2700

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009010343	0|1|1|0|2|0|2|2

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion		3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
MARTINEZ (Primer apellido)	PULIDO (Segundo apellido)	JUAN (Primer nombre)	ANDRES (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1014223657	Femenino ☐ Masculino ☒	1|1|0|7|1|9|9|1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PROTECCION	1050000

Residencia

CR 89 N 6512 Dirección	Telefono fijo	3203945120 Telefono celular	JUANANDRESMARTINEZPULIDO@GMAIL.COM Correo electronico

MONTERIA Municipio/Distrito	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	CORDOBA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

24. Apellidos y nombres				
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	C	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
B		VS UAB SINU CENTRO - VS UOD PERLA DEL SINU	VSSINUCENT - VSUODPERLA
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO CIS	NIT	901622733	01

39.Ubicación				
CR 3 N 46 51 Dirección	7856432 Teleéfono	LICITACIONES@MARTINEZ-CABALLERO.COM Correo electrónico	CARTAGENA Municipio/distrito	BOLIVAR Departamento

2701

No de Radicacion
4009010343

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		0|9|0|9|2|0|2|2

43.EPS anterior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☒ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. ☒ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.

48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

☒ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .

50. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales,

51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran

52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013

53. ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

Juan Andrés H	Carlos Cifuentes G
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX.ANEXOS

☐ 56.Anexo Copia del documento de identidad. CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.

☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.

☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor

☐ 61.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.

☐ 62.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

☐ 63.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

☐ 64.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

☐ 65.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71.Firma del funcionario

Observaciones

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

2702

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 01 de Octubre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO CIS 56.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96%	
C1014223657	MARTINEZ PULIDO JUAN ANDRES	01/10/2022		208m5417	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10142236572227438424

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/10/2022 10:40:24 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.240.206.95, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2703

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ PULIDO JUAN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.014.223.657** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de diciembre de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de septiembre de 2022.

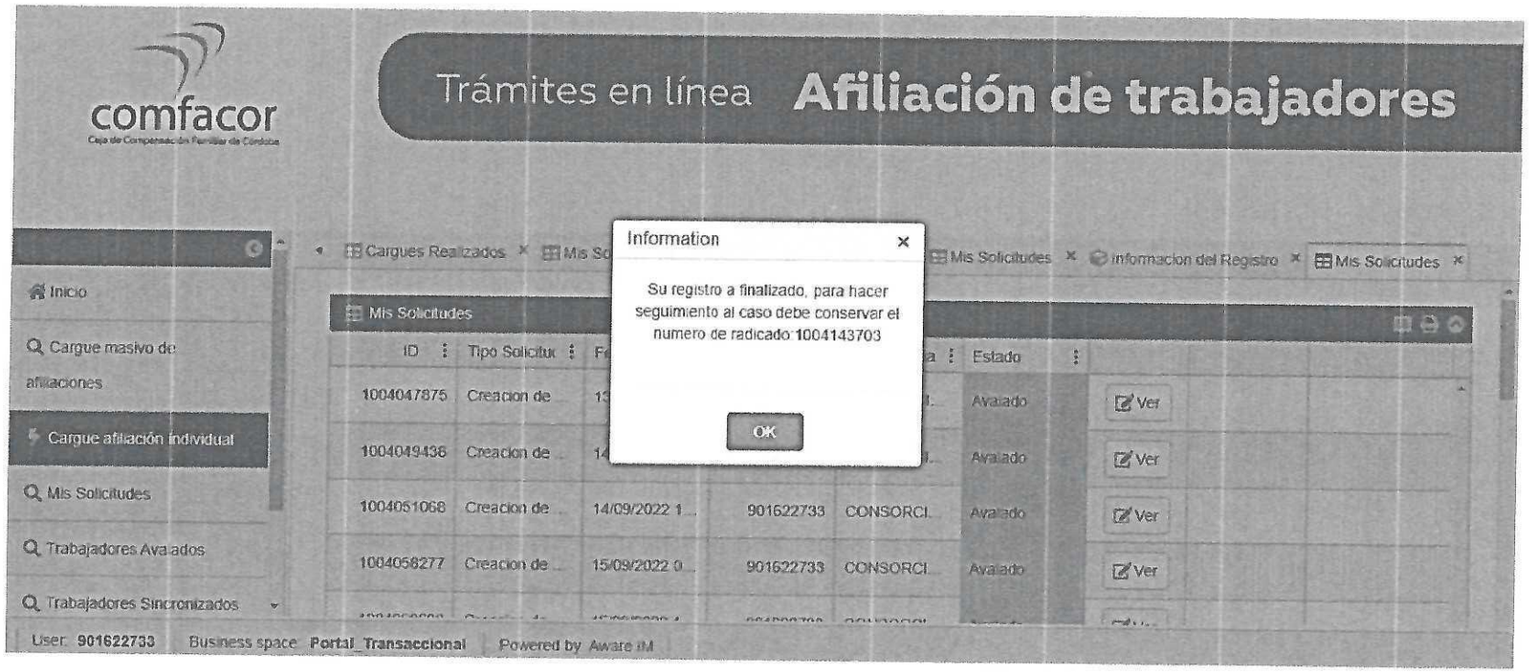
Cordialmente,

Laura P. Merchán M.

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com


comfacor
Caja de Compensación Familiar de Córdoba
Trámites en línea Afiliación de trabajadores
Information
Su registro a finalizado, para hacer seguimiento al caso debe conservar el numero de radicado:1004143703
OK
Inicio
Cargue masivo de afiliaciones
Cargue afiliación individual
Mis Solicitudes
Trabajadores Avalados
Trabajadores Sincronizados
Cargues Realizados
Mis Solicitudes
Información del Registro
Mis Solicitudes
Mis Solicitudes
ID
Tipo Solicitu
Estado
1004047875 Creacion de Avalado Ver
1004049436 Creacion de Avalado Ver
1004051068 Creacion de 14/09/2022 1... 901622733 CONSORCI... Avalado Ver
1004056277 Creacion de 15/09/2022 0... 901622733 CONSORCI... Avalado Ver
User: 901622733
Business space: Portal_Transaccional
Powered by Aware iM

Profesional Trabajo Social

Calle 48b # 9a – 82
Barrio Villa del Rio
Montería - Córdoba

Tel. (4) 795 3616
Cel. 320 267 0511

contactocis56@gmail.com

2705

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4008963958	2|2|0|9|2|0|2|2

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado	**5. Tipo de cotizante**	**Codigo** (a registrar por la EPS) 1
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
CARRILLO (Primer apellido)	GONZALEZ (Segundo apellido)	DELIA (Primer nombre)	CRUZ (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	50896893	Femenino ☒ Masculino ☐	0|2|1|2|1|9|7|1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	COLFONDOS	1250000

Residencia			
CR 16 W N 17 17 VALLEJO **Dirección**	6785432 **Telefono fijo**	**Telefono celular**	DELIACARRILLO0212@GMAIL.COM **Correo electronico**
MONTERIA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	CORDOBA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

24. Apellidos y nombres				
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	C	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
B		VS UAB SINU CENTRO - VS UOD PERLA DEL SINU	VSSINUCENT - VSUODPERLA
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO CIS	NIT	901622733	01

39.Ubicación				
CR 3 N 46 51 Dirección	7865432 Teleéfono	LICITACIONES@MARTINEZ-CABALLERO.COM Correo electrónico	CARTAGENA Municipio/distrito	BOLIVAR Departamento

2706

No de Radicacion
4008963958

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		2|1|0|9|2|0|2|2

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código:	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones

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

2707

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 22 de Septiembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO CIS 56.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96%	
C50896893	CARRILLO GONZALEZ DELIA CRUZ	21/09/2022		352177x2	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C508968932226541225

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 22/09/2022 11:27:05 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.240.206.95, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2708

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DELIA CRUZ CARRILLO GONZALEZ identificado(a) con C.C No. 50.896.893, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 20 de septiembre del 2022.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

2709

comfacor

LA GERENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR DE
LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA
COMFACOR

HACE CONSTAR QUE:

El trabajador CARRILLO GONZALEZ DELIA CRUZ, identificado con número de identificación 50896893, registra en estado Activo en el sistema de información de Subsidio Familiar de la Caja de Compensación Familiar de Córdoba, por el empleador CONSORCIO CIS 56 identificado con NIT 901622733.

