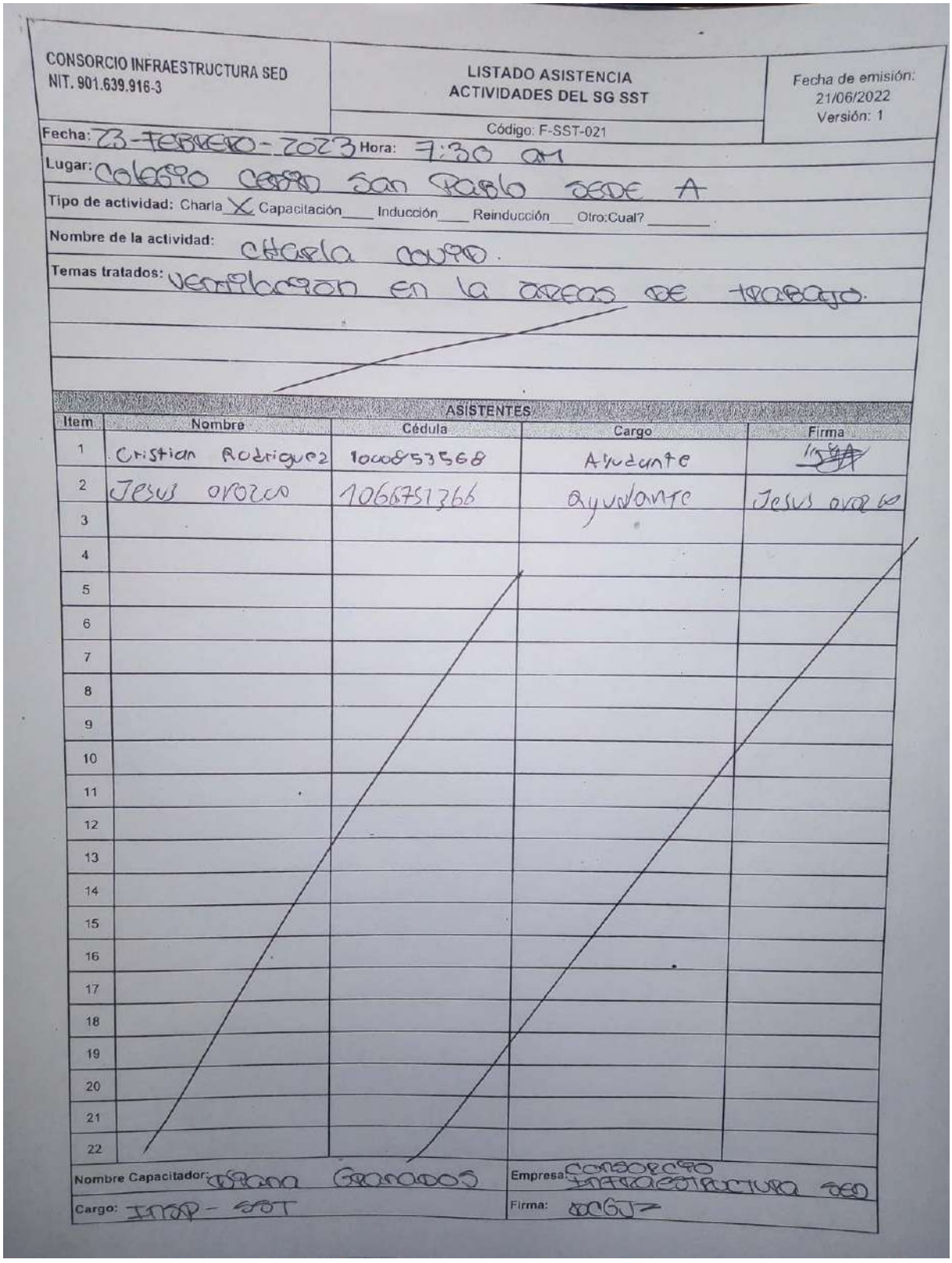
Temas tratados: Generalidades en los Covid de trabajo

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	1122689	OFC	
2	NICOLAS AH	1299790	AV	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible] Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: [illegible] - SST Firma: [illegible]



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 23-FEBRERO-2023 Hora: 7:30 am

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? ___

Nombre de la actividad: charla covid.

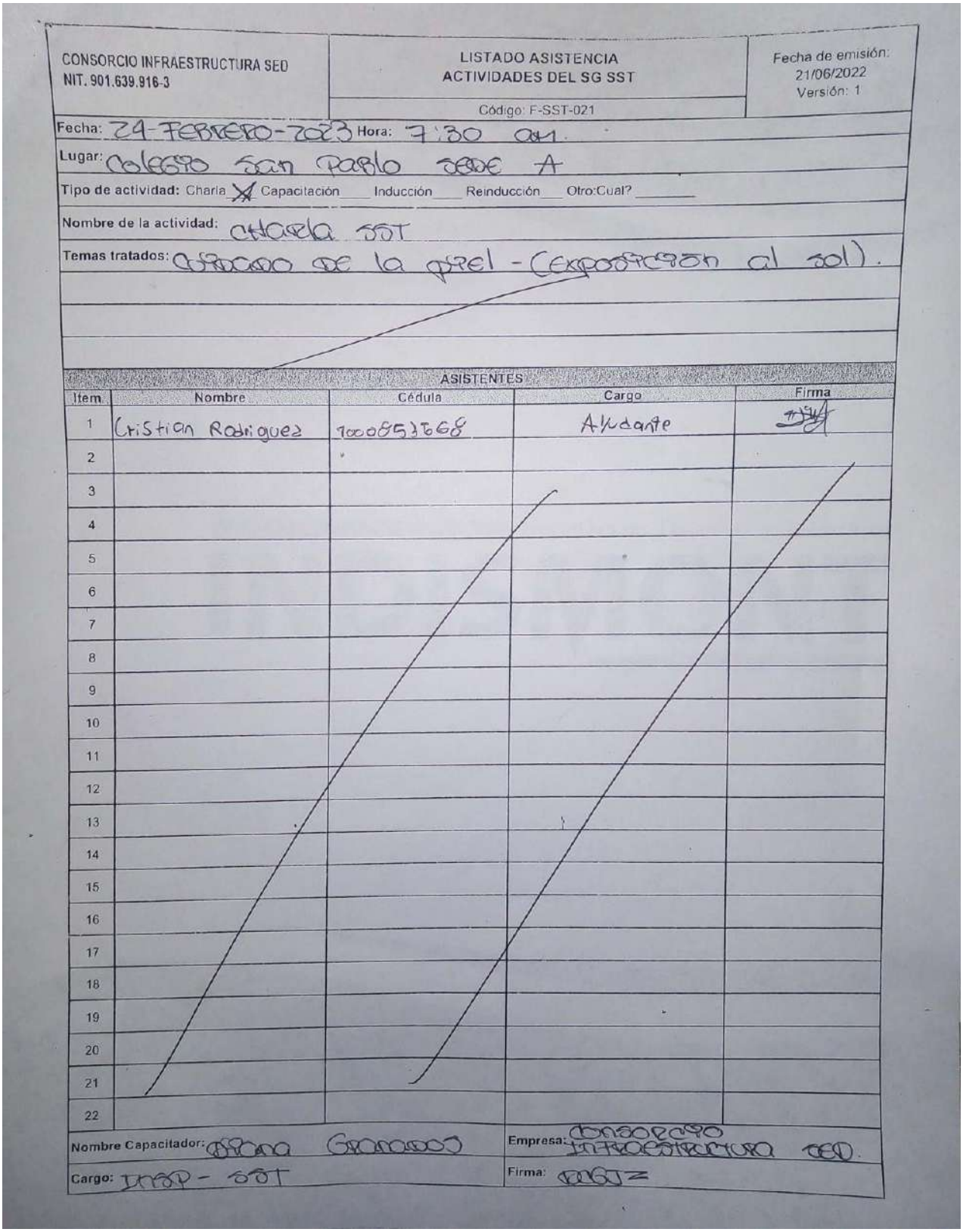
Temas tratados: verificacion en la areas de trabajo.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2	Jesus orozco	1066751366	ayudante	Jesus orozco
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: DIANA GRANADOS
Cargo: INSP - SST
Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 24-FEBRERO-2023 Hora: 7:30 am

Lugar: Colegio San Pablo sede A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: Cuidado de la piel - (Exposición al sol).

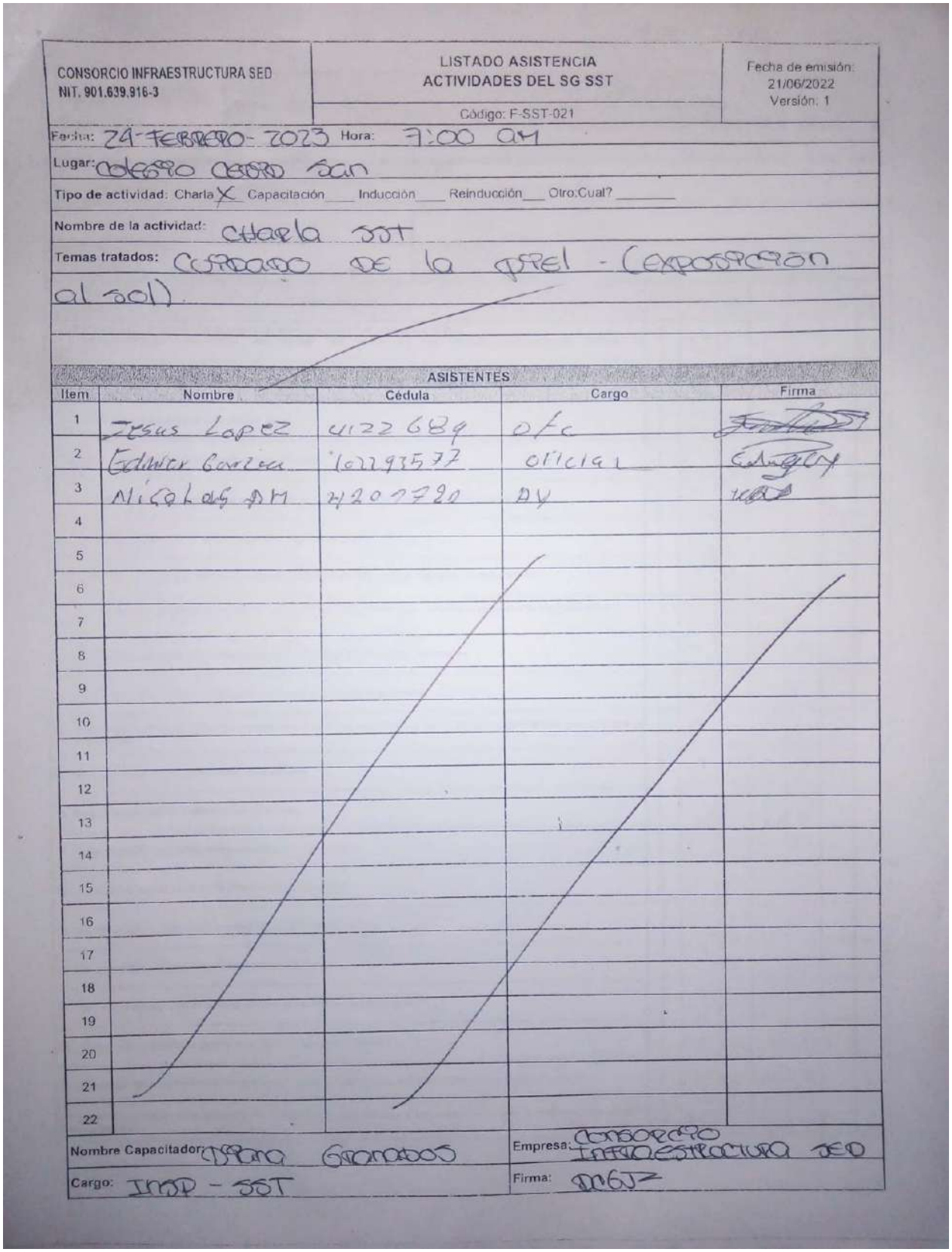
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853668	Aydante	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible] Empresa: Consorcio Infraestructura SED.

Cargo: INSP - SST Firma: [illegible]

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 24-FEBRERO-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio ciudad de cali

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: cuidado de la piel - (exposicion al sol).

ASISTENTES

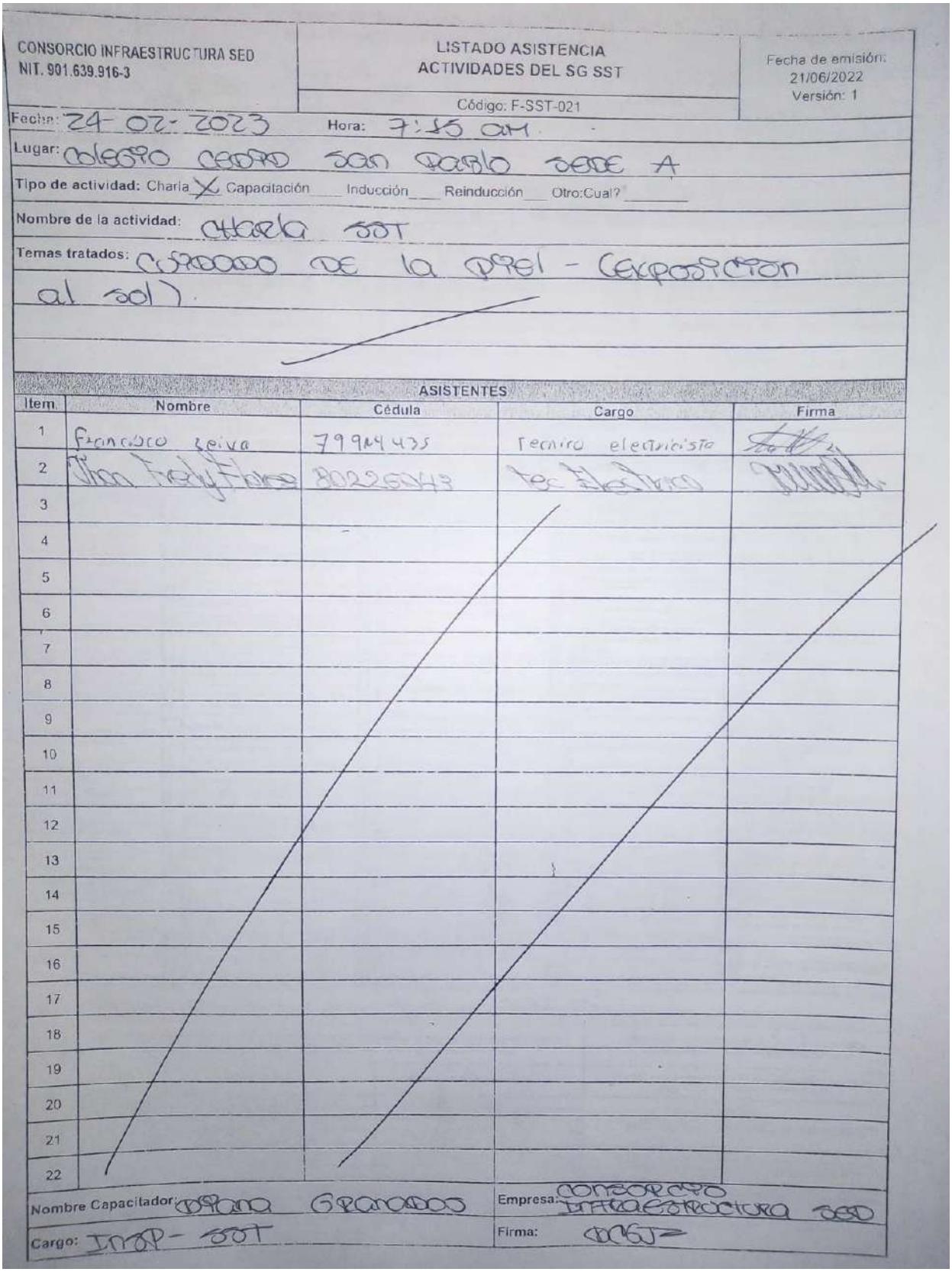
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	4122689	ofc	
2	Edwin Correa	1022935777	oficial	
3	Nicolas AM	4207720	AY	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: INSP - SST

Empresa: consorcio infraestructura SED

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 24-02-2023 Hora: 7:55 AM

Lugar: Colegio Cedro San Pablo Sede A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? ___

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: Cuidado de la piel - (exposicion al sol).

ASISTENTES

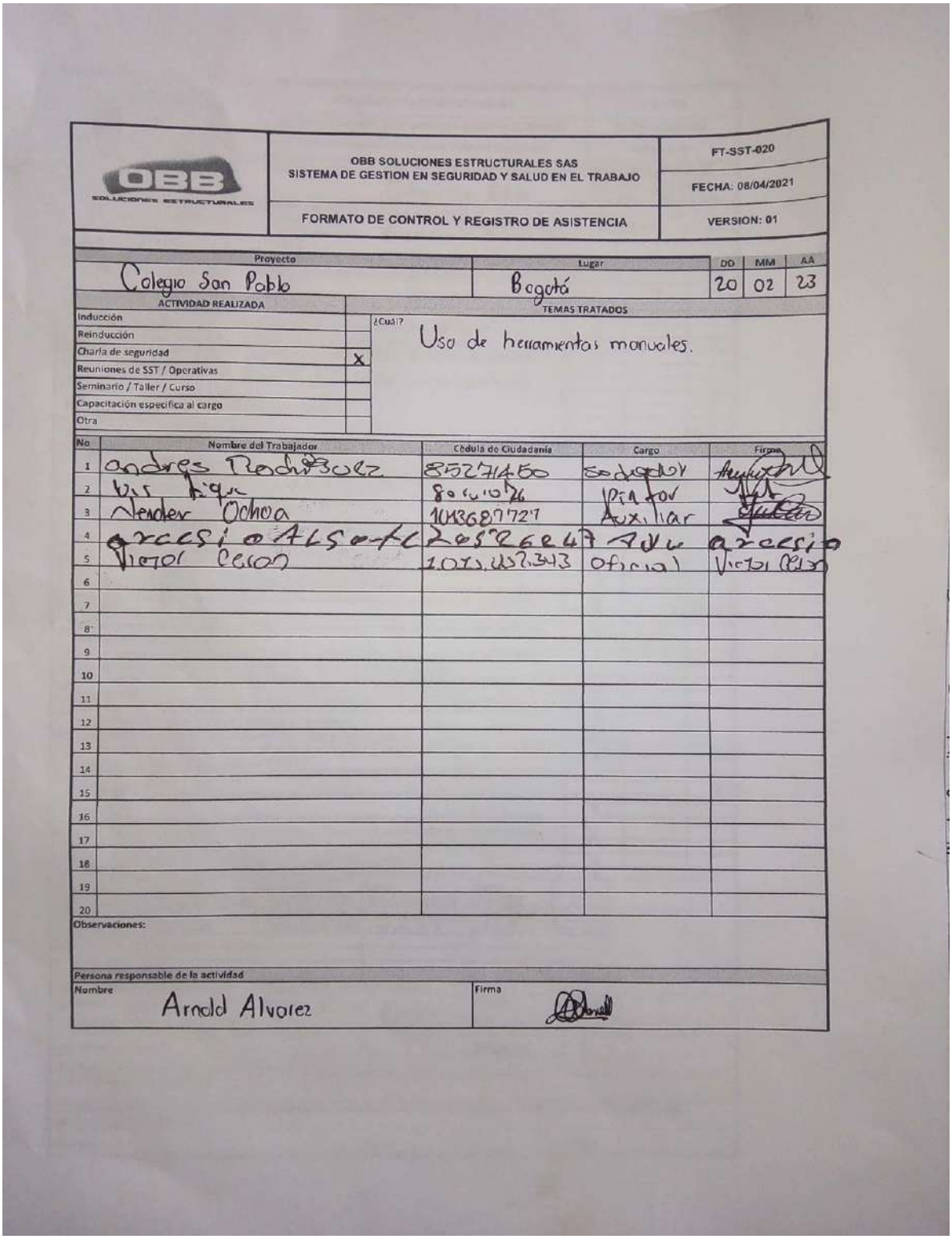
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Francisco Leiva	79944435	Tecnico electricista	
2	Jhon Fredy Flores	80225243	Tec Electrico	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Insp- SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FT-SST-020
FECHA: 08/04/2021
VERSION: 01