Esta constancia se expide a los 7 días del mes de Octubre del 2022, a solicitud del interesado.

Certificación generada a través de canal web de afiliación de trabajadores

NATALIA BUELVAS CERMEÑO
Gerente Subsidio Familiar

CRISTINA GUERRA OLASCOAGA
Lider de Afiliaciones

Proyectó: Portal de Afiliacion
Radicado de validación: R-80241
Fecha radicado: 26/09/2022
Fecha sincronizacion: 27/09/2022
Código componente: 1004086945

Profesional Área SST

Calle 48b # 9a – 82
Barrio Villa del Rio
Montería - Córdoba

Tel. (4) 795 3616
Cel. 320 267 0511

contactocis56@gmail.com

2710

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT 800.251 440-6

No. de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

155639881

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación B. Reporte de Novedades X	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X B. Colectiva D. De Oficio - Beneficiario o Afiliado adicional C. Institucional	A. Contributivo X B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario	A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 01

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres – Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Perez	Linares	Jose	David

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC X PA SC	10782350	Femenino Masculino X	02 09 1983

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M – Condición T P)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
Sura	porvenir	3000.000

18. Residencia – Dirección	Teléfono Fijo
cll 12B # 21 67 OFI 102	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3003261978	Joseperez0526@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Monteria	Urbana X Rural	B/ 6 Mar 20	COLOMBIA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres – Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad (Tipo F N M – Condición T P)	32. Datos de Residencia – Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M T P		Urbana Rural			
B2		F N M T P		Urbana Rural			
B3		F N M T P		Urbana Rural			
B4		F N M T P		Urbana Rural			
B5		F N M T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	EPS sanitas centro medico monteria	166816
S		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO CIS 56	NIT X TI CE / CC PA CD	901622733	

39. Ubicación

Dirección: CRA 3 46A 51 OF 15-01 | Teléfono Fijo: 3008438412

Correo Electrónico: licitaciones@martinez-caballero.com | Municipio / Distrito: Monteria | Departamento: CORDOBA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CN RC TI CC CE PA CD SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A	09 09 2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
JOSE PEREZ	

IX. ANEXOS

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

Sanitas — RECIBIDO VERIFICACIÓN — 30 SEP 2022

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

Observaciones: CARGO: PROFECIONAL SISOMA

DOCUMENTOS EMPRESAS EN FORMULARIO N° 155639874

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	
Tatiana Barraza		

2712

ARL | sura

Medellín, 01 de Octubre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO CIS 56, en el centro de trabajo 0000000001 - CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C10782350	PEREZ LINARES JOSE DAVID	29/09/2022		2112273d	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C90800942227436924

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/10/2022 10:15:24 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.240.206.95, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2913

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEREZ LINARES JOSE DAVID** identificado(a) con **CC** número **10.782.350** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de agosto de 2005 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de septiembre de 2022.

Cordialmente,

Laura P. Merchán M.

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2714

comfacor

LA GERENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR DE
LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA
COMFACOR

HACE CONSTAR QUE:

El trabajador PEREZ LINARES JOSE DAVID, identificado con número de identificación 10782350, registra en estado Activo en el sistema de información de Subsidio Familiar de la Caja de Compensación Familiar de Córdoba, por el empleador CONSORCIO CIS 56 identificado con NIT 901622733.

Esta constancia se expide a los 7 días del mes de Octubre del 2022, a solicitud del interesado.

Certificación generada a través de canal web de afiliación de trabajadores

NATALIA BUELVAS CERMEÑO
Gerente Subsidio Familiar

CRISTINA GUERRA OLASCOAGA
Lider de Afiliaciones

Proyectó: Portal de Afiliacion
Radicado de validación: R-81604
Fecha radicado: 30/09/2022
Fecha sincronizacion: 04/10/2022
Codigo componente: 1004131163

Profesional Área SST

Calle 48b # 9a – 82
Barrio Villa del Rio
Montería - Córdoba

Tel. (4) 795 3616
Cel. 320 267 0511

contactocis56@gmail.com

2915

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 2022-09-29 10:26:25, el empleador **CONSORCIO CIS** identificado con **NI** número **901622733** registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
580456206686	2022-09-29 10:26:25	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	1068582917	MARIA CLAUDIA GENEZ	2500000	DIRECTORES Y GERENTES GENERALES	2022-09-09

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de Septiembre del año 2022.

2716

ARL | sura

Medellín, 29 de Septiembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO CIS 56, en el centro de trabajo 0000000001 - CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1068582917	GENEZ VILLADIEGO MARIA CLAUDIA	29/09/2022		200a1321	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C90800942227230543

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 29/09/2022 08:29:03 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.240.206.95, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2717

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA CLAUDIA GENEZ VILLADIEGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.068.582.917**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Septiembre del 2022.

Cordialmente.

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2718

comfacor

LA GERENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR DE
LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA
COMFACOR

HACE CONSTAR QUE:

El trabajador GENEZ VILLADIEGO MARIA CLAUDIA, identificado con número de identificación 1068582917, registra en estado Activo en el sistema de información de Subsidio Familiar de la Caja de Compensación Familiar de Córdoba, por el empleador CONSORCIO CIS 56 identificado con NIT 901622733.

Esta constancia se expide a los 7 días del mes de Octubre del 2022, a solicitud del interesado.

Certificación generada a través de canal web de afiliación de trabajadores

NATALIA BUELVAS CERMEÑO
Gerente Subsidio Familiar

CRISTINA GUERRA OLASCOAGA
Lider de Afiliaciones

Proyectó: Portal de Afiliacion
Radicado de validación: R-81552
Fecha radicado: 30/09/2022
Fecha sincronizacion: 03/10/2022
Código componente: 1004130452

CONSORCIO CIS 56	LISTADO DE PERSONAL PROYECTO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 50 VERSIÓN: 01	

EMPRESA	JOSÉ ANTONIO PEROSA SIERRA

Nombre empleado	Dirección	N° identificación	Cargo
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	VEREDA TORRENTE	1068659346	OFICIAL
IVAN JOSÉ FUENTES VANEGAS	VEREDA TORRENTE	1068656846	OFICIAL
ANTONIO PEÑA IBAÑEZ	CEIBAL	78697367	AYUDANTE
ALDAIR MANUEL GOMEZ PEÑA	MOCARI	100300426	AYUDANTE
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	MOCARI	1068656845	AYUDANTE
ANDRIC GARCIA SANCHEZ	POLICARPA	1192919891	AYUDANTE
MARIO JOSÉ VEGA ALEMAN	SAN ISIDRO	1067918142	AYUDANTE
JOSÉ DE LA CRUZ LUNA CARDENAS	LA GRANJA	6880935	AYUDANTE
JOSÉ MIGUEL FUENTES VANEGAS	VEREDA EL TOMATE	1068656848	AYUDANTE
ALVARO MIGUEL ARRIETA	VEREDA EL TOMATE	1068656349	AYUDANTE
ARGEMIRO ARRIETA MARTINEZ	RANCHOS DEL INAT	15610841	OFICIAL
ANDRIC KENETH GARCIA SANCHEZ	SAN CARLOS	1192919891	AYUDANTE
IVAN ANDRES BURGOS SANCHEZ	SAN CARLOS	1003591578	BIOLOGO
VANESSA DEL CARMEN MARTINEZ SANCHEZ	6 DE MARZO	1064993494	BIOLOGO

CONSORCIO CIS 56	LISTADO DE PERSONAL PROYECTO Código: CCIS F R 50 VERSIÓN: 01	EDITADO: 11-09-2022
EMPRESA	JUAN ANDRES MARTINEZ	

Nombre empleado	Dirección	N° identificación	Cargo
IVAN ANDRES BURGOS SANCHEZ	SAN CARLOS	1003591578	BIOLOGO
VANESSA DEL CARMEN MARTINEZ SANCHEZ	6 DE MARZO	1064993494	BIOLOGO

56 CONSORCIO CIS	LISTADO DE PERSONAL PROYECTO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 50 VERSIÓN: 01	

EMPRESA SERTET SAS

Nombre empleado	Dirección	N° identificación	Cargo
LUIS JAVIER ESPITIA PLAZA	DIAGONAL 10 13 A 41 MONTERIA	1067951480	CADENERO
RAUL JAVIER PADILLA URANGO	CORREGIMIENTO SEVERA CERETE	7383573	TOPOGRAFO

CONSORCIO CIS 56

LISTADO DE PERSONAL PROYECTO	EDITADO: 11-09-2022
Código: CCIS F R 50 VERSIÓN: 01	

EMPRESA	LOPECA (BULDOCER)

Nombre empleado	Dirección	N° identificación	Cargo
DIONISO ACOSTA ARTEAGA	MZ 12B LT 15 BARRIO LA COLONIA	6864069	OPERADOR

CONSORCIO CIS 56	LISTADO DE PERSONAL PROYECTO Código: CCIS F R 50 VERSIÓN: 01	EDITADO: 11-09-2022

EMPRESA	MARCOS SERGIO LAMBRAÑO SANDON

Nombre empleado	Dirección	N° identificación	Cargo
MARCOS SERGIO LAMBRAÑO SANDON	MZ 12B LT 15 BARRIO LA COLONIA	78034072	OPERADOR

2723

CONSORCIO CIS 56	LISTADO DE PERSONAL PROYECTO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 50 VERSIÓN: 01	

EMPRESA	CONSORCIO CIS 56		
Nombre empleado	Dirección	N° identificación	Cargo
MENDOZA ORTEGA LUIS FERNANDO	CALLE 62 # 4 - 60 CS 45 LOS BONGOS	15.676.253	DIRECTOR AUXILIAR DE OBRA
SANCHEZ MARZOLA HEIDER HSTEINER	CARRERA 24 N° 20 - 75 LA ESPERANZA- PLANETA RICA	10.952.631	DIRECTOR AUXILIAR DE OBRA
LOPEZ ALVAREZ JOSE DAVID	CALLE 51 NO. 14F - 1-20 MONTEVERDE	1.102.871.432	INSPECTOR DE OBRA
HERNANDEZ TUIRAN NAIRA DE JESUS	CRA 10 NO. 36-62 OSPINA PEREZ	30.650.663	TRABAJADORA SOCIAL
BABILONIA PALOMINO OMAR DARIO	KRA 4B N° 5-08, PURISIMA CORDOBA	15.682.811	ALMACENISTA
HOYOS BRINEZ LINA MARCELA	BARRIO EL ALIVIO MZ B4 LOTE 9, Monteria	1.233.338.580	AUXILIAR CONTABLE
ARROYO CASARUBIA JOSE ISMAEL	SANTAFE MANZANA 2 LOTE 20	1.065.003.259	INGENIERO AMBIENTAL
ROJAS RICARDO JUAN DAVID	CALLE 31B # 2W-98 BARRIO CAMPO ALEGRE	1.067.861.335	RESIDENTE TECNICO DE OBRA
CARRILLO GONZALEZ DELIA CRUZ	URBNIZACION VALLEJO CRA 16 W # 17-17	50.896 893	TRABAJADORA SOCIAL
BERROCAL SIERRA ANA GREYS	CLL.29A #35-15 PORTAL DE NAVARRA	1.067.945.302	RESIDENTE TECNICO DE OBRA
PETRO DIAZ LISETH PAOLA	CRA 8BW # 26A – 12 B. LAS VIÑAS	1.067.882.974	DIRECTOR DE OBRA
MARTINEZ NAVARRO EMILIO GERMAN	CALLE 32 # 1 W	11.000.317	INGENIERO MECANICO
BOTERO MARTINEZ HERNAN DARIO	CALLE 52 # 12-30 EDIFICIO FONTENILLA	3.806.698	INGENIERO DE SISTEMAS
MOLINA POLO CARLOS ALBERTO	CALLE 60 N° 9-20	10.931.306	INGENIERO ELECTRONICO
PETRO ANILLO JORGE IVAN	Cra. 11 No. 29-29	1.067.856.805	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS
GARCIA HOYOS LIBARDO JOSE	CLL 69 N. 1C 163 APTO 801 EDIF. BAMBU	79.720.222	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS
OTERO VELEZ LUIS MANUEL	BARRIO SANTA CLARA 9A Nº 10-53 CERETE	78.027.588	INGENIERO ELECTRICO
GUERRA ALMARIO GELSON JULIO	CRA 20 # 23-24 B/PASATIEMPO	78.673.385	INGENIERO ELECTRICO
WILCHES RODRIGUEZ WILLIAM	CR 17 # 88 - 49 APTO 304	80.227.237	ING ESPECIALISTA HIDRAULICO
MARTINEZ PULIDO JUAN ANDRES	CARRERA 12 53 42 APARTAMENTO 704 TORRE 3	1.014.223.657	INGENIERO FORESTAL
PEREZ LINARES JOSE DAVID	CALLE 12 B 21 67 APTO 102 B 6 DE MARZO	10.782.350	PROFESIONAL SST
GENEZ VILLADIEGO MARIA CLAUDIA	DIAGONAL 3 # 7 – 27 B/ LA GRANJA	1.068.582.917	DIRECTORA DE TALENTO HUMANO Y SST
SPATH CAMAÑO IRIS MARGARETH	CLL 57 No 9 – 63 EDIFICIO LEBLEU	35.116.903	GERENCIA DE PROYECTO
PAJARO VEGA MARIA CAMILA	MZ 1 LOTE 8 URB LOS COLORES	1.067.939.259	ASISTENTE TALENTO HUMANO Y SST
NARVAEZ MARTINEZ MARCELA	CLL 48 B 11-15 BARRIO VILLA DEL RIO	65.764.991	SERVICIOS GENERALES
PANESO AGUDELO PAULA ANDREA		50.930.003	TRABAJADORA SOCIAL

CONSORCIO CIS
NIT 901 622 733-8

ANEXO 5
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

2224

56

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Código: CCIS F R 20 VERSIÓN: 01