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	20	02	23

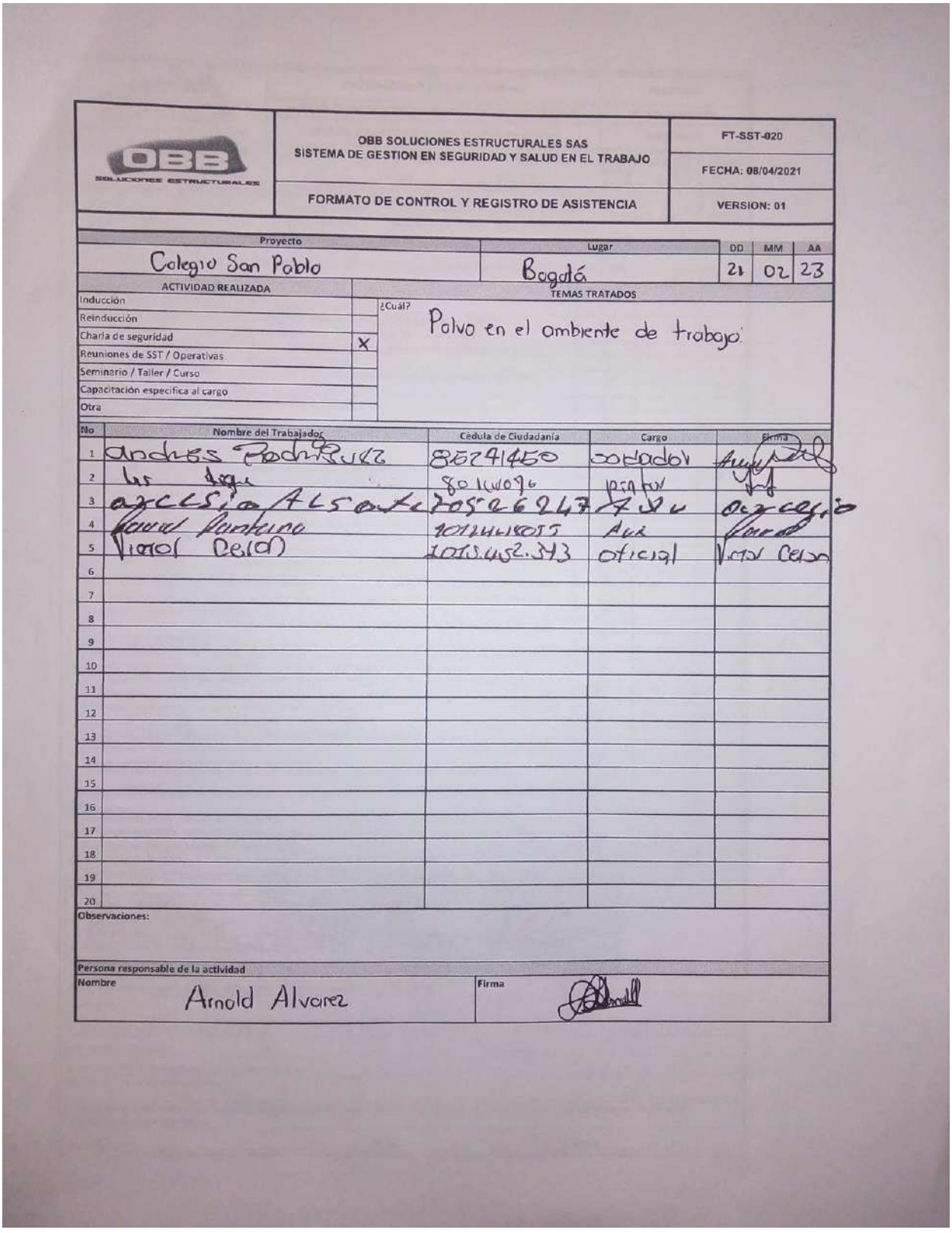
ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Uso de herramientas manuales.
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	andres Rodriguez	85271450	Soldador	
2	Luis Lizcano	80.410.176	Pintor	
3	Nestor Ochoa	1033687727	Auxiliar	
4	arcesio ALSOFC	2652647	Adm	arcesio
5	Victor Ceron	1.073.687.343	Oficial	Victor Ceron
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez	



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FT-SST-020
FECHA: 08/04/2021
VERSION: 01

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	21	02	23

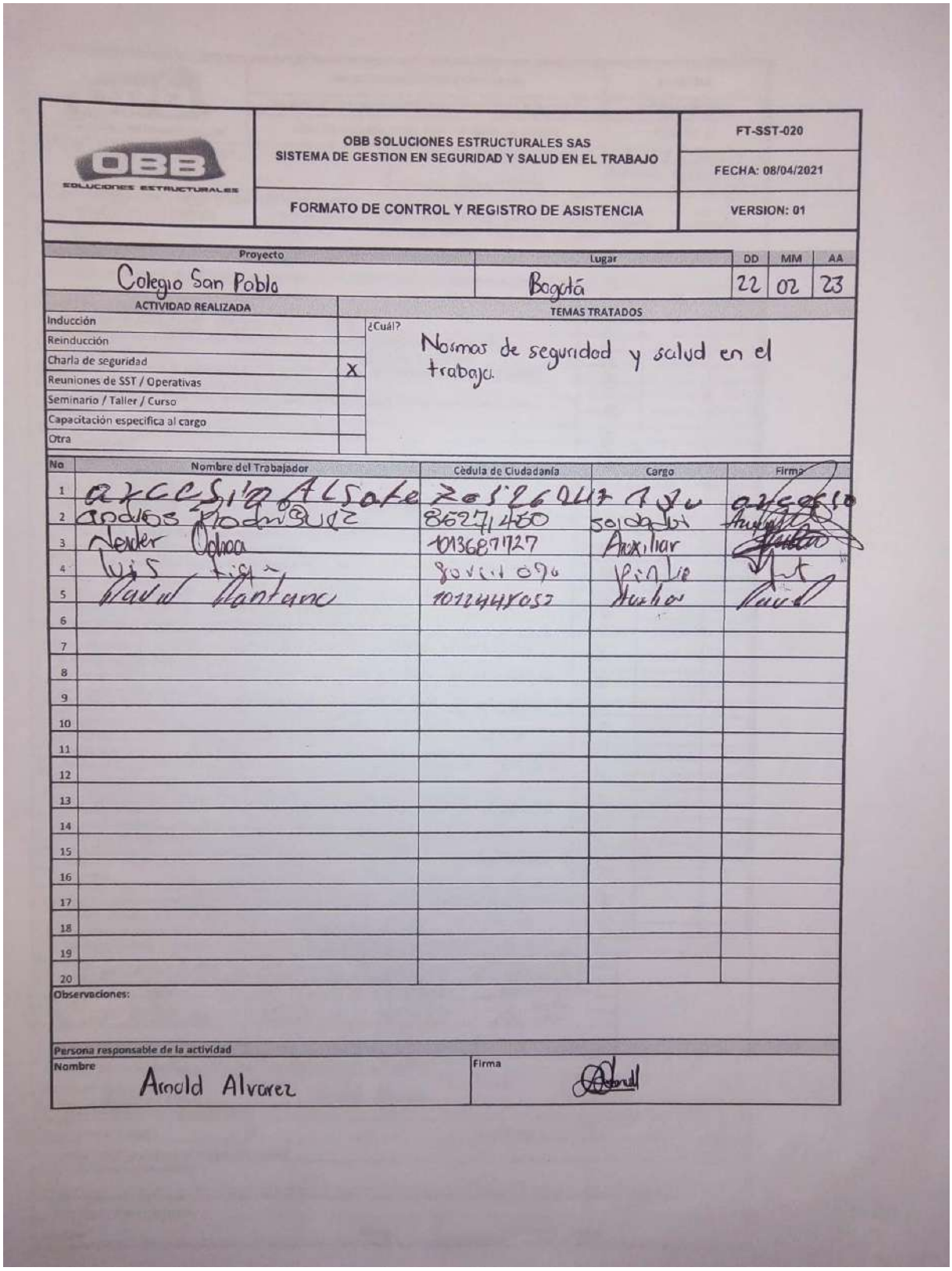
ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Polvo en el ambiente de trabajo
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Andres Rodriguez	85241450	Ayudador	
2	[illegible]	80116096	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	Aux	
5	[illegible]	[illegible]	oficial	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez	



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FT-SST-020
FECHA: 08/04/2021
VERSION: 01

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	22	02	23

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Normas de seguridad y salud en el trabajo.
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

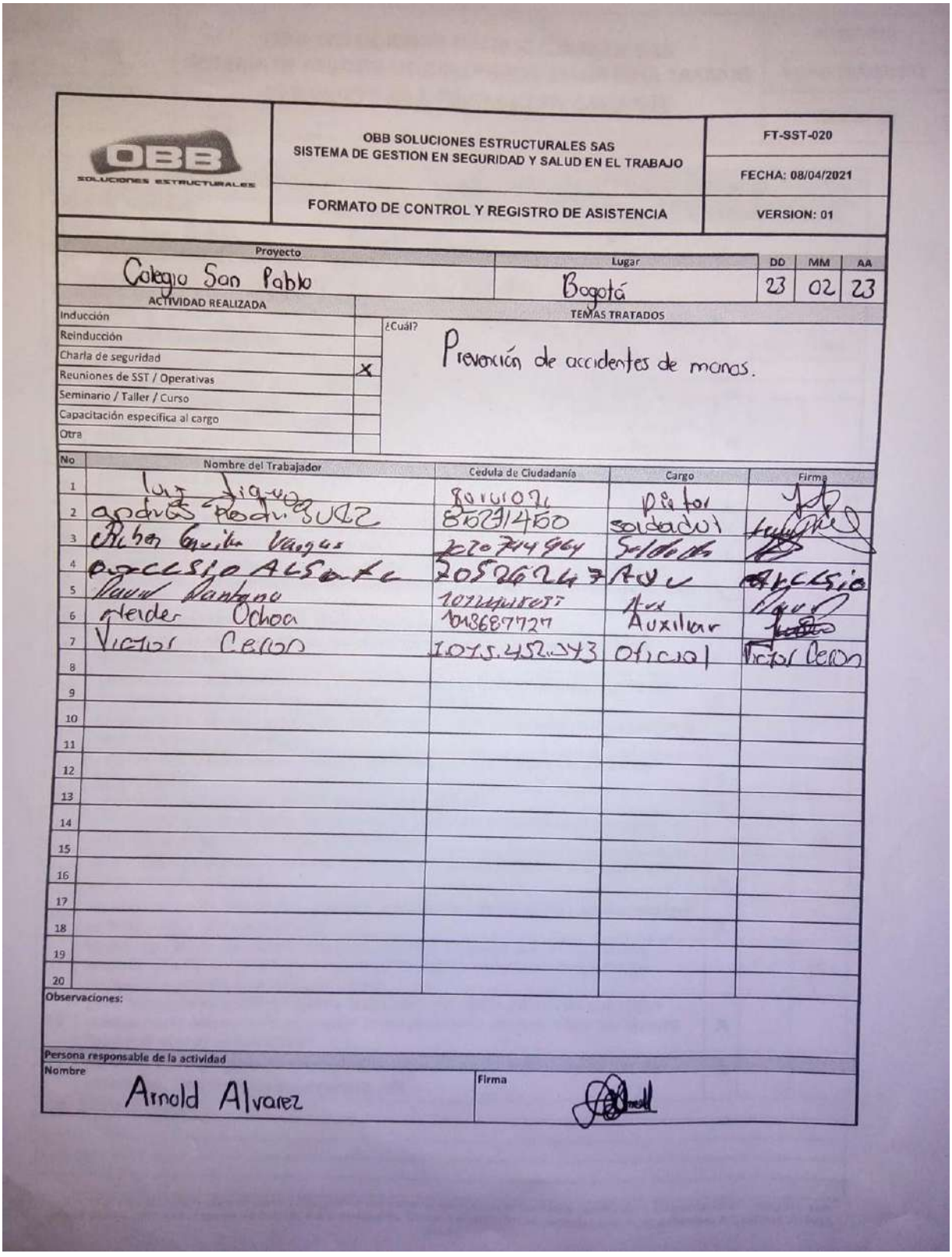
No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	86271460	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	1013687727	Auxiliar	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	1012444052	[illegible]	[illegible]
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez	

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

FT-SST-020
FECHA: 08/04/2021
VERSION: 01

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	23	02	23

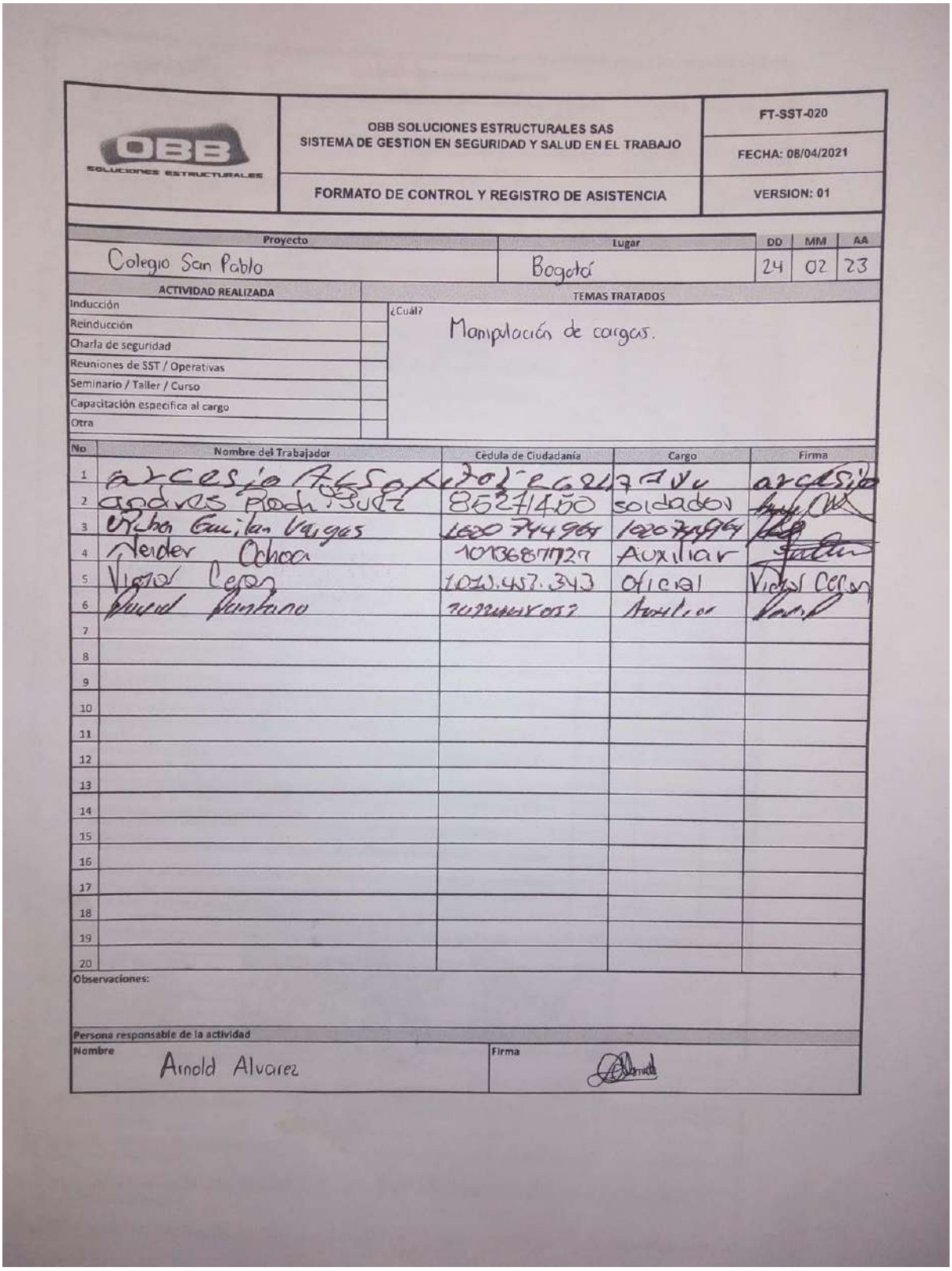
ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Prevención de accidentes de manos.
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cedula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Luis Jiménez Suarez	80101076	Pintor	
2	Andres Rodriguez	80791450	soldador	
3	Richar Guzman Vargas	1020744964	Soldador	
4	Marcelo Alsate	20526247	Aseo	
5	Raul Santana	1072	Aux	
6	Heider Ochoa	1018687727	Auxiliar	
7	Victor Ceron	1075.452.343	Oficial	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez	



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FT-SST-020
FECHA: 08/04/2021
VERSION: 01