EDITADO: 11-09-2022

#	NOMBRE	FECHA	CASCO	GAFAS	GUANTES	RESPIRADOR	AUDITIVOS	BOTAS	OVEROL	TAPABOCAS	ARNÉS	PANTALÓN	CAMISA	OTRO	CUÁL	FIRMA
1	José Lopez	03/09/22	1									2				
2	Juan David Rojas	29/09/22	1									2	2			
3	Jose Arcuillo	29/09/22	1					1				2	2			
4	Hector Suarez							2				2	2			
5	Omar Bubelaez		1					1				2	2			
6	Ana Bernal												4			
7	Delia Carrillo	03/10/22	1					1				2	2			
8																
9	Yeyes Melendez	12/10/22	1				1	1	1			2	2			
10	Javier Riaño		1				1	1	1			2	2			
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

2725

56

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Código: CCIS F R 20 VERSIÓN: 01

EDITADO: 11-09-202

#	NOMBRE	FECHA	CASCO	GAFAS	GUANTES	RESPIRADOR	AUDITIVOS	BOTAS	CHALECO	TAPABOCAS	ARNÉS	PANTALÓN	CAMISA	OTRO	CUÁL	FIRMA
1	Alvaro Axueta	26/09/22	1		1			1P								
2	Manuel fuentes	26/09/22	1	1	1			1P								
3	Jose fuentes	26/09/22	1				1									
4	Juan fuentes	26/09/22	1					1P								
5	Aldair Gomez	26/09/22	1	1				1				1	1			
6	Antonio peña	26/09/22	1	1												
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																



ANEXO 6
INSPECCIONES DE SEGURIDAD

2726

CONSORCIO CIS 56	INSPECCIÓN DE MOTOSIERRA	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 52 VERSIÓN: 01	

MARCA: motosierra stihl 651

FECHA DE INSPECCIÓN: 30/09/2022

DESCRIPCION	B	M	R	OBSERVACIONES
ESTADO GENERAL	x			
MOTOR	x			
ACEITE DEL MOTOR	x			
LUBRICACION DE LA CADENA	x			
TORNILLOS Y ELEMENTOS DE SUJECION	x			
MECANISMO DE FRENO	x			
AMORTIGUADOR DE CONTRAGOLPE	x			
FLITRO DE AIRE	x			
FILTRO DE COMBUSTIBLE	x			
GUAYA DE ARRANQUE	x			
REJILLA APAGACHISPAS	x			
TANQUE DE COMBUSTIBLE	x			
GUARDA CADENA	x			
CADENA Y CUCHILLA	x			
PIÑON DE ARRASTRE	x			
ESTADO DE LOS MANGOS	x			

NOMBRE Y FIRMA INSPECTOR: JOSÉ DAVID PÉREZ LINARES

OBSERVACIONES:

2727

56 CONSORCIO CIS	INSPECCIÓN CAMILLA Y BOTIQUÍN	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 30 VERSIÓN: 01	

Ubicación del botiquín									
Marque con una X según las condiciones observadas:									
El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	X	Localizado en lugar visible?	SI	X	NO	
El botiquín se encuentra libre de obstáculos?	SI	X	NO		El botiquín se encuentra señalizado?	SI	X	NO	
Fecha de recepción de elementos del botiquín	/ /				El botiquín es de:	Plástico		Metálico	X

Bueno	B	-	Regular	R	-	Malo	M	Fecha de inspección: 30/09/2022

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN

	Descripción del elemento del botiquín de primeros auxilios	Fecha de vencimiento	B	R	M	No tiene	N.A	Cant.	Observaciones
1	ESTADO DEL BOTIQUÍN		X						
2	GASAS LIMPIAS PAQUETE			X					
3	ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"			X					
4	BAJALENGUAS			X					
5	GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN			X					
6	VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS			X					
7	VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS					X			
8	VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS					X			
9	VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS					X			
10	VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS					X			
11	YODOPOVIDONA (JABON QUIRÚRGICO)								
12	SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc			X					
13	TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL		X						
14	ALCOHOL ANTISEPTICO FRASCO POR 275 ml		X						
15	TIJERAS		X						

* Nota: Solo se deben tener medicamentos en el botiquín si existe personal entrenado para suministrarlo (médico o enfermera)

INSPECCIÓN DE CAMILLA

UBICACIÓN						
	Descripción del elemento	B	R	M	No tiene	Observaciones
1	Instalación (Sitio de ubicación)	X				
2	Señalización	X				
3	Estado del soporte				X	
4	Correas de seguridad	X				
5	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior				X	

Otras observaciones:

Responsable inspección:

Nombre: JOSE DAVID PEREZ LINARES

Firma:

Cargo: PROFESIONAL SISOMA

2928

CONSORCIO CIS 56	INSPECCIÓN DE EXTINTORES Código: CCIS F R 24 VERSIÓN: 01	EDITADO: 11-09-2022

RESPONSABLE INSPECCIÓN: JOSÉ DAVID PÉREZ LINARES

FECHA: D 30 M 09 A 2022

No	No. de Extintor	TIPO DE CARGA	TIPO DE EXTINTOR	FECHA DE RECARGA	UBICACIÓN	PRESIÓN		SELLO GARANTÍA		MANÓMETRO		RECIPIENTE		MANIJA		MANGUERA		PINTURA		OBSERVACIONES
						B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	1	PQS	ABC	02/2023	Campamento	X		X		X		X		X		X		X		
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR

2729

CONSORCIO CIS 56	**INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** **Código: CCIS F R 23** **VERSIÓN: 01**	**EDITADO: 11-09-2022**

NOMBRE DEL TRABAJADOR	ESTADO		LIMPIEZA		USO		OBSERVACIONES
	BUENO	MALO	BUENA	MALA	BUENO	MALO	
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	X		X		X		
IVAN JOSÉ FUENTES VANEGAS	X		X		X		
ANTONIO PEÑA IBAÑEZ	X		X		X		
ALDAIR MANUEL GOMEZ PEÑA	X		X		X		
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	X		X		X		
ANDRIC GARCIA SANCHEZ	X		X		X		
MARIO JOSÉ VEGA ALEMAN	X		X		X		
JOSÉ DE LA CRUZ LUNA CARDENAS	X		X		X		
JOSÉ MIGUEL FUENTES VANEGAS	X		X		X		
ALVARO MIGUEL ARRIETA	X		X		X		
ARGEMIRO ARRIETA MARTINEZ	X		X		X		
ANDRIC KENETH GARCIA SANCHEZ	X		X		X		
IVAN ANDRES BURGOS SANCHEZ	X		X		X		

INSPECCIONADO POR: JOSÉ PÉREZ FECHA: 30/09/2022 FIRMA:	COMPROMISOS

2930

56	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS P R 25 VERSIÓN: 01	

FECHA: 30/09/22
AREA INSPECCIONADA: Bodega Provisional
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Yulissa Falco Pinzón

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
		B	M	NA
A	HERRAMIENTAS MANUALES			
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos			
5	Se usan prensas de banco para sujetar	X		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE			X
1	Los cinceles no presentan hu cabeza tipo hongo			
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes			X
4	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			X
5	Las brocas disponen de sus mangos y no están rotas o dañas			X
6	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
7	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	X		
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor			
2	Sus caras y bordes están en buen estado	X		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	X		
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimetricas			
2	Se observan en la llave huellas y grietas	X		
3	Se dispone de llaves para golpear			X
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deformadas			X
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	X		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	X		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas	X		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	X		
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			
2	Se emplean las elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Estan limpia y lubricadas	X		
4	Tienen sus guardas	X		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	X		
6	El cable y enchufe no presentan daños	X		
7	En los talleres se observa el mundi con golpes	X		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de las discos o piedras son los adecuados			X
10	Los cinceles cuncidan en diámetro y están instalados según el relieve			
11	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las rundas abrasivas			X
12	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	HERRAMIENTA NEUMATICA			X
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar			X
5	HERRAMIENTA POR DETONACION			X
6	El personal es autorizado			
7	Emplean los elementos de protección			X
8	De descarga y es almacenada			X
				X

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DEL AREA

Yulissa Falco Pinzón
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

CONSORCIO CIS
NIT 901 622 733-8

ANEXO 7
INDICADORES MINIMOS

Tabla para los indicadores mínimos de SST (Res 0312/2019, artículo 30)

	Indicadores	AÑO 2022												
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL AÑO
	Numero de accidentes incapacitantes									0				0
	Numero de días de incapacidad por accidente									0				0
	Número de días cargados por IPP, Invalidez o Muerte									0				0
	Numero de días de ausencia en el mes (por causa común y laboral) *									0				0
	Numero de días de trabajo programados									19				19
	Numero de trabajadores DEPENDIENTES									27				27,0
	Numero de trabajadores INDEPENDIENTES									0				0,0
	Numero de trabajadores ESTUDIANTES									0				0,0
	Numero de trabajadores TEMPORALES (EN MISIÓN)									15				15,0
	Numero de trabajadores COOPERADOS									0				0,0
	Numero de trabajadores OTROS CONTRATOS									0				0,0
	Numero de accidentes MORTALES													0
	Enfermedades laborales años anteriores **													0
	Numero de Enfermedad Laboral en el año **													0
	TOTAL TRABAJADORES	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	0	42,0
	TOTAL DÍAS DE TRABAJO PROGRAMADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	798	0	0	0	798,0
	INDICADORES MINIMOS SEGUN RESOLUCION 0312 DE 2019, ARTICULO 30													
1	FRECUENCIA DE LA ACCIDENTALIDAD									0,0				0,0
2	SEVERIDAD DE LA ACCIDENTALIDAD									0,0				0,0
3	PROPORCION DE ACCIDENTES MORTALES													
4	PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL													0,0
5	INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL													0,0
6	AUSENTISMO POR CAUSA MÉDICA									0,0				0,0

Número de días de ausencia en el mes (por causa común y laboral) *: son días HÁBILES.NTC-3701, numeral 4.4 2.1

Enfermedades laborales **: corresponde a las ENFERMEDADES CALIFICADAS COMO LABORALES, no al número de personas con enfermedad laboral (Artículo 30)

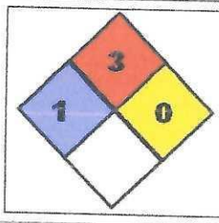
CONSORCIO CIS
NIT 901 622 733-8

ANEXO 8. HOJAS DE SEGURIDAD Y TARJETAS DE EMERGENCIAS

TARJETA DE EMERGENCIA
GASOLINA

Clasificación UN: 1203
Número CAS: 8006-61-9
Sinónimos: no aplica.





Salud: 1 ligeramente riesgoso.
Inflamabilidad: 3 inflamable < 38 °C
Reactividad: 0 estable.

IDENTIDIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

¡Peligro! Líquido inflamable. Perjudicial si se ingiere o inhala.

Inhalación: Depresión del sistema nervioso central. Sed y opresión en el pecho, dolor de cabeza, irritación de los ojos, nariz, garganta y pulmones, fatiga, descoordinación, somnolencia, náuseas, vómito, convulsiones, shock.

Piel: Elimina la grasa de la piel produciendo resequedad y fisuras.

Ojos: Posible irritación e inflamación

Ingestión: Irritación gastrointestinal, fatiga, pérdida de la conciencia, coma. Puede causar neumonía

PROTECCIÓN PERSONAL



Controles de ingeniería:
Ventilación (a prueba de explosión) local y general.
Control exhaustivo de las condiciones de proceso. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos.

Equipo de protección personal:
Gafas de seguridad. Guantes de caucho, si hay riesgo de contacto con la piel use ropa de protección química. En caso de emergencia use respirador con filtro para vapores orgánicos.

Parámetros de exposición:
TWA:300 ppm (ACGIH 2004)
STEL: 500 ppm (ACGIH 2004)

ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad: Estable a temperaturas y presión normales.

Incompatibilidades: Halógenos, ácidos fuertes, peróxidos, álcalis y agentes oxidantes.

Otros: Evite el calor, llamas, fuentes de ignición e incompatibles.

PRIMEROS AUXILIOS

Si se inhala el producto:
Sacar al sujeto al aire libre. Si no respira, administrar respiración artificial. Si respira con dificultad, administrar oxígeno. Si el pulso está detenido, aplicar reanimación cardiopulmonar.

Contacto con la piel:
Lavar abundantemente con agua. Quitarse las ropas contaminadas.

Contacto con los ojos:
Lave los ojos inmediatamente con abundante agua, por lo menos 15 minutos, mantenga abiertos los párpados para garantizar que se aclare todo el ojo y los tejidos del párpado.

Si se ingiere el producto:
Lavar la boca con agua. Si está consciente, suministrar agua. No inducir el vómito. Si éste se presenta en forma natural, inclinar la persona hacia el frente para reducir el riesgo de broncoaspiración, suministrar más agua.

EXTINCIÓN DE INCENDIOS



Peligros: Líquido inflamable. Puede encender fácilmente por calor, chispa s, llamas o descargas electrostáticas. Los contenedores pueden explotar con el calor.

Procedimiento en caso de incendio: evacue o aísle la zona de riesgo y prohíba la entrada. Utilice un aparato de respiración autónoma con presión positiva aprobado por NIOSH. Si no hay riesgo retire el recipiente del área de incendio, ubíquese a favor de la dirección del viento. Enfríe los contenedores con agua. No introduzca agua al interior del contenedor.

Agentes extintores: Dióxido de carbono, espuma, polvo químico seco o agua en forma de rocío. El agua es inefectiva.

MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL

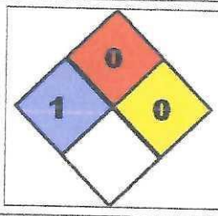


Eliminar toda fuente de ignición y calor. No permitir que caiga en fuentes de agua y alcantarillas.
Recoger el líquido en tambores seguros limpios por medio de bombas a prueba de explosión. Absorber el remanente o lo s derrames pequeños con arena, tierra u otro material no combustible. Recoger con herramientas que no produzcan chispas y depositar en contenedores limpios y secos con cierre hermético para su posterior disposición.

2733

TARJETA DE EMERGENCIA
CEMENTO

Clasificación UN: no aplica.
Número CAS: mezcla, no aplica.
Sinónimos: Cemento Hidráulico - cemento Pórtland tipo I, II, III, V.



Salud: 1 ligeramente riesgoso.
Inflamabilidad: 0 no arde.
Reactividad: 0 estable

IDENTIDIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Polvo blanco o gris brillante. ¡Advertencia! Irrita la piel y el tracto respiratorio, es corrosiva para los ojos. En contacto con agua se vuelve altamente cáustico.

Inhalación: irritación de la nariz, garganta y pulmón.

Piel: resequedad en la piel, enrojecimiento, irritación leve. Quemaduras cáusticas.

Ojos: irritación inmediata, quemaduras químicas.

Ingestión irritación gastrointestinal, dolor abdominal y sensación de quemazón.

PROTECCIÓN PERSONAL



Controles de ingeniería:
Utilice el extractor local o la ventilación apropiada.