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	24	02	23

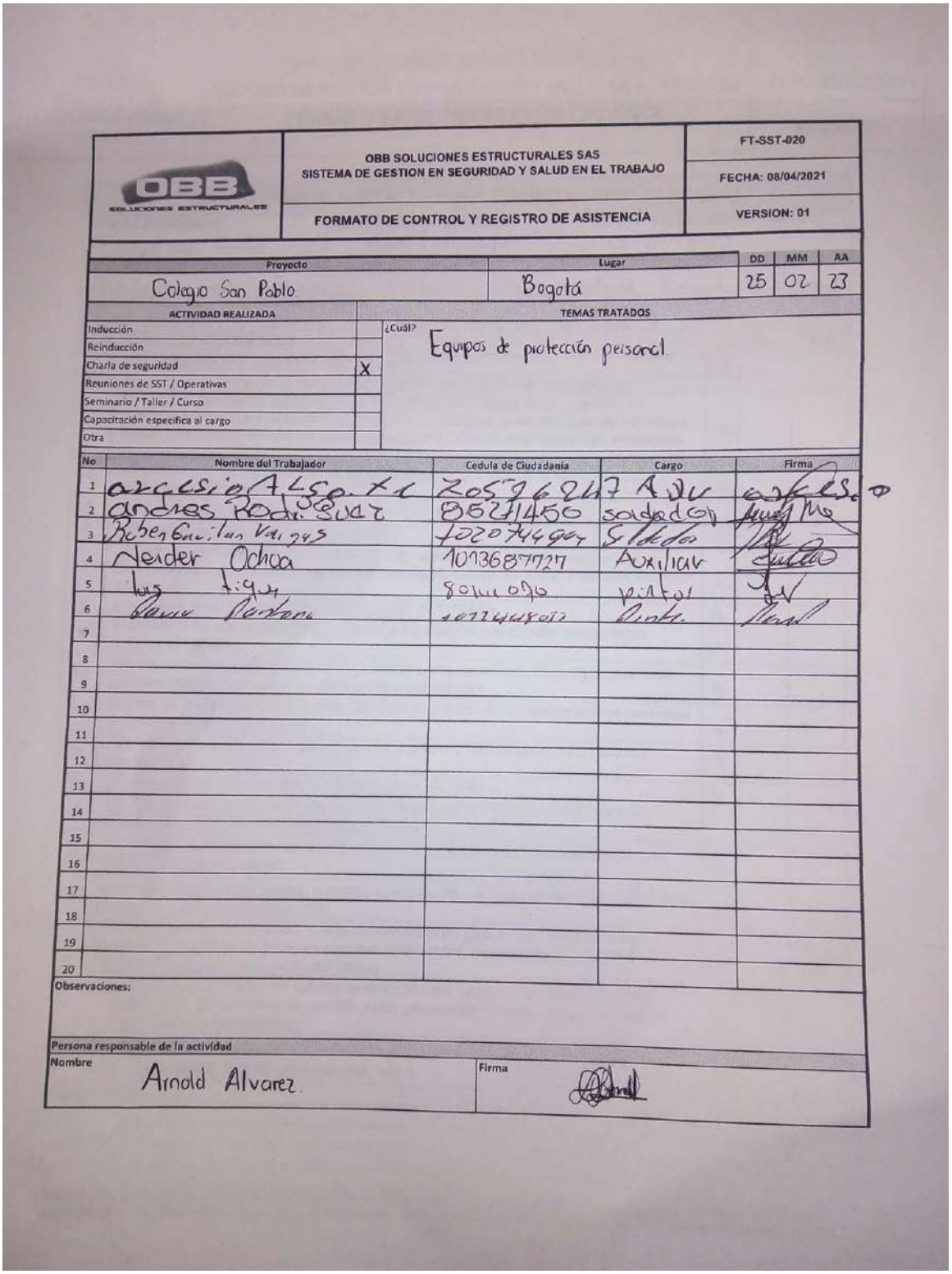
ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Manipulación de cargas.
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cedula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	85271400	soldador	[illegible]
3	[illegible]	1000 744 964	1000744964	[illegible]
4	Yerder Ochoa	1013687727	Auxiliar	[illegible]
5	Victor Cepeda	1013.457.343	Oficial	Victor Cepeda
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez	[illegible]



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

FT-SST-020
FECHA: 08/04/2021
VERSION: 01

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	25	02	23

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Equipos de protección personal
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cedula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	arcesio ALSO. K	205762[illegible]	AUX	
2	andres Rodriguez	8521450	soldador	
3	Ruben Emilio Valero	1020744907	Soldador	
4	Neider Ochoa	1013687727	Auxiliar	
5	luis figue	8[illegible]070	pintor	
6	Jaime Bonano	1077[illegible]032	Pinto.	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

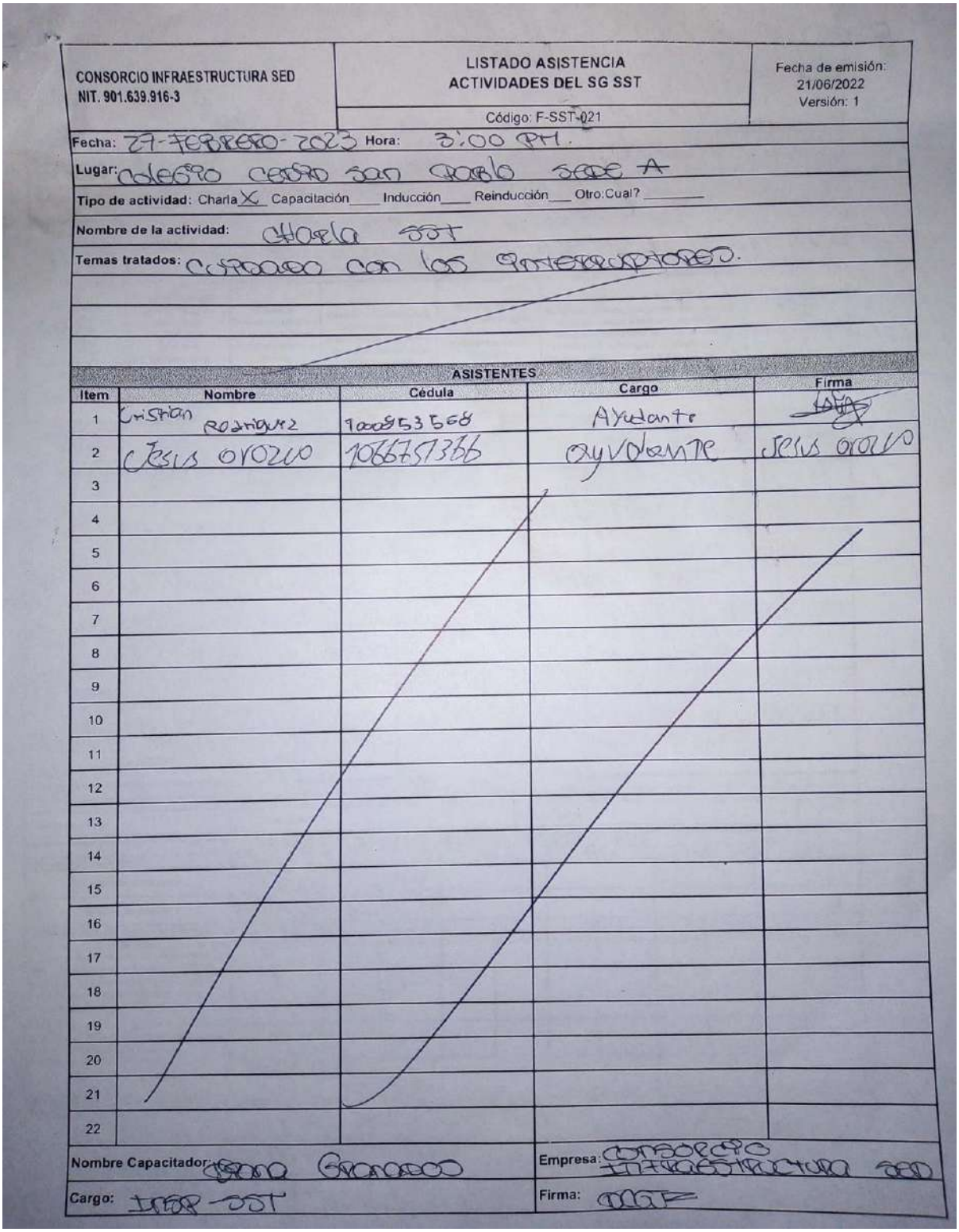
Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez.	

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A

Semana del 27 de febrero al 4 de marzo de 2023



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 27-FEBRERO-2023 Hora: 3:00 PM.

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: CHARLA SST

Temas tratados: CUIDADO CON LOS GUARDAPOLVOS.

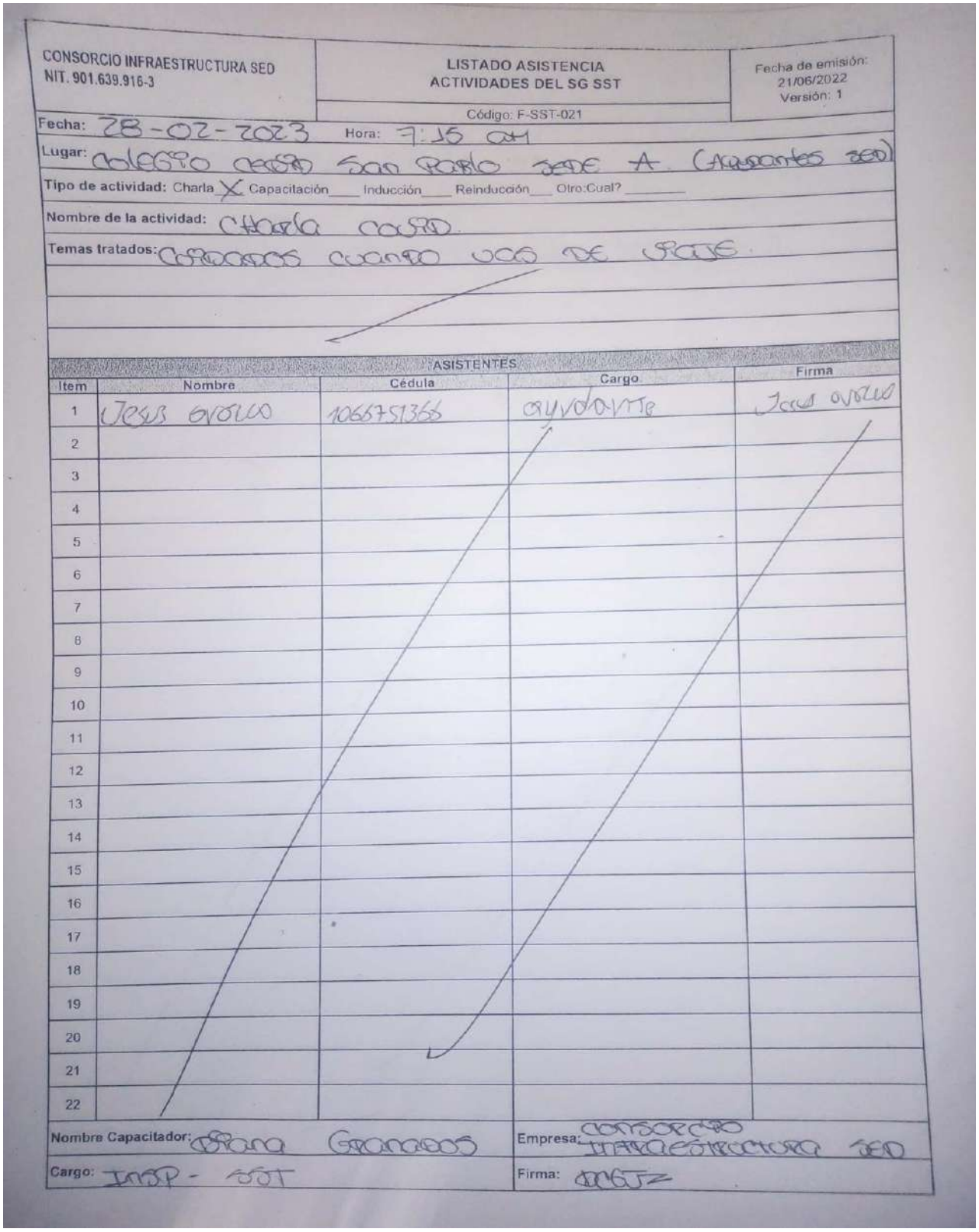
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000953568	Ayudante	
2	JESUS OROZCO	1066757366	AYUDANTE	JESUS OROZCO
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible] Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Cargo: INGR SST Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 28-02-2023 Hora: 7:15 AM

Lugar: colegio cedid San Pablo sede A (Alrededores sed)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla covid.

Temas tratados: Generalidades cuidado uso de gafas.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus ovalle	1065751366	ayudante	Jesus ovalle
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

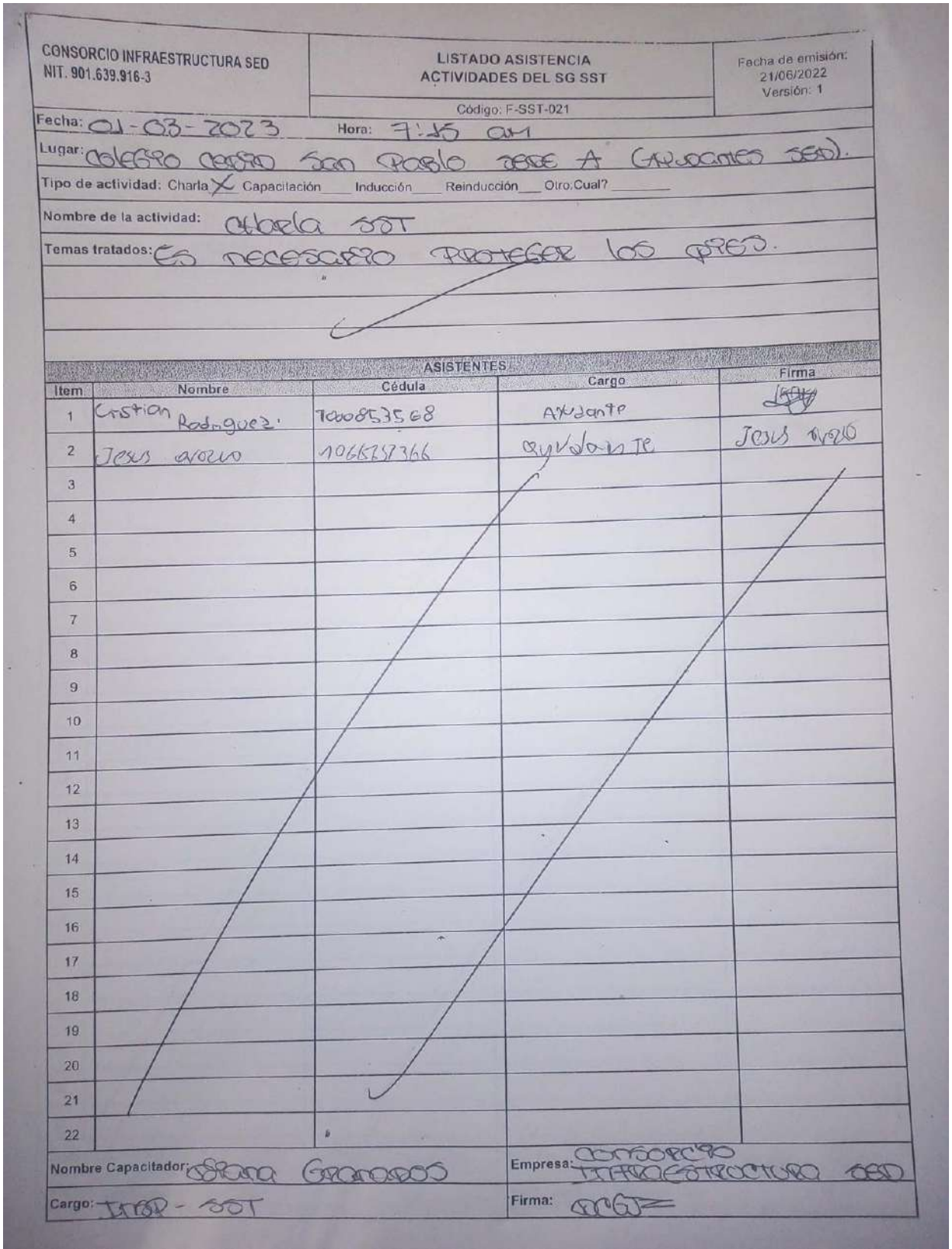
Nombre Capacitador: Diana Granados

Empresa: consorcio infraestructura sed

Cargo: Insp - SST

Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 01-03-2023 Hora: 7:45 am

Lugar: Colegio Distrital San Pablo Sede A (Ampliación SED).

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro. Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: Es necesario proteger los pies.

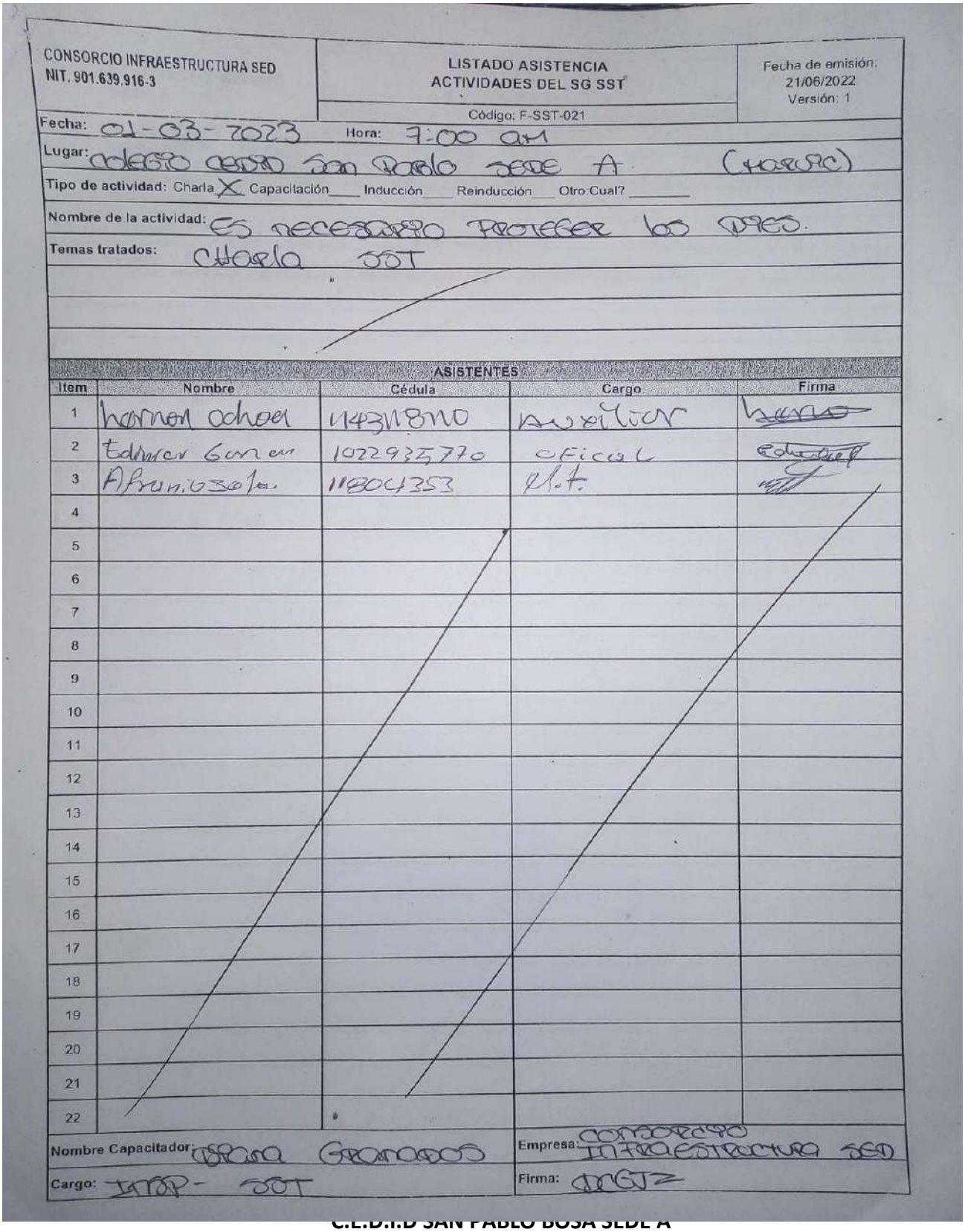
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2	Jesus Arcos	1066758766	Ayudante	Jesus Arcos
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: Tutor - SST Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 01-03-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio distrital San Pablo sede A (Usaquén)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Es necesario proteger los ojos.