Equipo de protección personal:
Utilice gafas protectoras contra productos químicos. Use guantes protectores y vestimenta impermeable para cubrir cuerpos. Para control de emergencias utilice un respirador para particulado.

Parámetros de exposición:

Componente	OSHA PEL	TLV-TWA	Límite de Exposición MSHA
Cemento Portland – polvo total	15 mg/m3	10 mg/m3	10 mg/m3
Cemento Portland – Polvo respirable	15 mg/m3	No aplicable	No aplicable
Cuarzo	10 mg/m3	0.025mg/m3	10 mg/m3

ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad: Es estable en seco y en condiciones normales de presión y temperatura.

Incompatibilidades: ácidos, aluminio metal y sales de amonio. Reacciona lentamente con agua.

Otros: Evite materiales incompatibles, contacto no deseado con el agua.

PRIMEROS AUXILIOS

Si se inhala el producto:
Sacar al sujeto al aire libre.

Contacto con la piel:
Lavar abundantemente con agua y jabón (pH neutro). Quitarse las ropas contaminadas.

Contacto con los ojos:
Lave los ojos inmediatamente con abundante agua, por lo menos 15 minutos, mantenga abiertos los párpados para garantizar que se aclare todo el ojo y los tejidos del párpado.

Si se ingiere el producto:
Lavar la boca con agua. Si está consciente, suministrar abundante agua. No inducir el vómito, si éste se presenta inclinar la víctima hacia delante.

EXTINCIÓN DE INCENDIOS

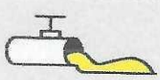


Peligros: No combustible.

Procedimiento en caso de incendio: Aislar el área de peligro. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento.
Usar equipo de protección personal.

Agentes extintores: Utilizar el medio de extinción adecuado de acuerdo al fuego de los alrrededores.

MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL



Evacuar o aislar el área de peligro. Eliminar toda fuente de ignición.
Ubicarse a favor del viento
Ventilar el área. Usar agua en forma de rocío para disminuir las nubes de polvo. No permitir que caiga en fuentes de agua y alcantarillas. Evitar el contacto con el agua. Recoger y depositar en recipientes adecuados para su posterior disposición.

2234

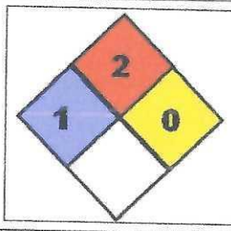
TARJETA DE EMERGENCIA
ACPM

Clasificación UN: 1993

Número CAS: No aplica.

Sinónimos: Diesel, Combustible Diesel, Aceite Combustible para Motores





Salud: 1 ligeramente riesgoso.
Inflamabilidad: 2 combustible <93 ºC
Reactividad: 0 estable.

IDENTIDIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Líquido incoloro a ambar, de olor a hidrocarburo. Peligro. Líquido y vapor inflamables.

Inhalación: Los vapores producen dolor de cabeza, náuseas, mareo, narcosis, irritación de la nariz, tráquea y pulmones, depresión del sistema nervioso central, inconciencia.

Piel: Irritación, resequedad. Se absorbe por la piel.

Ojos: Irritación, enrojecimiento y ardor.

Ingestión: Puede resultar nocivo o fatal. Alto riesgo de aspiración si se presenta el vómito. Si se broncoaspira la sustancia puede causar neumonitis química.

PROTECCIÓN PERSONAL



Controles de ingeniería:

Ventilación local y general. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos.

Equipo de protección personal:
Gafas de seguridad. Ropa de protección química, guantes impermeables de nitrilo/viton.
Para bajas concentraciones use tapa bocas, si la concentración excede los límites de seguridad use respirador adecuado, con cartucho para vapores orgánicos.

ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad: Estable bajo condiciones normales.

Incompatibilidades: Halógenos, ácidos fuertes, álcalis y agentes oxidantes.

Otros: evitar Calor, llamas, fuentes de ignición y materiales incompatibles.

PRIMEROS AUXILIOS

Si se inhala el producto:
Si se inhala el producto:
Sacar al sujeto al aire libre. Si no respira, administrar respiración artificial. Si respira con dificultad, administrar oxígeno. Evite el contacto directo boca a boca.

Contacto con la piel:
Lavar abundantemente con agua. Quitarse las ropas contaminadas.

Contacto con los ojos:
Lave los ojos inmediatamente con abundante agua, por lo menos 15 minutos, mantenga abiertos los párpados para garantizar que se aclare todo el ojo y los tejidos del párpado.

Si se ingiere el producto:
Lavar la boca con agua. Si está consciente, suministrar abundante agua para diluir el ácido. No inducir el vómito. Si éste se presenta en forma natural inclinar la víctima hacia el frente para reducir el riesgo de broncoaspiración, suministre más agua.

EXTINCIÓN DE INCENDIOS

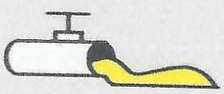


Peligros: Líquido y vapor inflamable. Puede encender por calor, chispa, llama o descarga electrostática.

Procedimiento en caso de incendio: Evacuar o aislar el área de peligro. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento. Usar equipo de protección personal. Retirar el material combustible de los alrededores. Retirar los contenedores si puede hacerlo.

Agentes extintores: Use polvo químico seco, espuma tipo alcohol, dióxido de carbono.

MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL



Ventile y aísle el área. Eliminar toda fuente de ignición y calor. Detener el derrame si puede hacerlo sin riesgo. Recoger el líquido en tambores seguros limpios por medio de bombas a prueba de explosión. Absorber el remanente o los derrames pequeños con arena, tierra u otro material no combustible. Recoger con herramientas que no produzcan chispas y depositar en contenedores limpios y secos con cierre hermético para su posterior disposición.

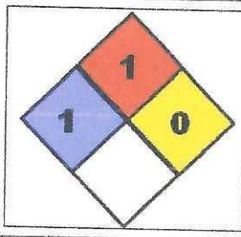
2735

TARJETA DE EMERGENCIA
ACEITE 20W-50

Clasificación UN: no aplica

Número CAS: mezcla, no aplica

Sinónimos: no aplica.



Salud: 1 ligeramente riesgoso.

Inflamabilidad: 1 combustible si se calienta > 93ºC

Reactividad: 0 estable.

IDENTIDIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Inhalación: irritación del sistema respiratorio.

Piel: escozor, irritación e incluso dermatitis por eliminación de las grasas naturales.

Ojos: irritación.

Ingestión: irritación del aparato digestivo, náuseas, vómitos y diarrea.

PROTECCIÓN PERSONAL



Controles de ingeniería:
Ventilación local y general, para asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Debe disponerse de una ducha y una fuente para el lavado de los ojos.

Equipo de protección personal:
Lentes de seguridad o gafas protectoras para el salpicado químico.
Ropa normal de trabajo que cubra brazos y piernas. Para control de emergencia use un equipo de respiración aprobado.

Parámetros de exposición:
TWA: 5mg/m³

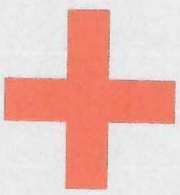
ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad: Estable bajo condiciones normales.

Incompatibilidades: Agentes oxidantes fuertes.

Otros: evite la exposición a llamas.

PRIMEROS AUXILIOS



Si se inhala el producto:
Trasladar al afectado a una zona de aire fresco. Si la respiración es dificultosa practicar respiración artificial o aplicar oxígeno. Solicitar asistencia médica.

Contacto con la piel:
Lavar abundantemente con agua. Quitarse las ropas contaminadas.

Contacto con los ojos:
Lave los ojos inmediatamente con abundante agua, por lo menos 15 minutos, mantenga abiertos los párpados para garantizar que se aclare todo el ojo y los tejidos del párpado.

Si se ingiere el producto:
No inducir vómito. Beba leche o agua y consiga atención médica inmediatamente. Si es posible no deje a la víctima sin atención.

EXTINCIÓN DE INCENDIOS

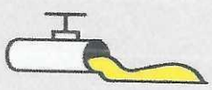


Peligros: Nunca se debe usar soplete o soldar cerca o sobre un tambor (ni siquiera vacío) porque puede producir incendio o explosiones

Procedimiento en caso de incendio: Usar ropa y equipos de respiración que cubra completamente la cara, con reguladores de presión y resistentes a sustancias químicas Mantener alejados de la zona de fuego los recipientes con producto. Enfriar los recipientes expuestos a las llamas.

Agentes extintores: Espumas, polvo químico, CO2. No utilizar nunca chorro de agua directo.

MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL



Evitar la entrada de producto en alcantarillas y tomas de agua.
Derrames pequeños: Secar la superficie con materiales ignífugos y absorbentes. Depositar los residuos en contenedores cerrados para su posterior eliminación.

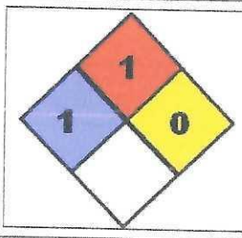
Derrames grandes: Evitar la extensión del líquido con barreras y retirar posteriormente el producto.

TARJETA DE EMERGENCIA
ACEITE 15W-40

Clasificación UN: no aplica

Número CAS: mezcla, no aplica

Sinónimos: no aplica.



Salud: 1 ligeramente riesgoso.

Inflamabilidad: 1 combustible si se calienta. > 93ºC

Reactividad: 0 estable.

IDENTIDIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Inhalación: Esta posibilidad está presente en condiciones normales de trabajo. Por ejemplo, durante el calentamiento o lubricación por neblina.

Piel: enrojecimiento, inflamación, resquebrajamiento, erupción y quemaduras.

Ojos: irritación, picazón, lagrimeo y enrojecimiento.

Ingestión: Pequeña dosis tiene bajo nivel de toxicidad.

PROTECCIÓN PERSONAL



Controles de ingeniería:
Ventilación local y general, para asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Debe disponerse de una ducha y una fuente para el lavado de los ojos.

Equipo de protección personal:
Lentes de seguridad o gafas protectoras para el salpicado químico.
Ropa normal de trabajo que cubra brazos y piernas. Para control de emergencia use un equipo de respiración aprobado.

Parámetros de exposición:
TWA: 5mg/m³

ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad: Estable bajo condiciones normales.

Incompatibilidades: Agentes oxidantes fuertes.

Otros: evite temperaturas extremas y luz solar directa.

PRIMEROS AUXILIOS

Si se inhala el producto:
Traslade al sujeto al aire libre y manténgalo tibio y tranquilo. Si la persona no está respirando, brinde respiración artificial. Si la persona tiene dificultad para respirar, brinde oxigeno.

Contacto con la piel:
Lavar abundantemente con agua. Quitarse las ropas contaminadas.

Contacto con los ojos:
Lave los ojos inmediatamente con abundante agua, por lo menos 15 minutos, mantenga abiertos los párpados para garantizar que se aclare todo el ojo y los tejidos del párpado.

Si se ingiere el producto:
No inducir vómito. Beba leche o agua y consiga atención médica inmediatamente. Si es posible no deje a la víctima sin atención.

EXTINCIÓN DE INCENDIOS



Peligros: Nunca se debe usar soplete o soldar cerca o sobre un tambor (ni siquiera vacío) porque puede producir incendio o explosiones

Procedimiento en caso de incendio: Usar ropa y equipos de respiración que cubra completamente la cara, con reguladores de presión y resistentes a sustancias químicas

Agentes extintores: Espuma corriente, dióxido de carbono, polvo químico.

MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL



Prevenga el escurrimiento hacia alcantarillas, chorros u otro tipo de depósitos de agua
Detenga la fuente de derrame, con barreras que impidan que el producto se extienda. Se debe remover el líquido restante con arena, arcilla, tierra, pisos absorbentes u otro tipo de material absorbente y meterlo a contenedores.

2737

GASOLINA AUTOMOTOR

ESPACIO PARA RÓTULOS

Rótulo NFPA



Rótulo UN



1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO QUÍMICO Y DEL FABRICANTE

Nombre del Producto:	Gasolina Automotor
Nombres Comerciales:	Gasolina, Gasolina regular, Gasolina premium
Código UN:	1203
Clase UN:	3

2. COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE SUS INGREDIENTES

Componente	CAS	TWA	STEL	%
Gasolina	8006-61-9	300 ppm (ACGIH 2004)	500 ppm (ACGIH 2004)	N.R.

3. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Visión general sobre las emergencias: ¡Peligro! Líquido inflamable. Perjudicial si se ingiere o inhala. Afecta el sistema nervioso central. Elimina la grasa de la piel. Puede causar irritación a ojos y tracto respiratorio.

Posibles efectos para la salud:

Inhalación:	Depresión del sistema nervioso central. En baja concentración: sed y opresión en el pecho. En alta concentración: dolor de cabeza, irritación de los ojos, nariz, garganta y pulmones, fatiga, descoordinación, somnolencia, náuseas, vómito, convulsiones, shock.
Piel:	Elimina la grasa de la piel produciendo resequedad y fisuras.
Ojos:	Posible irritación e inflamación, no causa daños permanentes.
Ingestión:	Irritación gastrointestinal, fatiga, pérdida de la conciencia, coma. Puede causar neumonía.
Efectos Crónicos:	El contacto repetido o prolongado con la piel puede causar dermatitis. Estudios de laboratorio con ratas y ratones muestran que la inhalación crónica puede causar daños al hígado y a los riñones. Este producto puede contener benceno que es cancerigeno. Estudios de salud en humanos, muestran que el benceno puede causar daños en el sistema de producción de sangre como serios desordenes que pueden incluir leucemia.

4. MEDIDAS PARA LOS PRIMEROS AUXILIOS

Inhalación:	Trasladar al aire fresco. Si no respira administrar respiración artificial. Si respira con dificultad suministrar oxígeno. Mantener la víctima abrigada y en reposo.
Contacto con la Piel:	Retirar la ropa y calzado contaminados. Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón, mínimo durante 15 minutos. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.
Contacto con los Ojos:	Lavar con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levantar y separar los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.
Ingestión:	Lavar la boca con agua. Si está consciente, suministrar agua. No inducir el vómito. Si éste se presenta en forma natural, inclinar la persona hacia el frente para reducir el riesgo de broncoaspiración, suministrar más agua. Buscar atención médica.

5. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

Punto de inflamación (°C):	-39 a -18.
Temperatura de autoignición (°C):	456
Limites de inflamabilidad (%V/V):	1.1 – 7.6
Peligros de incendio y/o explosión:	Líquido inflamable. Puede encender fácilmente por calor, chispa s, llamas o descargas electrostáticas. Los contenedores pueden explotar con el calor. El contacto con agentes oxidantes puede producir explosión. Los vapores se pueden acumular en los contenedores vacíos y en las zonas bajas presentando riesgo de incendio y explosión. Los vapores pueden viajar hasta la fuente de ignición y regresar con llamas. Cuando se calienta incrementa los riesgos de incendio y explosión.
Medios de extinción:	Dióxido de carbono, espuma, polvo químico seco o agua en forma de rocío. El agua es inefectiva.
Productos de la combustión:	Humos tóxicos de óxidos de carbono y óxidos de azufre en caso de combustión

	incompleta.
Precauciones para evitar incendio y/o explosión:	Mantener alejado de toda fuente de ignición y calor. Asegurar buena ventilación en espacios confinados y zonas bajas. Conectar a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas. No almacenar recipientes vacíos pueden contener mezclas explosivas. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión.
Instrucciones para combatir el fuego:	Evacuar o aislar el área de peligro. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento. Usar equipo de protección personal. Retirar los contenedores expuestos si puede hacerlo sin riesgo, en caso contrario, enfriarlos aplicando agua en forma de rocío desde una distancia segura. No introducir agua en los contenedores.

6. MEDIDAS EN CASO DE DESPRENDIMIENTO ACCIDENTAL

Evacuar o aislar el área de peligro. Eliminar toda fuente de ignición y calor. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento. Usar equipo de protección personal. Ventilar el área. No permitir que caiga en fuentes de agua y alcantarillas. Detener el derrame si puede hacerlo sin riesgo. Recoger el líquido en tambores seguros limpios por medio de bombas a prueba de explosión. Absorber el remanente o lo s derrames pequeños con arena, tierra u otro material no combustible. Recoger con herramientas que no produzcan chispas y depositar en contenedores limpios y secos con cierre hermético para su posterior disposición.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Manipulación:	Usar siempre protección personal así sea corta la exposición o la actividad que realice con el producto. Mantener estrictas normas de higiene, no fumar, ni comer en el sitio de trabajo. Use las menores cantidades posibles. Conozca en donde está el equipo para la atención de emergencias. Lea las instrucciones de la etiqueta antes de usar el producto. Rotule los recipientes adecuadamente.
Almacenamiento:	Lugares ventilados, frescos y secos. Lejos de fuentes de calor, ignición y de la acción directa de los rayos solares, señalizados adecuadamente, con salidas de emergencia en caso de incendio. Separado de materiales incompatibles. Rotule los recipientes adecuadamente y manténgalos bien cerrados, protegidos del daño físico. No almacene recipientes vacíos pueden contener mezclas explosivas. Conecte a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión.

8. CONTROLES EN CASO DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

Controles de Ingeniería:	Ventilación (a prueba de explosión) local y general, para asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Control exhaustivo de las condiciones de proceso. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos.
Equipo de protección Personal	
Protección para ojos y rostro:	Gafas de seguridad.
Protección para la piel:	Guantes de caucho, si hay riesgo de contacto con la piel use ropa de protección química.
Protección respiratoria:	Respirador con filtro para vapores orgánicos si la concentración de los vapores es alta o si la ventilación es insuficiente.
Protección en caso de emergencia:	Equipo de respiración autónomo (SCBA) y ropa de protección total, en caso de derrame puede utilizarse un respirador con filtro para vapores orgánicos.

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Apariencia, olor y estado físico:	El líquido en forma natural es incoloro y presenta olor característico	**Presión de vapor (mm Hg):**	400 / 20°C
Gravedad Específica:	0.70 - 0.76 / 15°C	**Viscosidad (cp):**	N.R
Punto de Ebullición:	24°C - 221°C	**pH:**	9 máximo
Punto de Fusión:	-70°C aprox	**Solubilidad:**	Insoluble en agua. Soluble en alcohol absoluto, éter, cloroformo, benceno.
Densidad relativa del vapor (Aire=1):	3 - 4		

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad Química:	Estable bajo condiciones normales.
Condiciones a evitar:	Calor, llamas, fuentes de ignición e incompatibles.
Incompatibilidad con otros materiales:	Halógenos, ácidos fuertes, peróxidos, álcalis y agentes oxidantes.
Productos Peligrosos en Descomposición:	Cuando este material se calienta puede liberar óxidos de carbono y óxidos de azufre en caso de combustión incompleta.

Polimerización Peligrosa: No se producirá.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Contiene compuestos cancerígenos y compuestos tóxicos de plomo. Afecta el sistema nervioso central. La ingestión puede causar neumonía.
CLLo (inhalación, humano) = 900 ppm (1 hr. exposición).
DL50 (oral, ratas) = 12750 mg/kg.
CL50 (inhalación, ratón) = 30000 ppm (5 min. exposición).

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Perjudicial para la vida acuática. DBO5= 8%. Toxicidad peces: TLm= 90 ppm/24h/Juvenile American Shad/agua fresca; 91 mg/L/24h/Juvenile American Shad/a gua salada; 5-40 ppm/96h/trucha/agua fresca.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DEL PRODUCTO

Se puede realizar una incineración controlada en un horno con recuperación de humos.

14. INFORMACIÓN SOBRE EL TRANSPORTE

Etiqueta roja de líquido inflamable. No transportar con sustancias explosivas, gases inflamables o venenosos, sólidos de combustión espontánea, sustancias comburentes, peróxidos orgánicos, materiales radiactivos ni sustancias con riesgo de incendio.
Grupo de empaque: II (IMO).

15. INFORMACIÓN SOBRE REGLAMENTACIÓN

1. Ley 769/2002. Código Nacional de Tránsito Terrestre. Artículo 32: La carga d e un vehículo debe estar debidamente empacada, rotulada, embalada y cubierta conforme a la normatividad técnica nacional.
2. Decreto 1609 del 31 de Julio de 2002, Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.
3. Ministerio de Transporte. Resolución número 3800 del 11 de diciembre de 1998. Por el cual se adopta el diseño y se establecen los mecanismos de distribución del formato único del manifiesto de carga.
4. Los residuos de esta sustancia están considerados en: Ministerio de Salud. Resolución 2309 de 1986, por la cual se hace necesario dictar normas especiales complementarias para la cumplida ejecución de las leyes que regulan los residuos sólidos y concretamente lo referente a residuos especiales.
5. Ministerio de Minas y Energía. Decreto número 283 del 30 de enero de 1990 por el cual se reglamenta el almacenamiento, manejo, transporte, distribución de combustibles líquidos derivados del petróleo y el transporte por carrotanques de petróleo crudo.
6. Ministerio de Minas y Energía. Decreto número 553 de febrero 6 de 1991 por el cual se reglamenta la ley 25 de 1989 y se modifica parcialmente el decreto 283 de 1990.

16. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información no disponible.

CEMENTO PÓRTLAND

ESPACIO PARA RÓTULOS

Rótulo NFPA



1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO QUÍMICO Y DEL FABRICANTE

Nombre del Producto:	Cemento Pórtland
Nombres Comerciales:	Cemento
Sinónimos:	Cemento Hidráulico - cemento Pórtland tipo I, II, III, V

2. COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE SUS INGREDIENTES

Fórmula Química:	Mezcla de minerales de Ca, Si, Al, Fe
Usos:	El Cemento es usado como aglomerante para hormigón, es vendido en fundas y envíos a granel.

3. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Visión general sobre las emergencias: Apariencia: Polvo blanco o gris brillante. ¡Advertencia! Irrita la piel y el tracto respiratorio, es corrosiva para los ojos. En contacto con agua se vuelve altamente cáustico (pH >12) y puede causar quemaduras hasta de tercer grado en contacto con los ojos o piel. La inhalación causa irritación y puede afectar los pulmones.

Posibles efectos para la salud:

Inhalación:	puede causar irritación de la nariz, garganta y pulmón. Este producto contiene sílice cristalina, inhalaciones prolongadas o repetidas de sílice cristalina respirable de este producto