Temas tratados: Charla SST

ASISTENTES

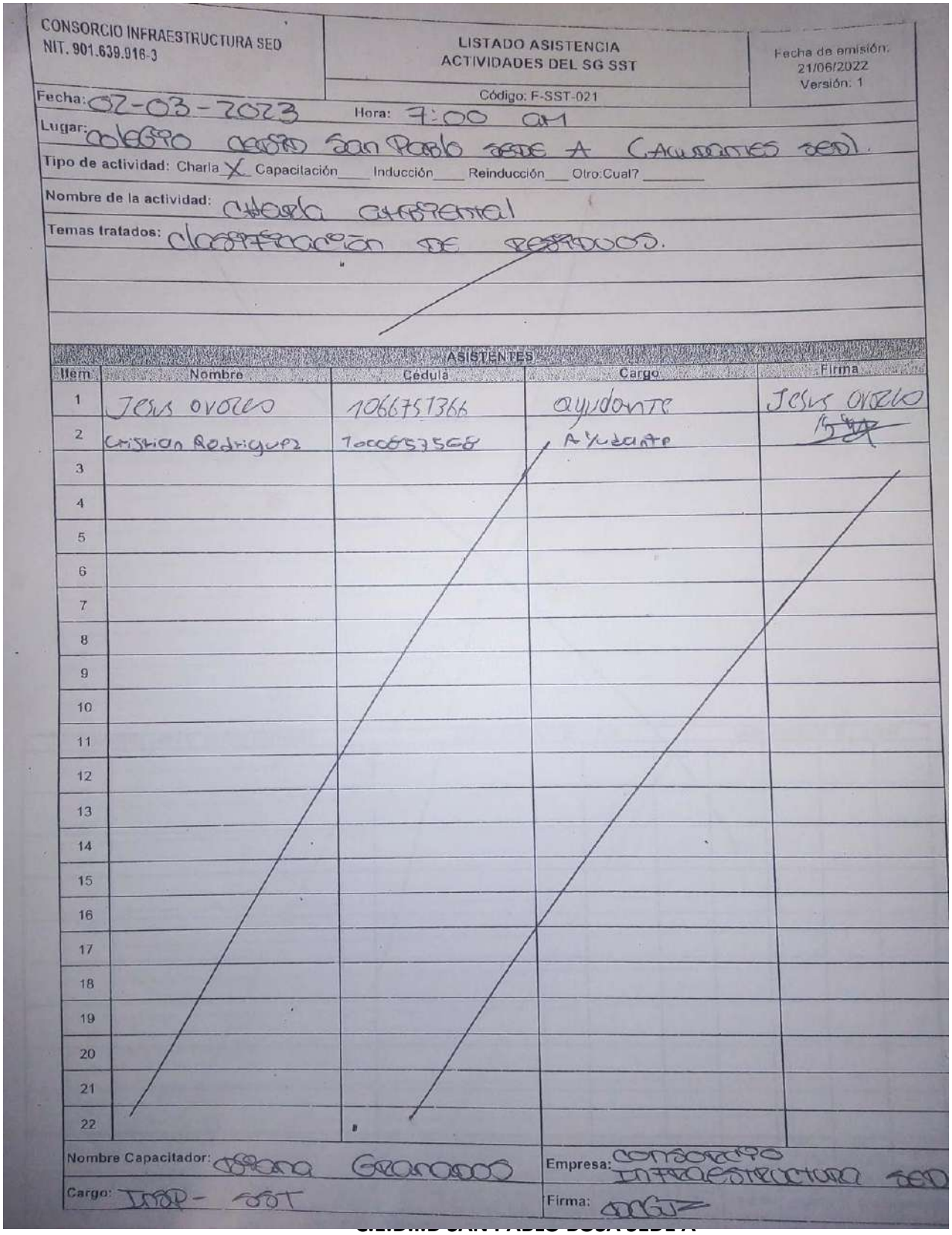
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Harmen Ochoa	1143178110	Auxiliar	
2	Edwar Guevara	1022935770	oficial	
3	Alexander Ramirez	1180433	Ayudante	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Inop - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 02-03-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio colegio San Pablo sede A (Alumnos sed).

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: charla empresarial

Temas tratados: clasificación de residuos.

ASISTENTES

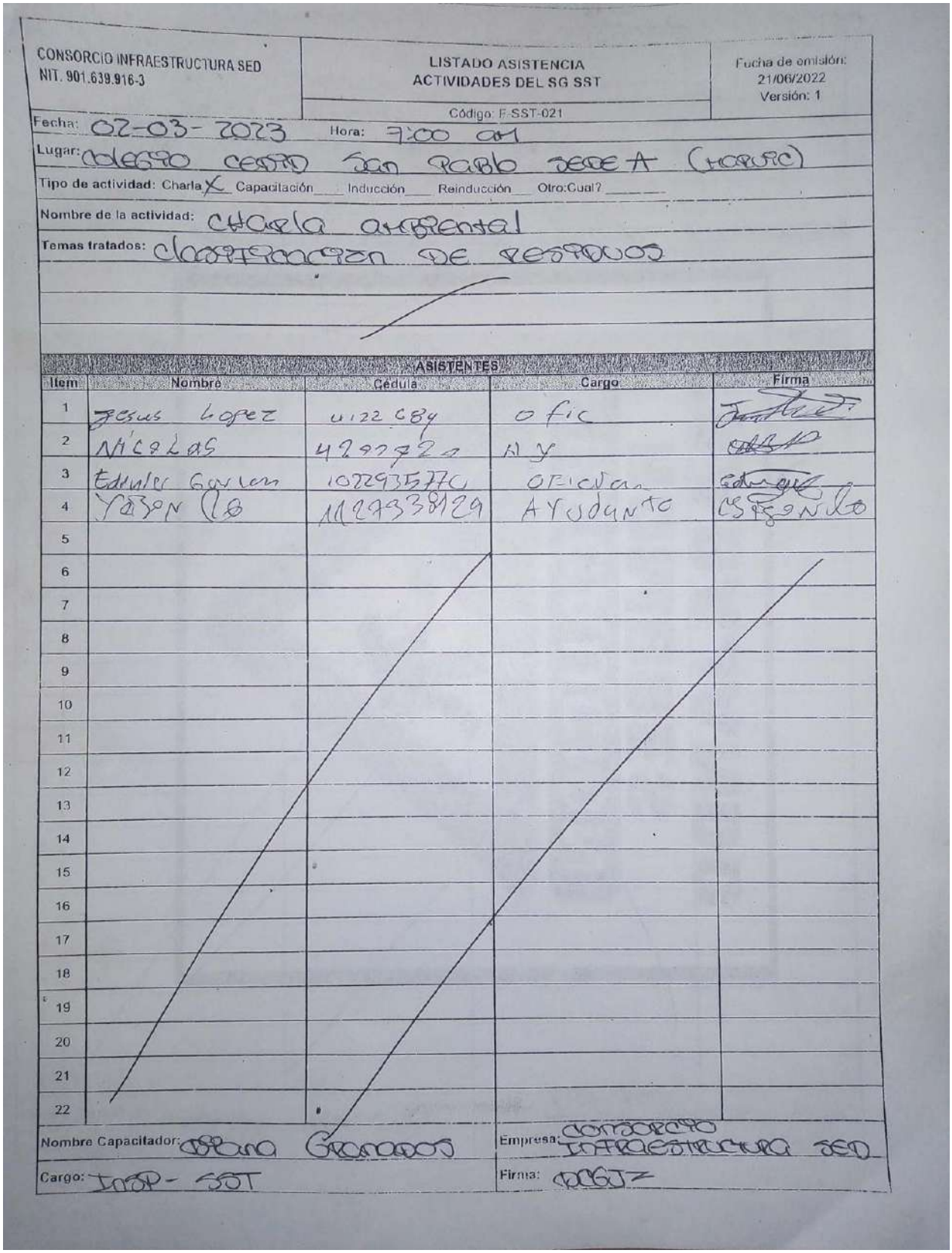
Item	Nombre	Cedula	Cargo	Firma
1	Jesus ovalles	1066751366	ayudante	Jesus Ovalles
2	Cristian Rodriguez	1000657568	Ayudante	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Insp - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 02-03-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio centro San Pablo sede A (Hombres)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: charla ambiental

Temas tratados: clasificacion de residuos

ASISTENTES

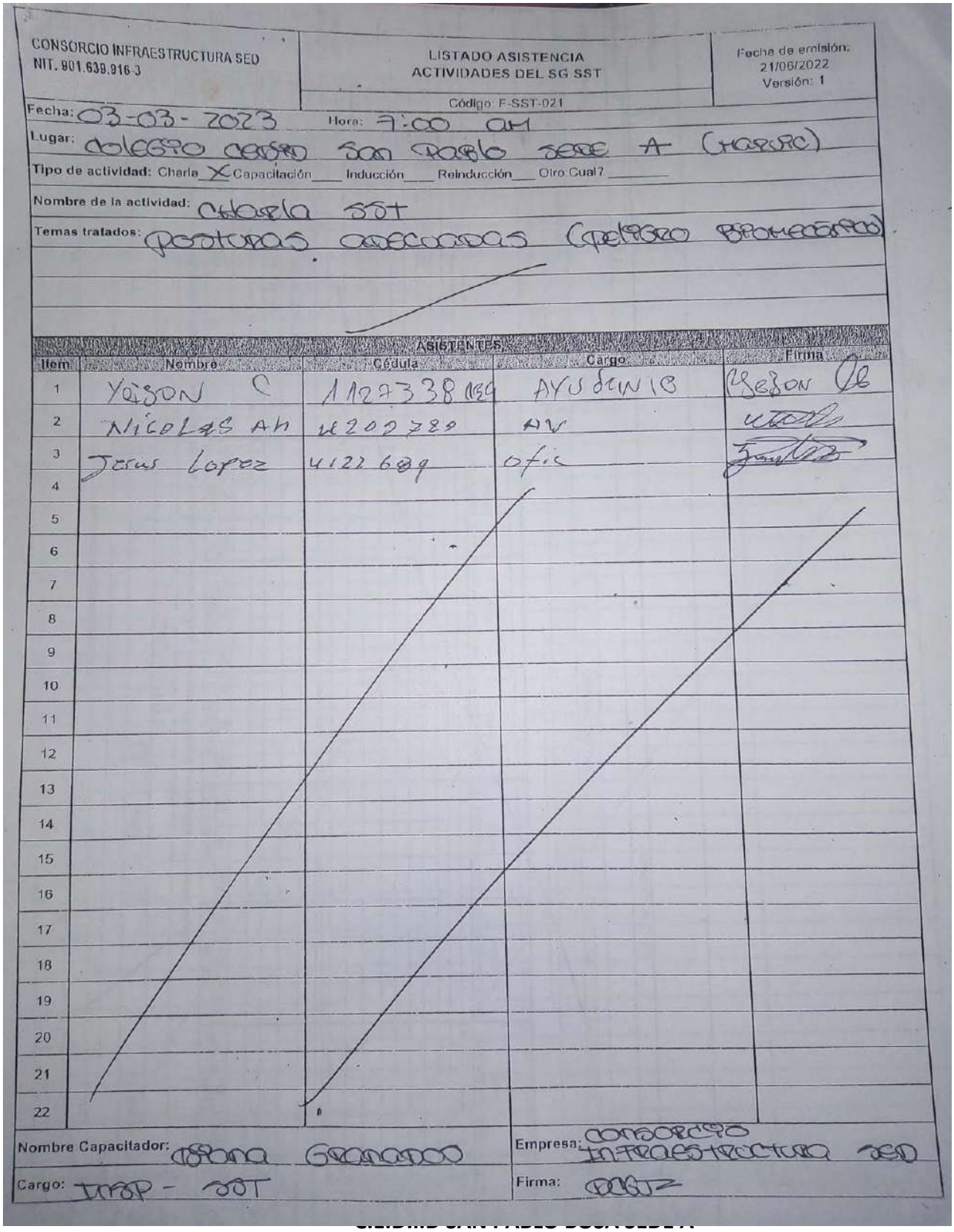
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	1122684	ofic	
2	Nicolas	42997220	N y	
3	Edwin Garcia	1072935770	OFICINA	
4	Yason Cb	1122933929	AYUDANTE	CS Pablo
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Insp - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 03-03-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: colegio ciudad San Pablo sede A (TARDE)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: posturas adecuadas (peligro biomecánico)

ASISTENTES

Ítem	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	YEISON C	1127338169	AYUDANTE	YEISON C
2	NICOLAS AH	1202789	AY	
3	Jesus Lopez	4122689	ofic	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

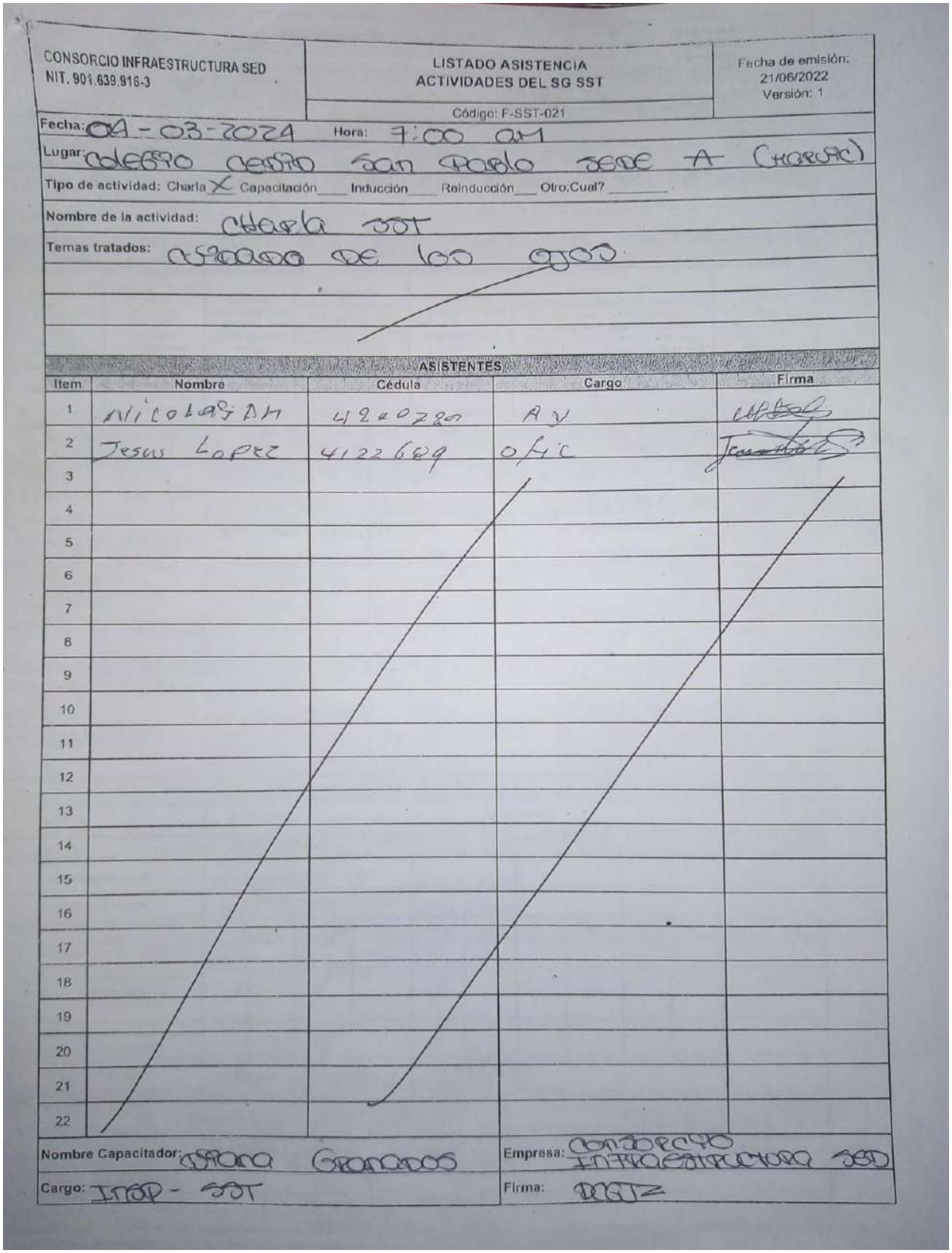
Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Insp - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:

COLEGIO SAN PABLO SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1
	Código: F-SST-021	

Fecha: 04-03-2024 Hora: 7:00 AM

Lugar: colegio centro san pablo sede A (charla)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro;Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: asesoria de los epps

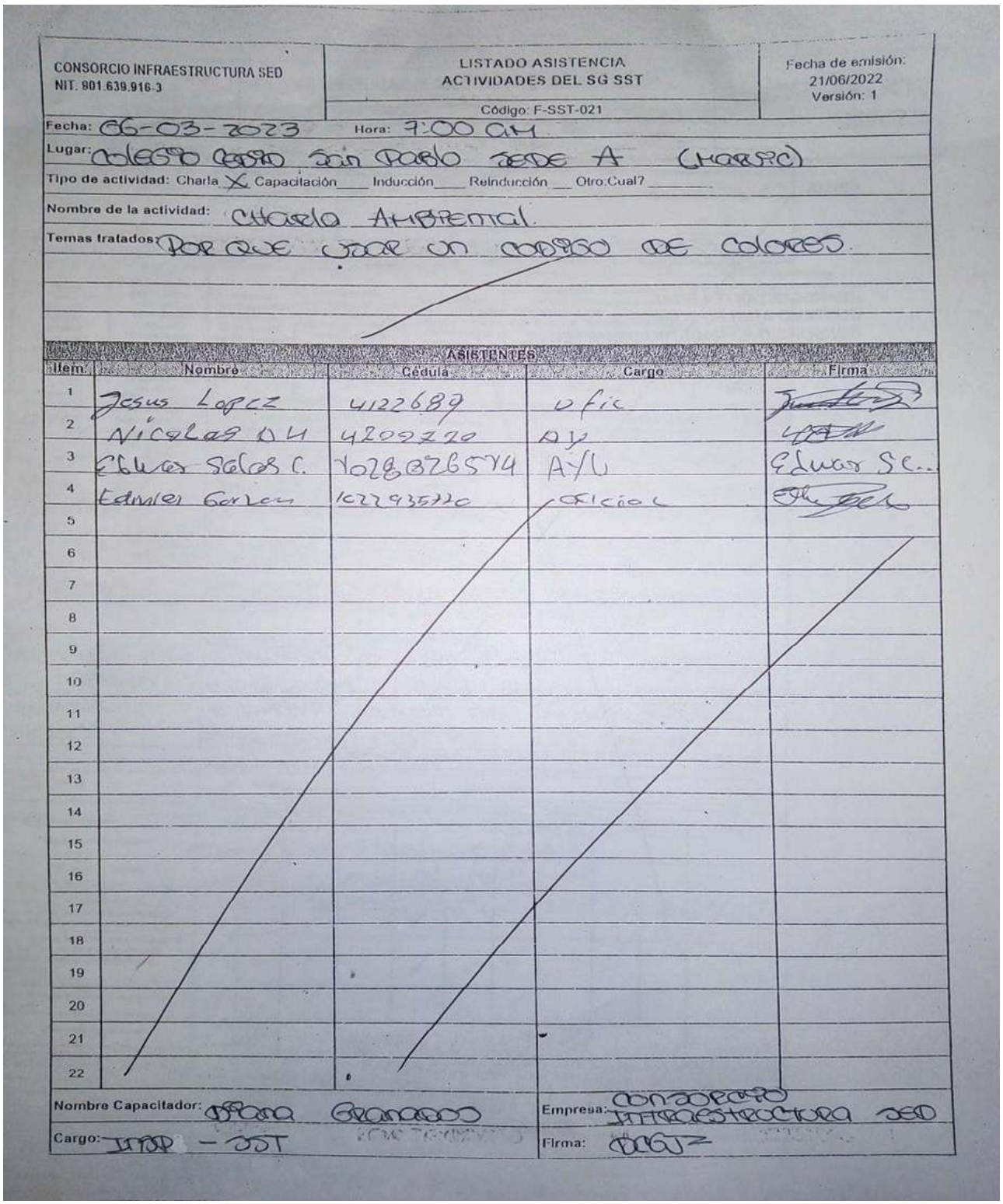
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Nicolas AM	42.020.220	AV	
2	Jesus Lopez	4122689	ofic	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados Empresa: consorcio infraestructura sed

Cargo: INSP - SST Firma: DGTZ

Semana del 6 al 11 de marzo de 2023



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 801.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 06-03-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: Colegio Distrital San Pablo Sede A (Mañana)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? ___

Nombre de la actividad: Charla Ambiental.

Temas tratados: Por que usar un codigo de colores.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	4122689	Ofic	
2	Nicolas DH	4209220	Ay	
3	Edwar Sotos C.	1028826574	A/L	Edwar Sc...
4	Edwer Gonzalez	1022935770	Oficial	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

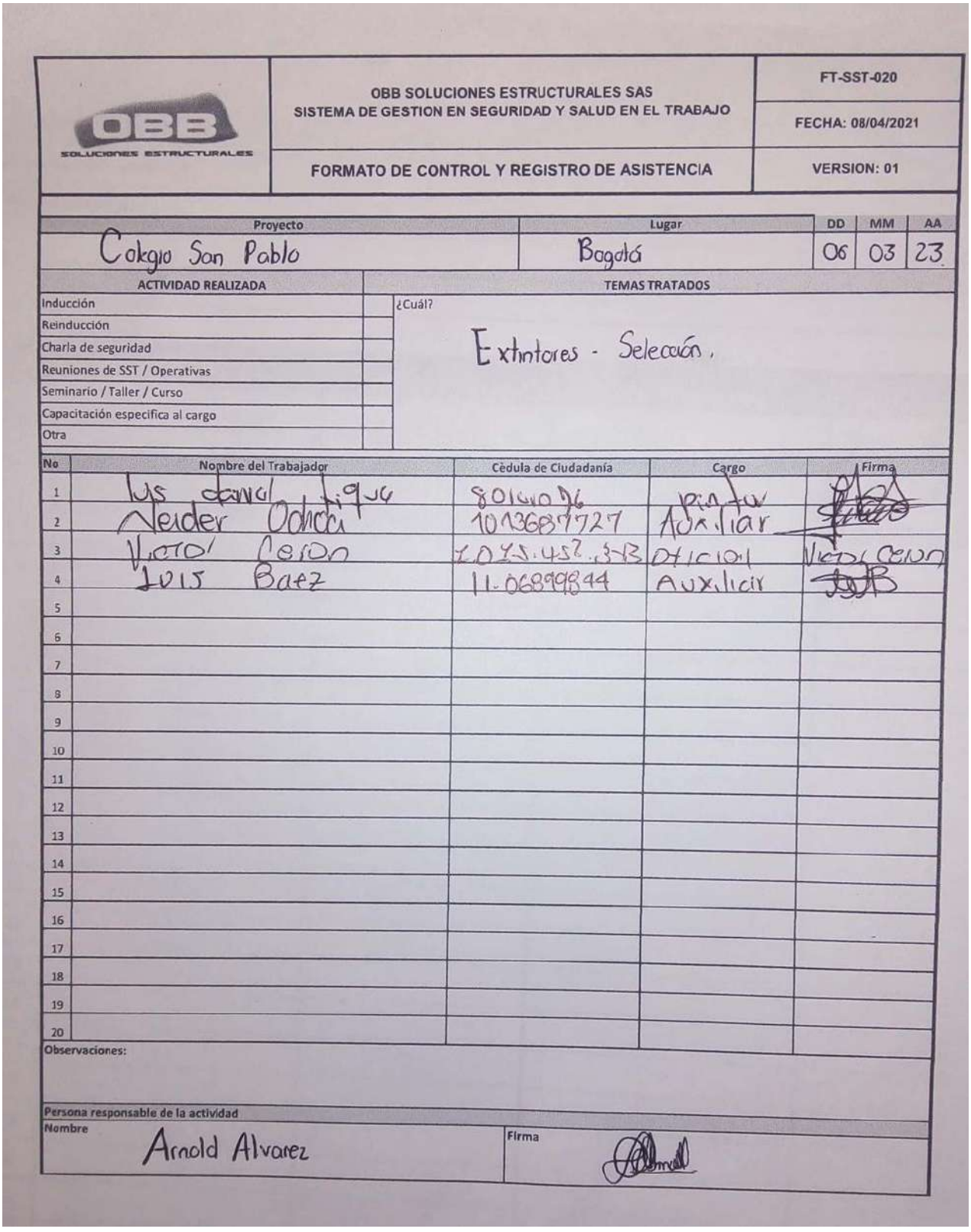
Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: HSEQ - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES

OBB SOLUCIONES ESTRUCTURALES SAS
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FT-SST-020 | FECHA: 08/04/2021 | VERSION: 01

FORMATO DE CONTROL Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Proyecto	Lugar	DD	MM	AA
Colegio San Pablo	Bogotá	06	03	23

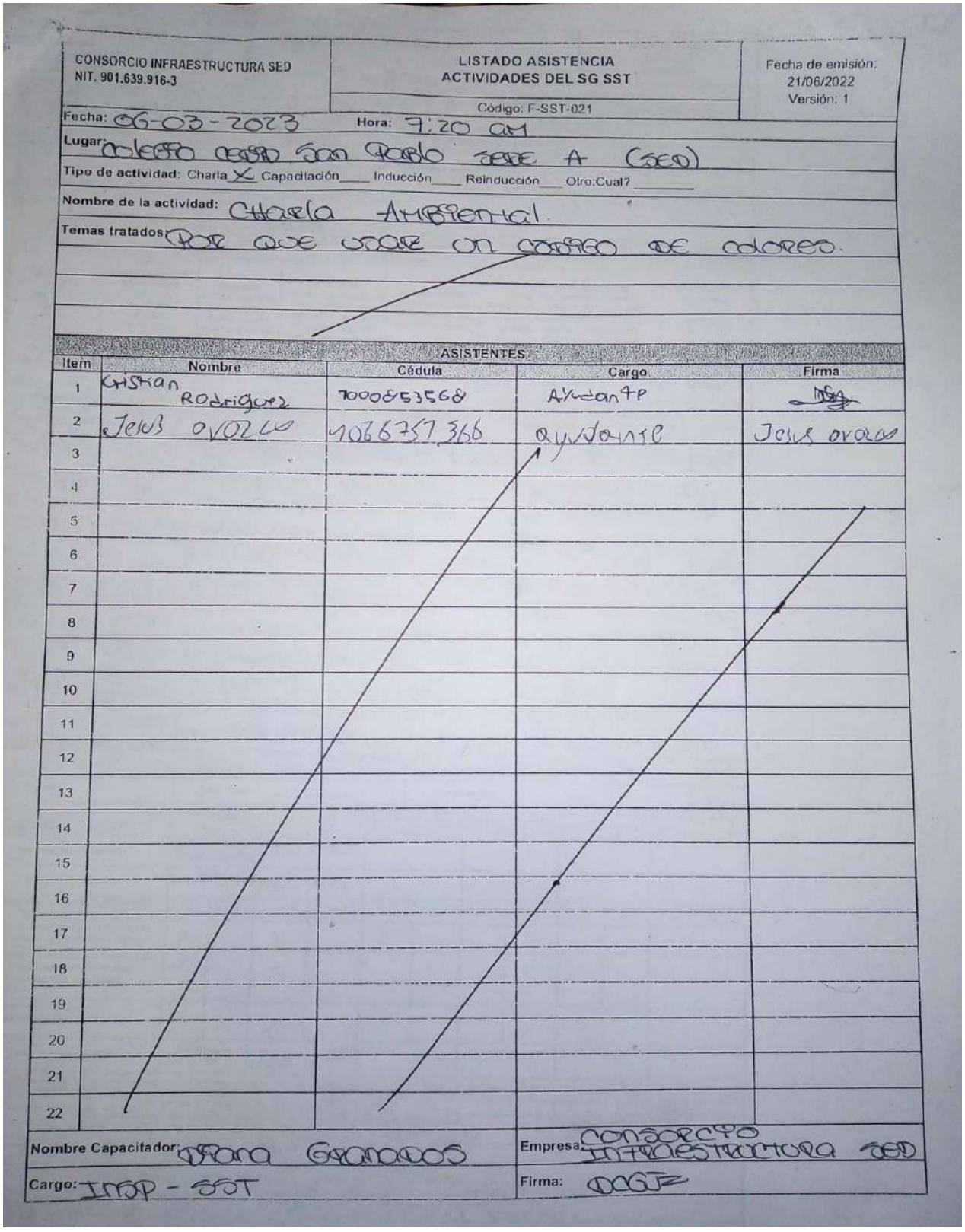
ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Extintores - Selección.
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Luis Daniel Tiqua	80140076	Pintor	
2	Yeider Odrick	1013687727	Auxiliar	
3	Victor Ceron	1.021.457.343	Oficial	Victor Ceron
4	Luis Baez	11.068998 44	Auxiliar	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Arnold Alvarez	



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 06-03-2023 Hora: 7:20 am

Lugar: colegio distrital San Pablo sede A (SED)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: Charla Ambiental

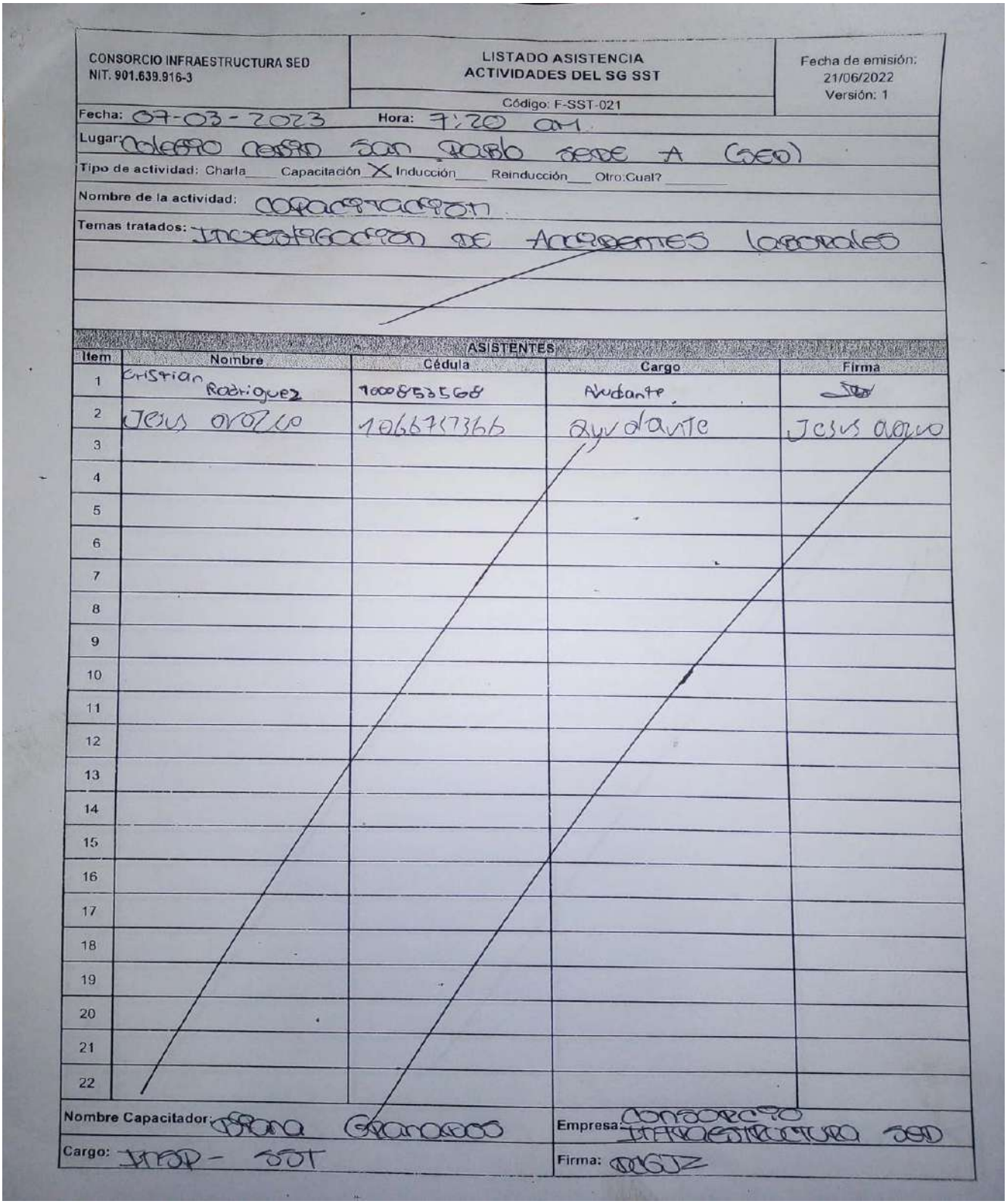
Temas tratados: Por que usar un cargo de colores.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	7000853568	Ayudante	
2	Jeus Ovalle	1066757366	Ayudante	Jeus Ovalle
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados
Cargo: Insp - SST
Empresa: Consorcio Infraestructura SED
Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 07-03-2023 Hora: 7:20 am

Lugar: Colegio CEDID San Pablo Sede A (SED)

Tipo de actividad: Charla ___ Capacitación X Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: Capacitación

Temas tratados: Investigación de Accidentes Laborales

ASISTENTES

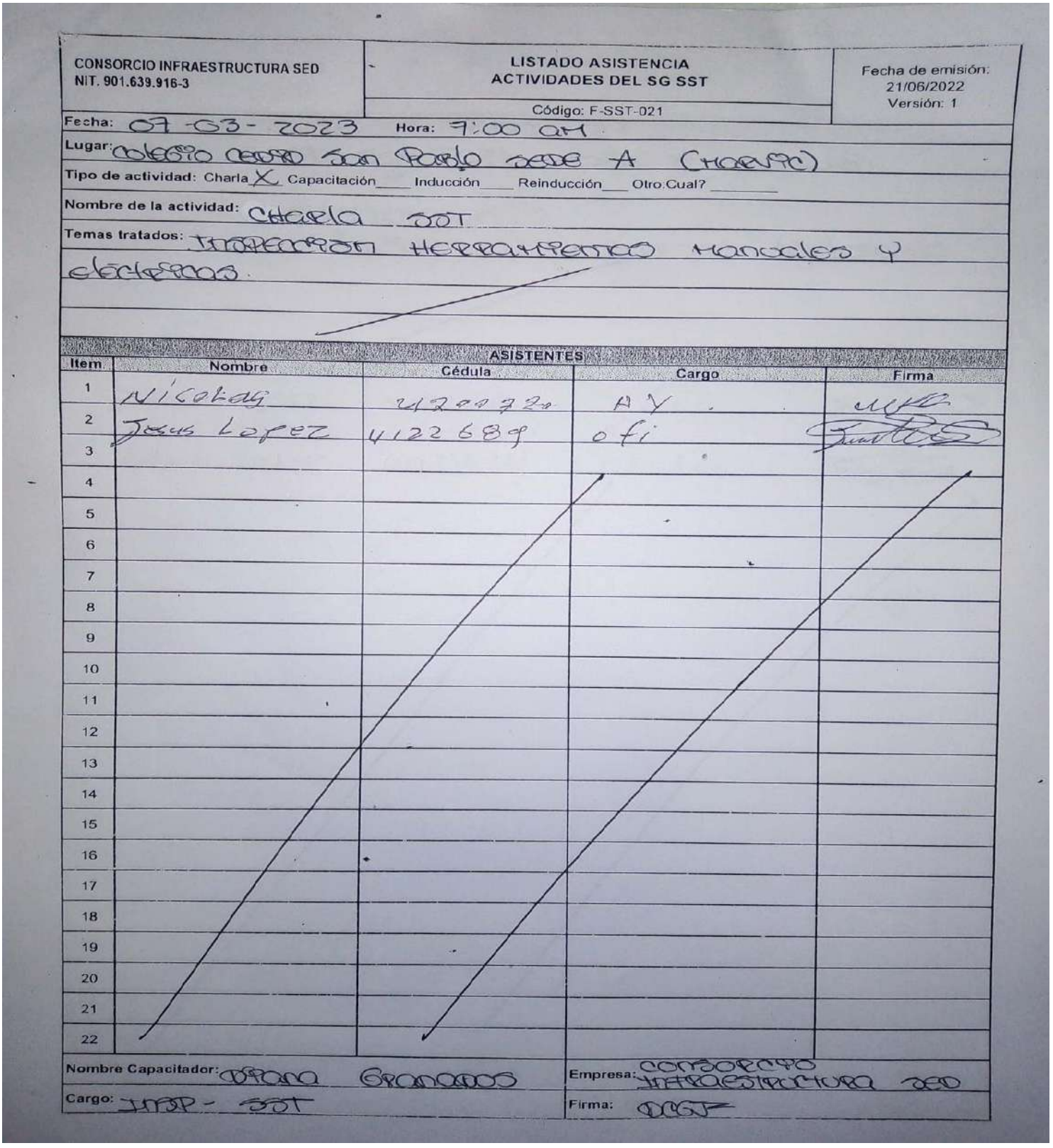
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2	Jesus Orozco	1066717366	Ayudante	Jesus Orozco
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: HSEP - SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST Código: F-SST-021	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1

Fecha: 07-03-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A (CHARLA)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro Cual? ___

Nombre de la actividad: CHARLA SST

Temas tratados: INSPECCION HERRAMIENTAS MANUALES Y ELECTRICOS.

ASISTENTES

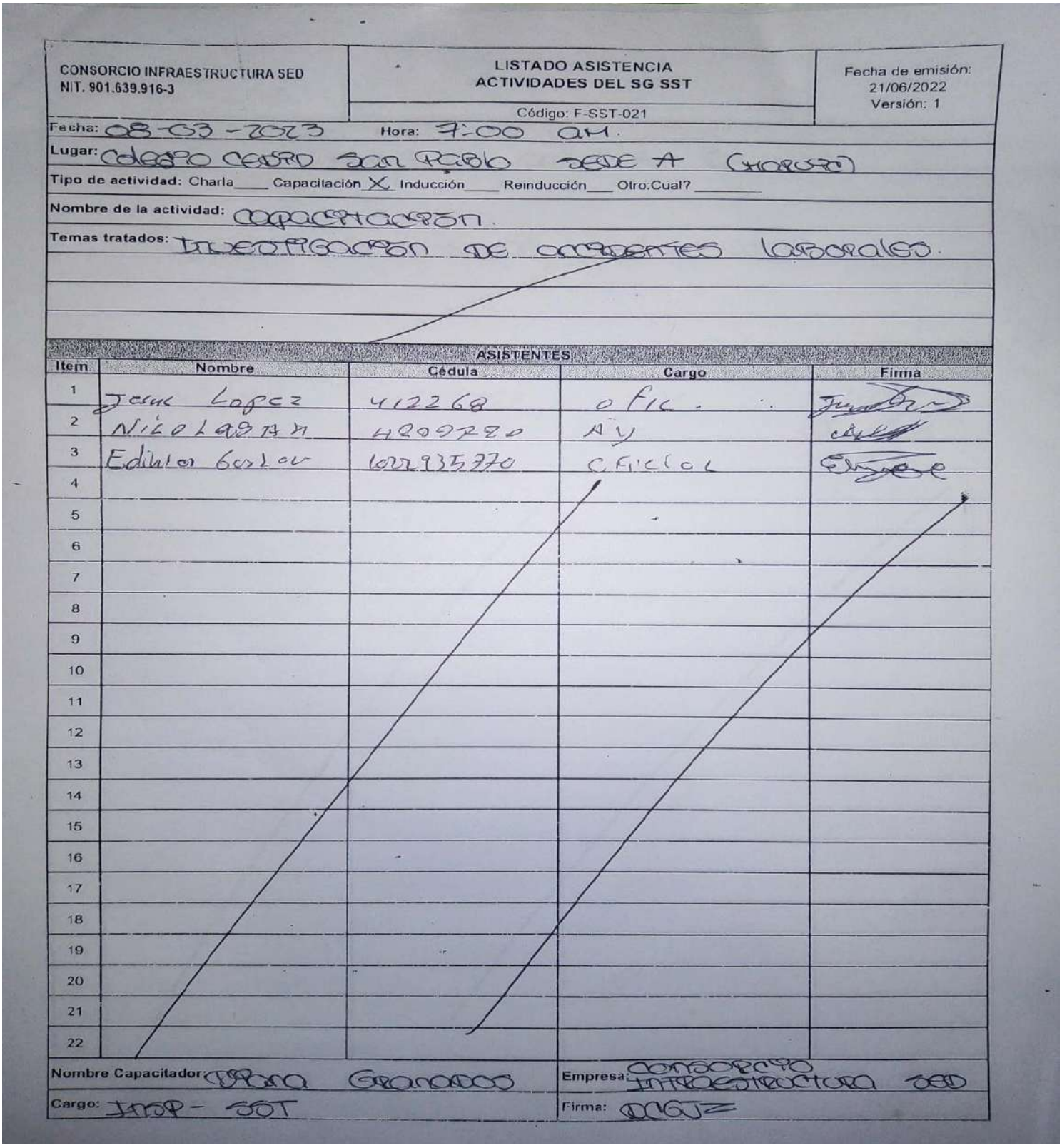
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	NICOLAS	42[illegible]720	AY	
2	JESUS LOPEZ	4122689	OFI	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: DIANA GRANADOS

Cargo: INSP - SST

Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Firma: DGST



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 08-03-2023 Hora: 7:00 am.

Lugar: Colegio Centro San Pablo Sede A (Morato)

Tipo de actividad: Charla____ Capacitación X Inducción____ Reinducción___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: Capacitación.

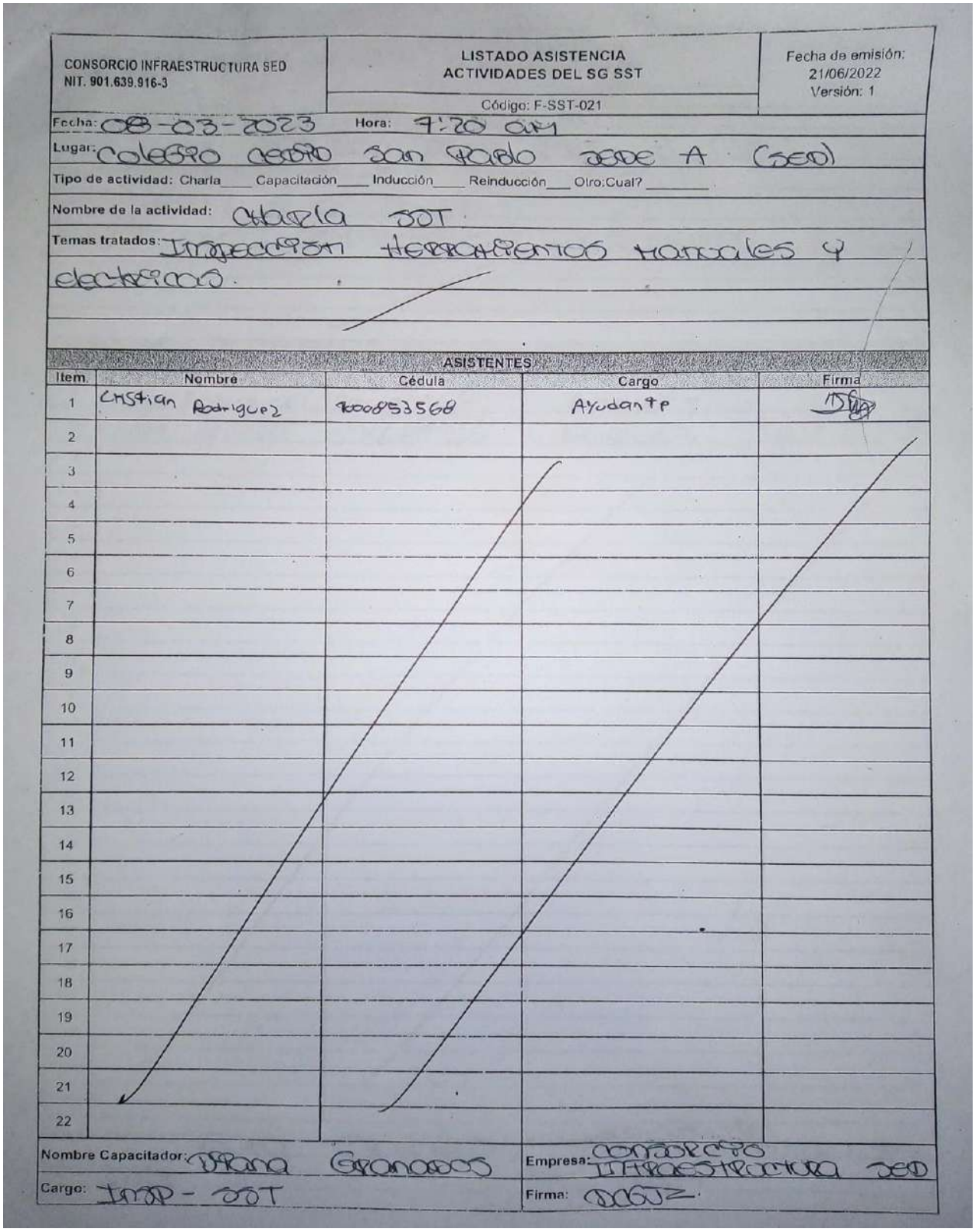
Temas tratados: Identificación de ambientes laborales.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	412268	Ofic.	
2	Nicolas [illegible]	4209280	Ay	
3	Edwin Gustavo	1022935270	Oficial	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados — Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: Inspector SST — Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 08-03-2023 Hora: 7:20 am

Lugar: colegio distrito san pablo sede A (SED)

Tipo de actividad: Charla ___ Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: charla SST

Temas tratados: Inspección herramientos manuales y electricos.

ASISTENTES

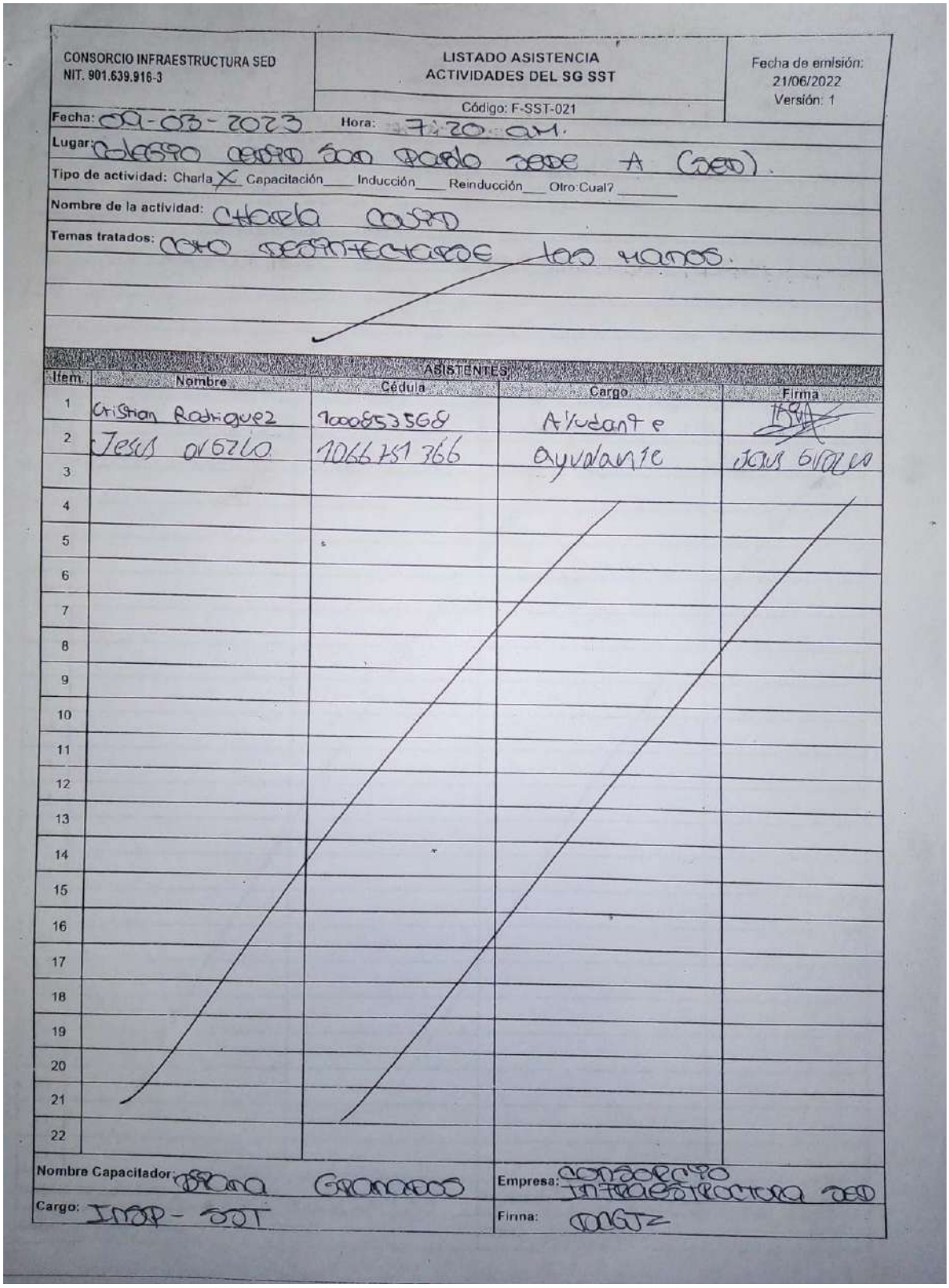
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Ayudante	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Insp - SST

Empresa: consorcio infraestructura sed

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 09-03-2023 Hora: 7:20 a.m.

Lugar: Calle 69D Sur 90 San Pablo Bosa Sede A (Sed).

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: Charla covid

Temas tratados: Como desinfectarse las manos.

ASISTENTES

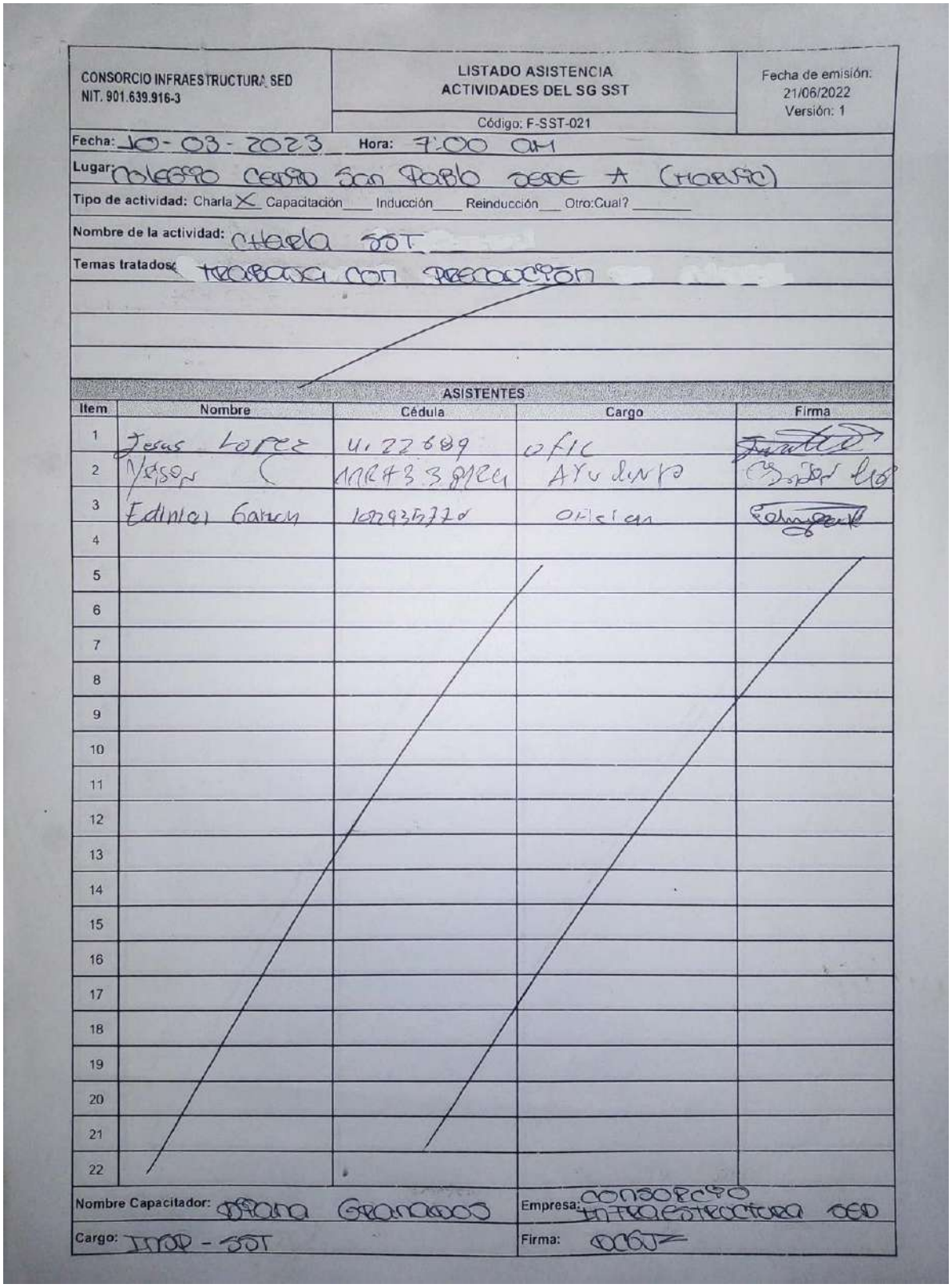
Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	1000853568	Aludante	
2	Jesus Ortiz	1066751766	ayudante	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: Inspector SST

Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1
	Código: F-SST-021	

Fecha: 10-03-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: Colegio Cedid San Pablo Sede A (Horario)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: Charla SST

Temas tratados: trabajo con precaución

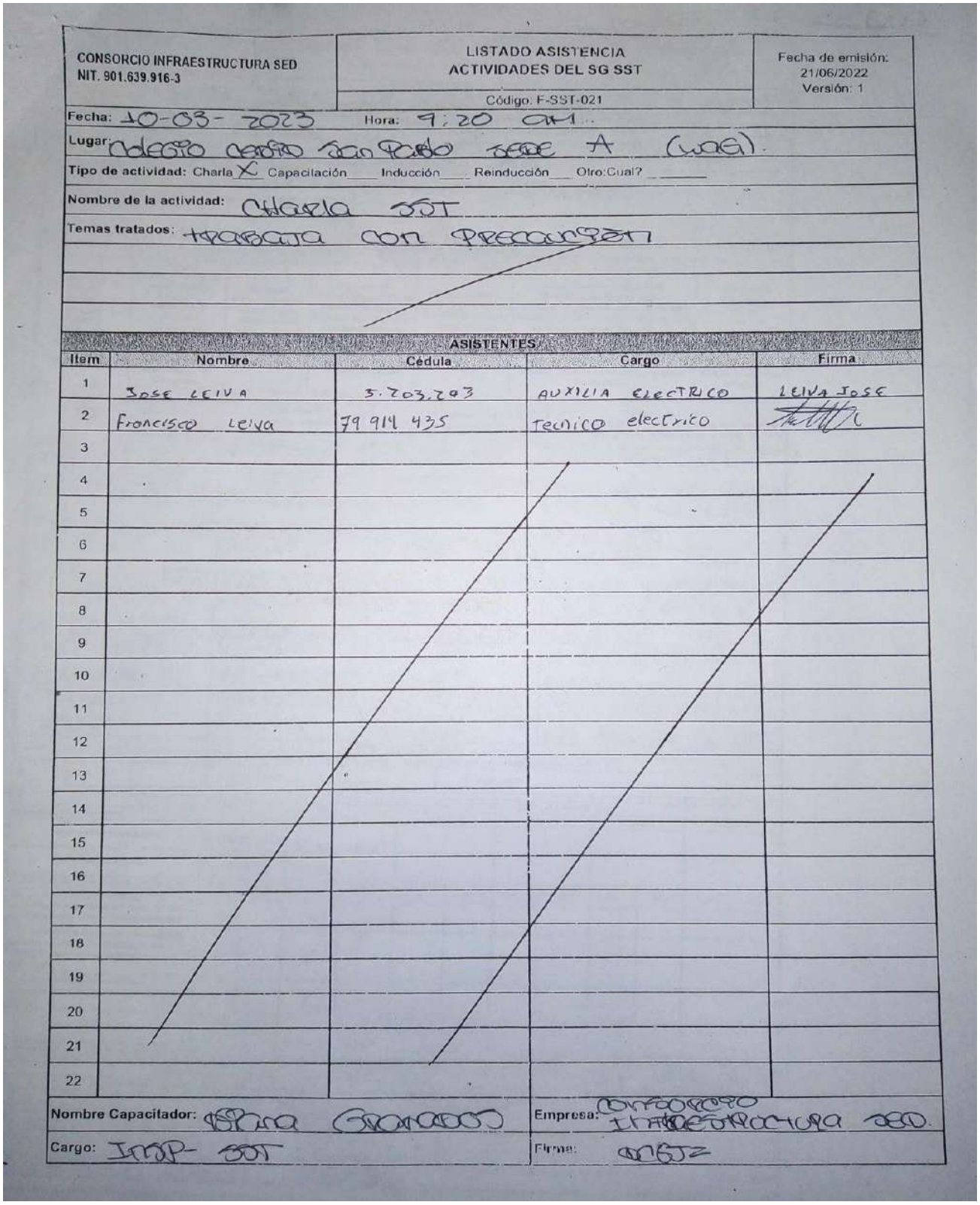
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jesus Lopez	U. 22689	ofic	
2	Yeison C	1014338[illegible]	Auxiliar	
3	Edinier Garcia	1024357770	Oficios	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: INSP - SST Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST Código: F-SST-021	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1

Fecha: 10-03-2023 Hora: 9:20 AM

Lugar: Colegio Distrital San Pablo Sede A (JM)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? ___

Nombre de la actividad: Charla SST

Temas tratados: trabajo con precaución

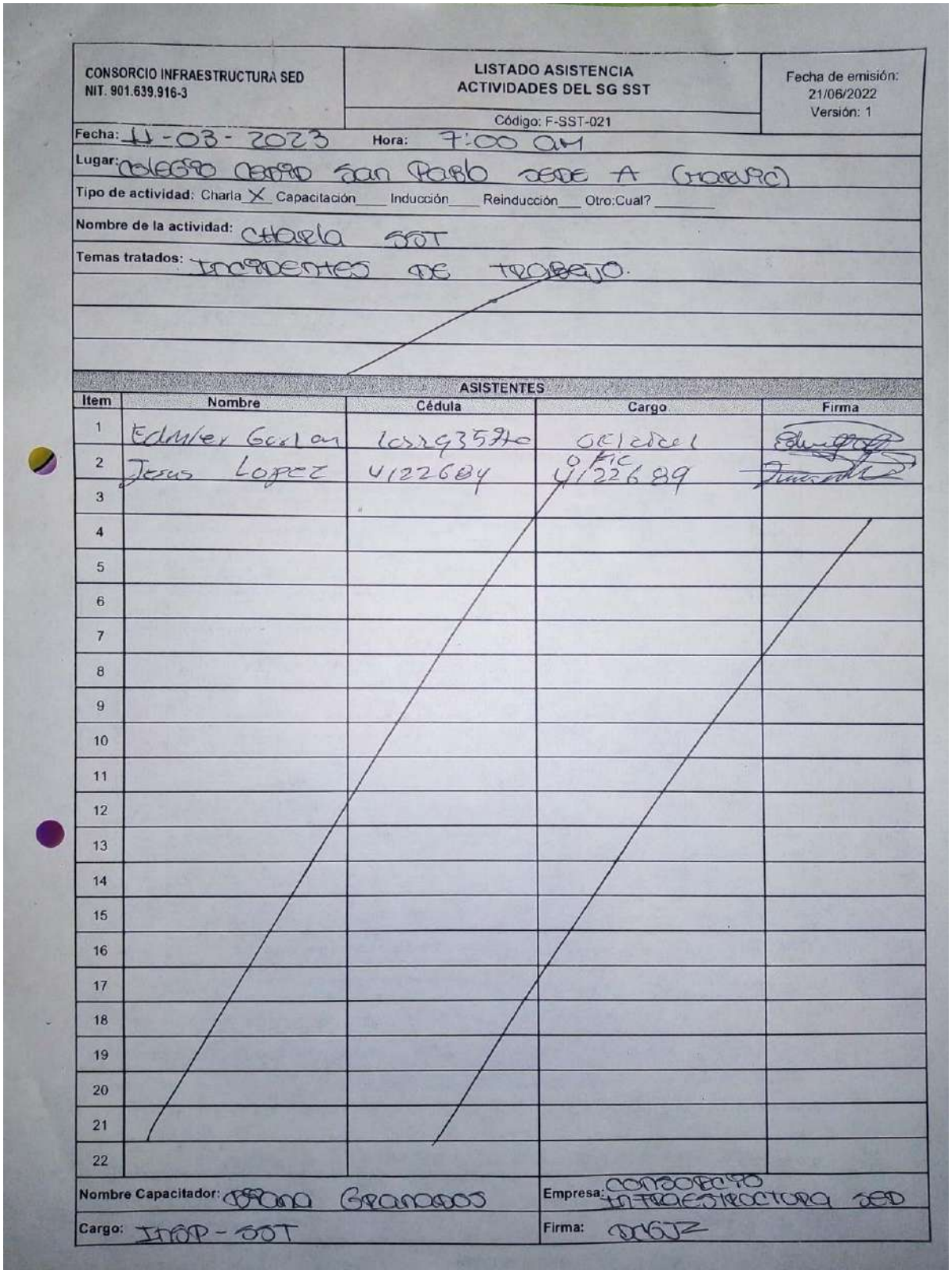
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	JOSE LEIVA	3.703.203	AUXILIA ELECTRICO	LEIVA JOSE
2	Francisco Leiva	79 914 435	Tecnico electrico	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible] Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: INSP- SST Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1
	Código: F-SST-021	

Fecha: 11-03-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: COLEGIO CEDID San Pablo SEDE A (TRABAJO)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla SST

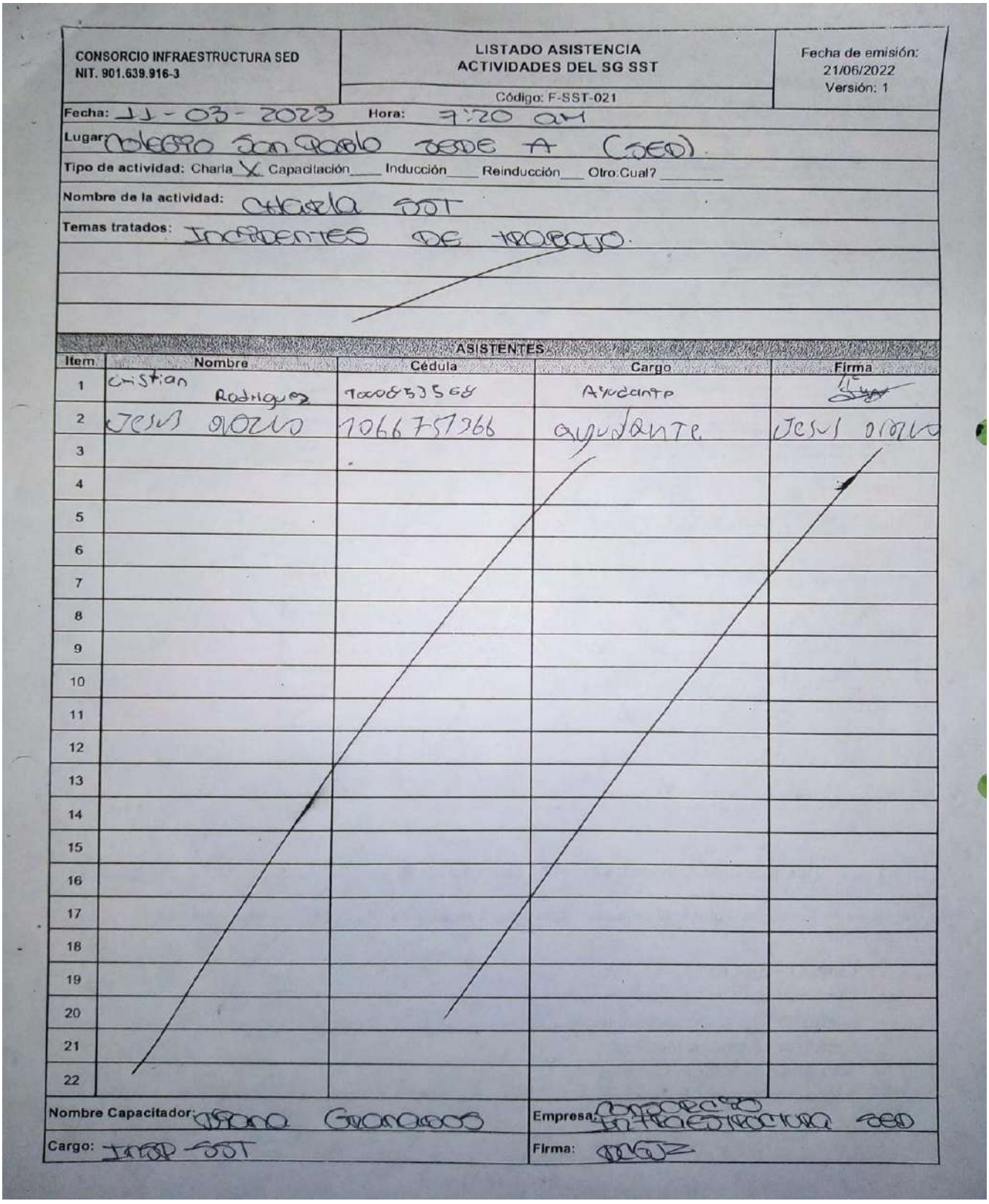
Temas tratados: Incidentes de trabajo.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Edwer Gaona	1032435740	OFICIAL	
2	Jesus Lopez	4122684	OFICIAL 4122689	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: INSP - SST Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST Código: F-SST-021	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1

Fecha: 11-03-2023 Hora: 7:20 am

Lugar: Colegio San Pablo Sede A (CED)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla SST

Temas tratados: Incidentes de trabajo.

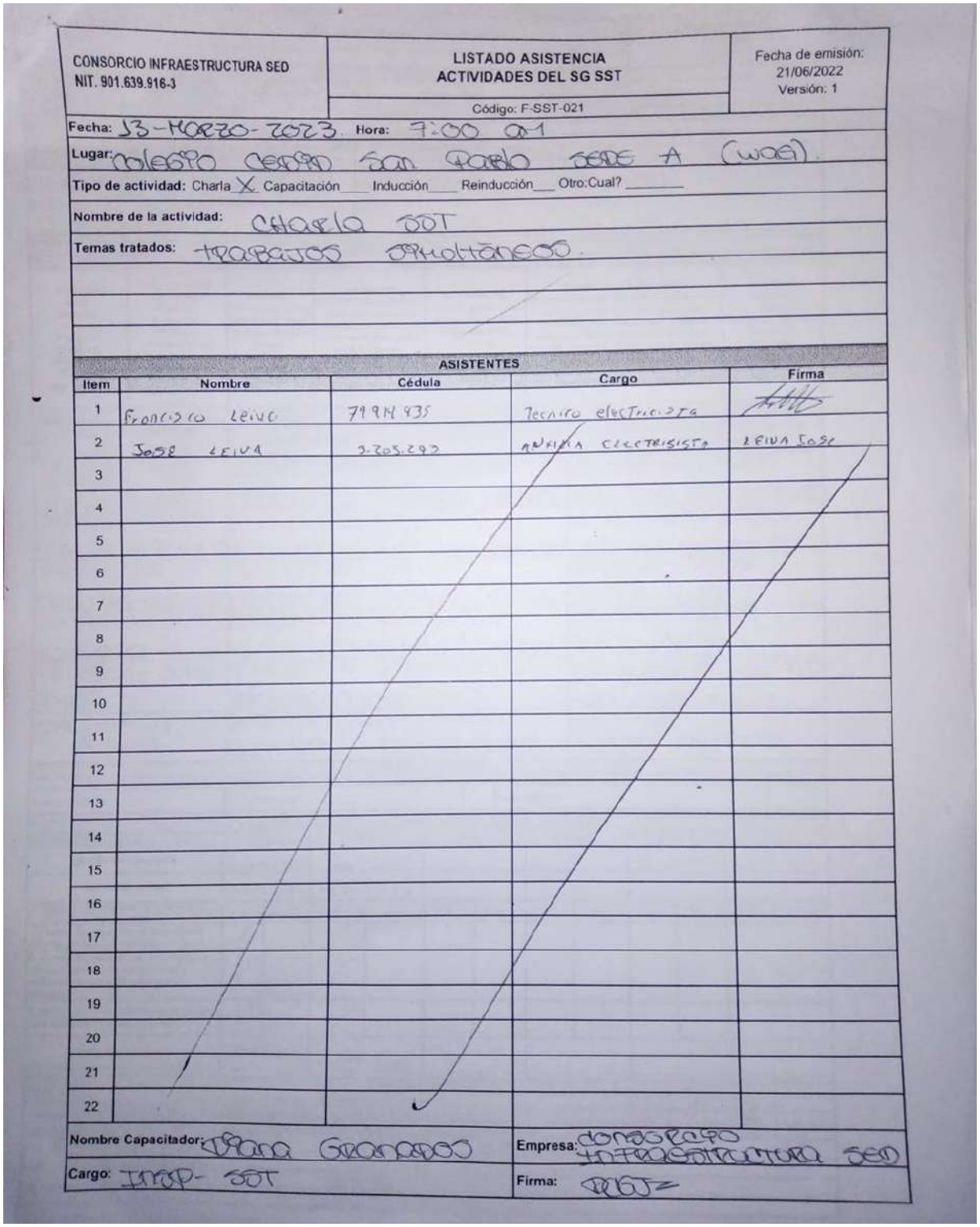
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Cristian Rodriguez	7008555 68	Ayudante	
2	Jesus Ordaz	1066757366	ayudante	Jesus Ordaz
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Jesus Granados Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: Insp SST Firma:

Semana del 13 al 18 de marzo de 202



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 13-MARZO-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: COLEGIO CEDID SAN PABLO SEDE A (WOAG).

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: CHARLA SST

Temas tratados: TRABAJOS SEMIHUMEDOS.

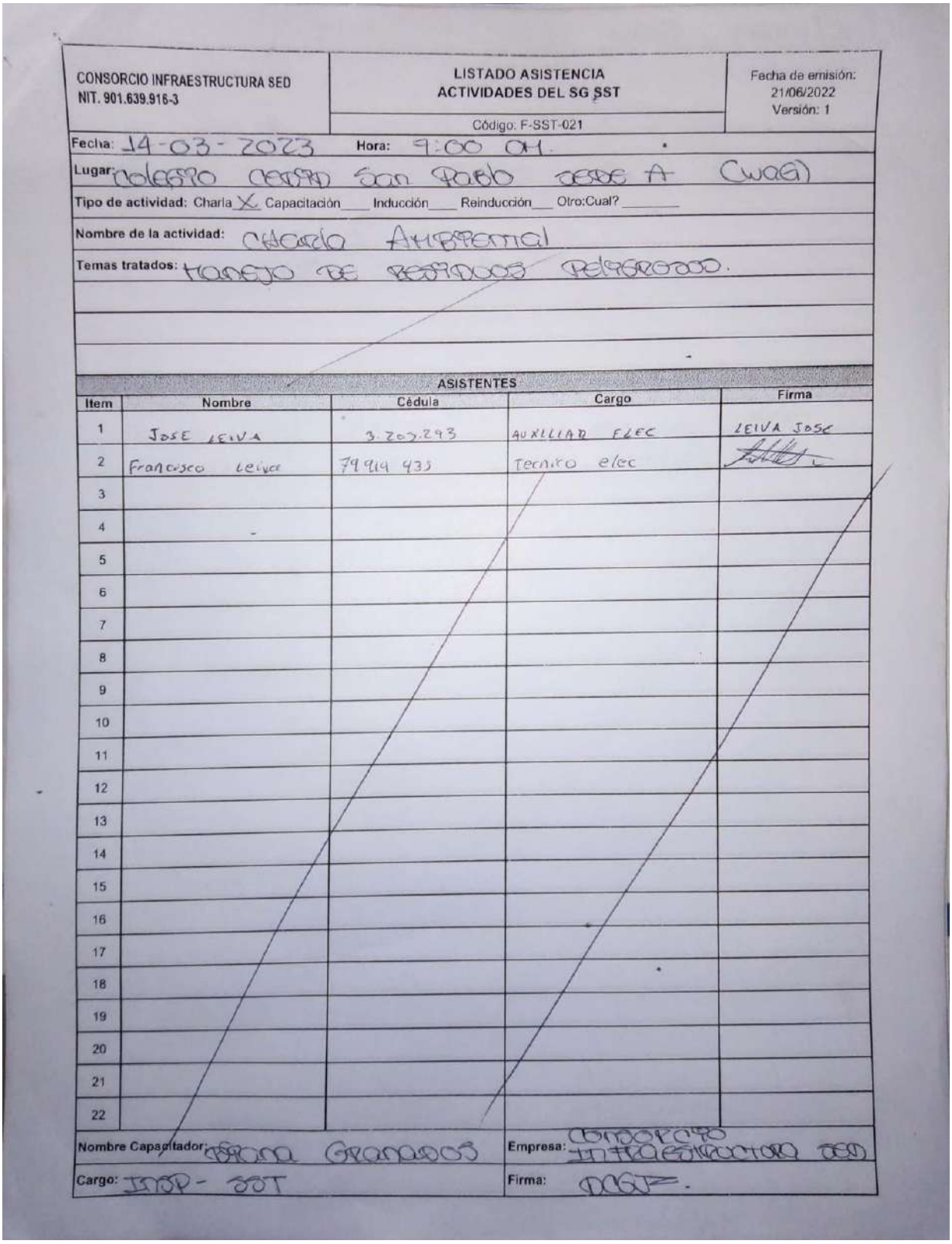
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	FRANCISCO LEIVA	79.914.935	TECNICO ELECTRICISTA	
2	JOSE LEIVA	3.205.293	AUXILIAR ELECTRICISTA	LEIVA JOSE
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: DIANA GRANADOS — Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Cargo: INGP- SST — Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST Código: F-SST-021	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1

Fecha: 14-03-2023 Hora: 9:00 AM.

Lugar: Colegio CEDID San Pablo SEDE A (WAGI)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: CHARLA AMBIENTAL

Temas tratados: MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS.

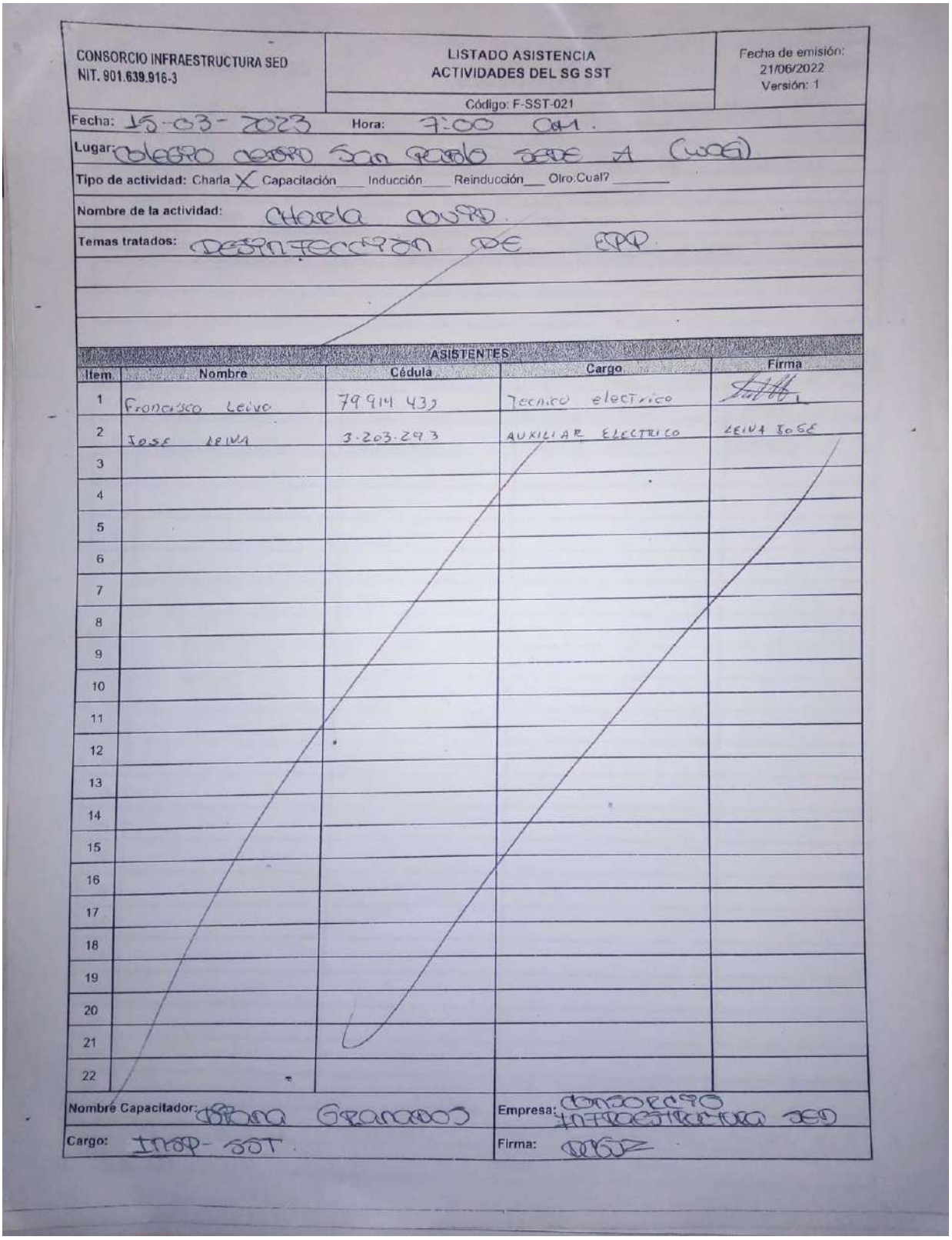
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	JOSE LEIVA	3.202.293	AUXILIAR ELEC	LEIVA JOSE
2	Francisco Leiva	79919 933	Tecnico elec	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: [illegible] Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Cargo: INSP - SST Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED NIT. 901.639.916-3	LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST	Fecha de emisión: 21/06/2022 Versión: 1
	Código: F-SST-021	

Fecha: 15-03-2023 Hora: 7:00 am.

Lugar: colegio distrito San Pablo sede A (mañana)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: charla covid.

Temas tratados: desinfección de EPP.

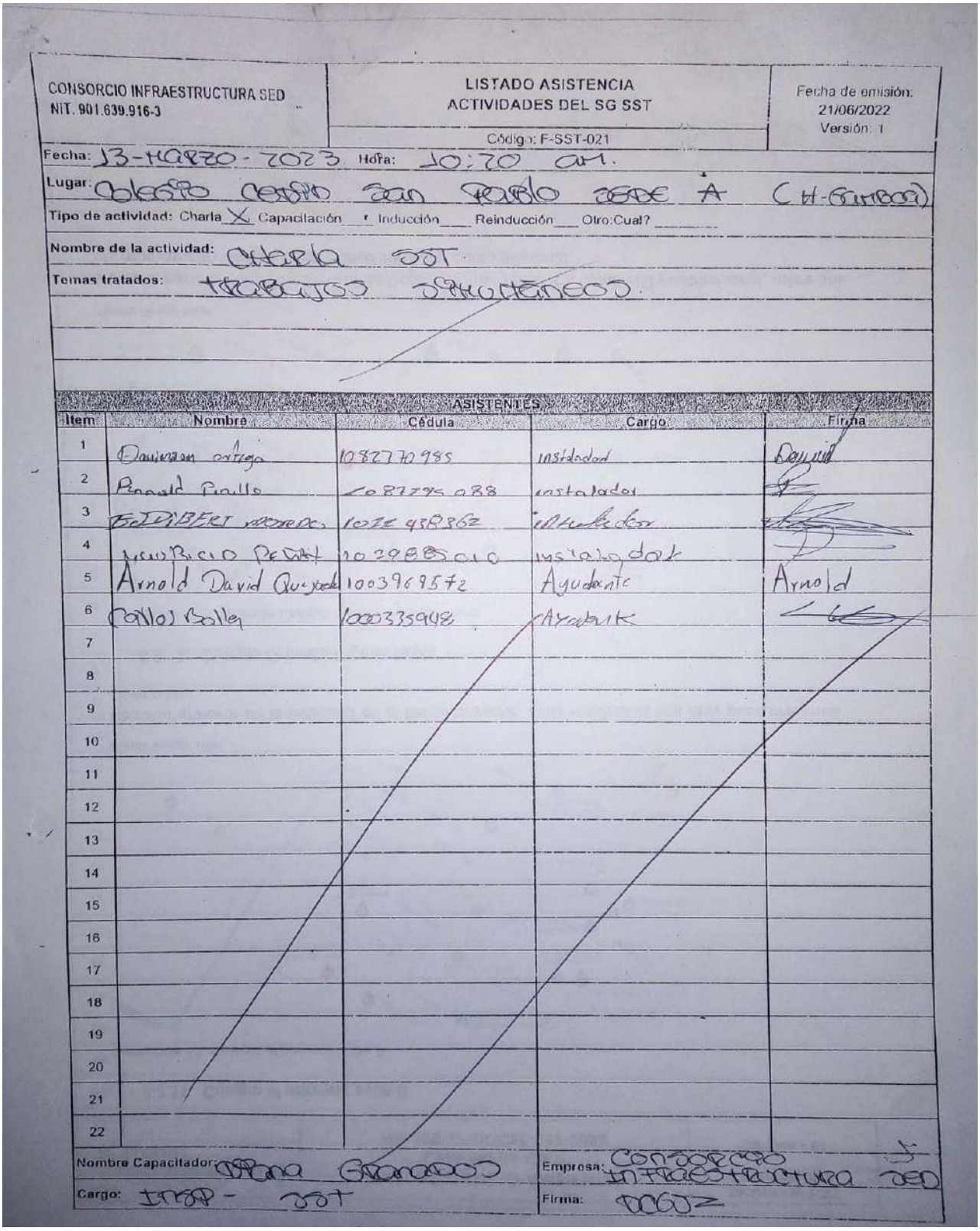
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Francisco Leiva	79.914.439	Tecnico electrico	
2	Jose Leiva	3.203.293	AUXILIAR ELECTRICO	LEIVA JOSE
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: Insp- SST Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 13-MARZO-2023 Hora: 10:20 a.m.

Lugar: Colegio Centro San Pablo Sede A (H-Bosa)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla SST

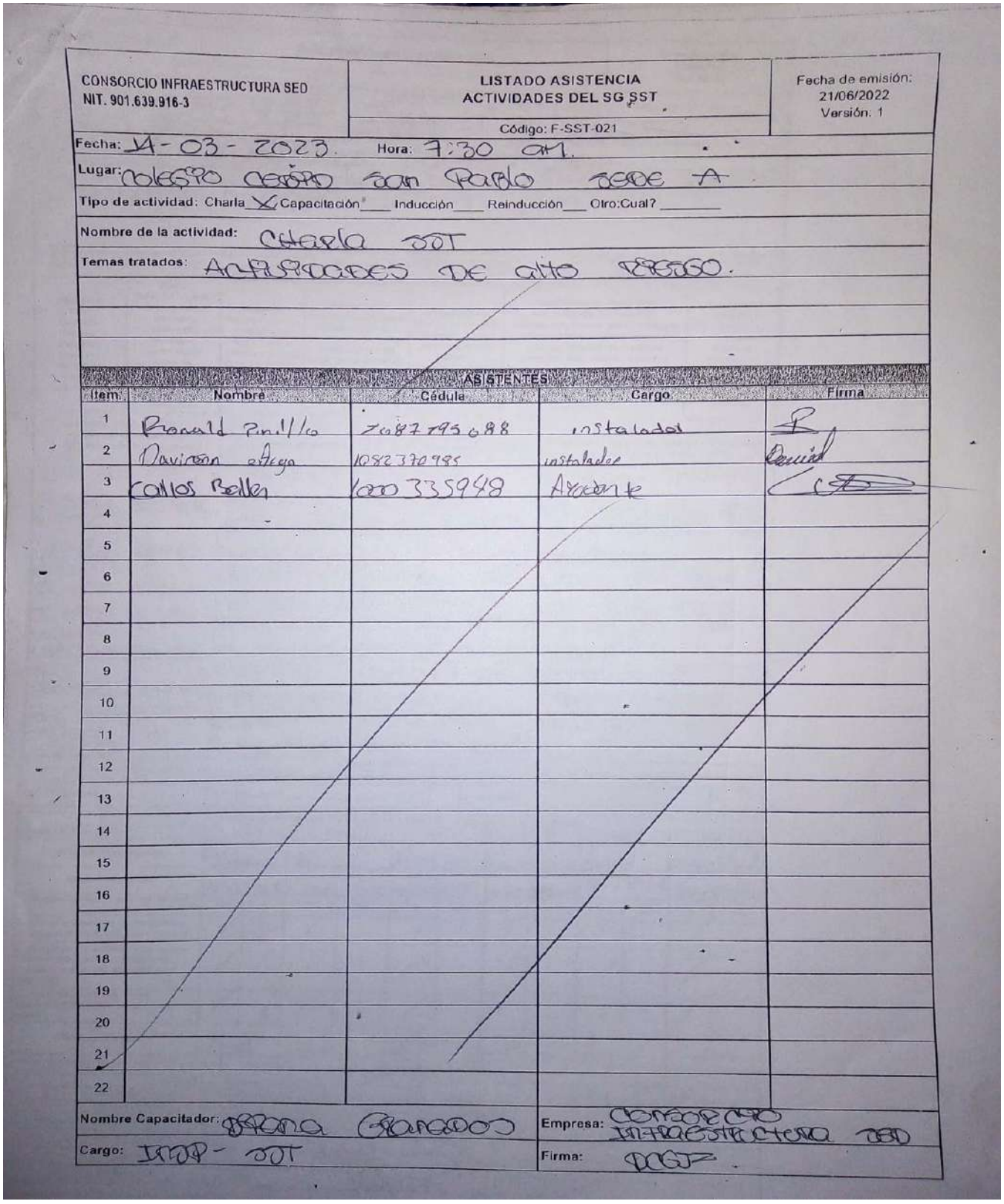
Temas tratados: Trabajos Estructureos

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Dayuran ortega	1082770985	instalador	Dayuri
2	Arnold Pinillo	1087295088	instalador	
3	Edilberto Moreno	1072438362	Albañil	
4	Mauricio Perez	1029885010	instalador	
5	Arnold David Quejada	1003969572	Ayudante	Arnold
6	Pablo Bolaño	1000335948	Ayudante	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados
Cargo: INSP - SST
Empresa: Consorcio Infraestructura SED
Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 14-03-2023. Hora: 7:30 am.

Lugar: colegio cedid san Pablo sede A

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro: Cual? _____

Nombre de la actividad: Charla SST

Temas tratados: Actividades de alto riesgo.

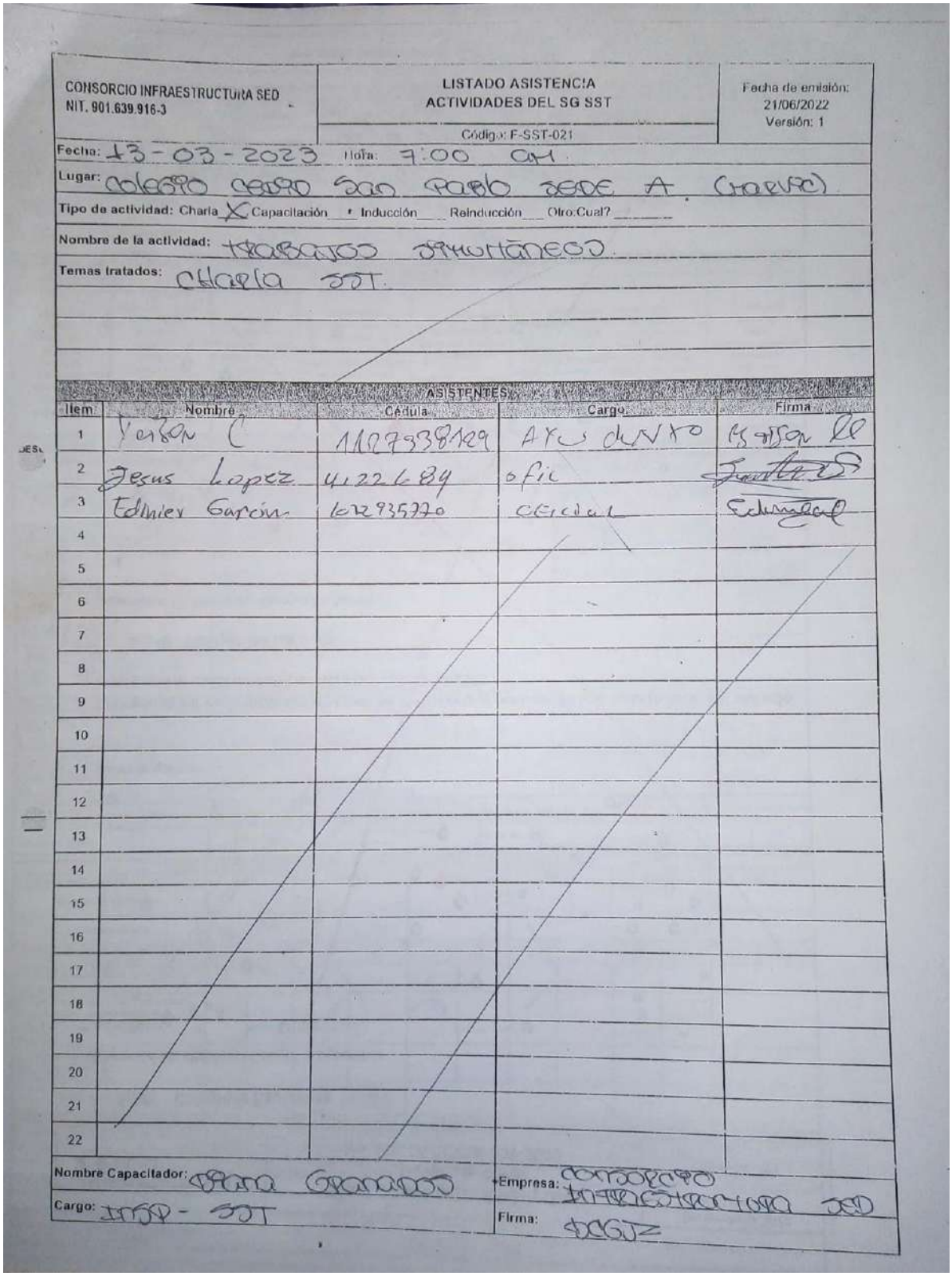
ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Ronald Pinilla	7087795088	instalador	
2	Davicson Arega	1082370985	instalador	
3	Carlos Bolaños	1000335948	Ayudante	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Sandra Gonzalez — Empresa: Consorcio Infraestructura SED

Cargo: INGA - SST — Firma:

C.E.D.I.D SAN PABLO BOSA SEDE A



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST
Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 13-03-2023 Hora: 7:00 am

Lugar: colegio cedid san pablo sede A (CHAPAC)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? ___

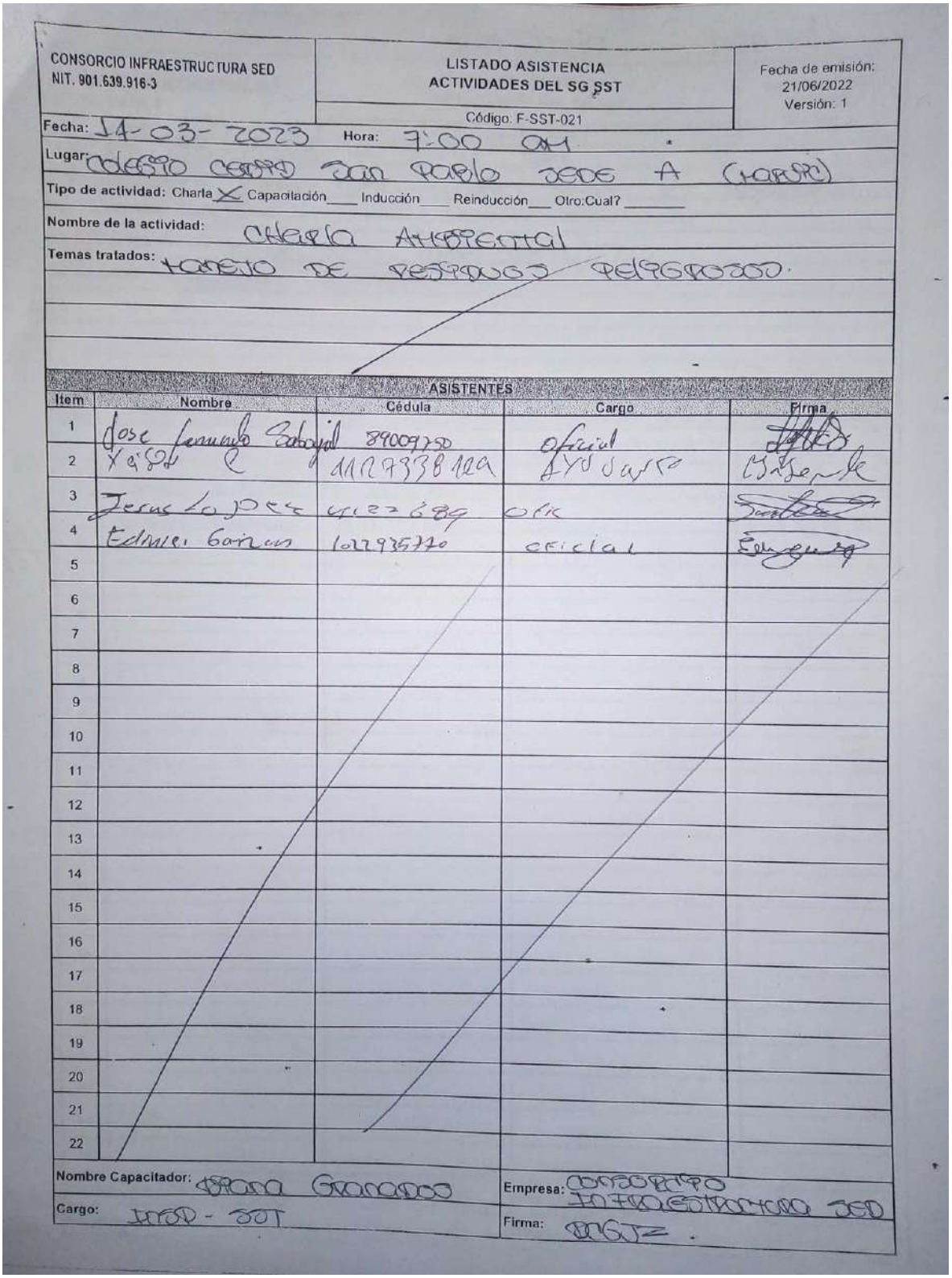
Nombre de la actividad: trabajos semiautomaticos

Temas tratados: charla SST.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Yerson C	1192738129	Aux admvo	
2	Jesus Lopez	4122684	ofic	
3	Edwier Garzón	1072935770	oficial	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados
Cargo: Insp - SST
Empresa: consorcio infraestructura sed
Firma:



CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED
NIT. 901.639.916-3

LISTADO ASISTENCIA
ACTIVIDADES DEL SG SST

Código: F-SST-021

Fecha de emisión: 21/06/2022
Versión: 1

Fecha: 14-03-2023 Hora: 7:00 AM

Lugar: colegio CEDID San Pablo SEDE A (HORNOS)

Tipo de actividad: Charla X Capacitación ___ Inducción ___ Reinducción ___ Otro:Cual? _____

Nombre de la actividad: charla AMBIENTAL

Temas tratados: manejo de residuos peligrosos.

ASISTENTES

Item	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jose fernando Sabogal	80009750	oficial	
2	Yesid C	1117933812	AYS Junior	
3	Jesus Lopez	4127689	ofic	
4	Edwin Garcia	1022935770	oficial	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre Capacitador: Diana Granados

Cargo: HSEQ - SST

Empresa: CONSORCIO INFRAESTRUCTURA SED

Firma: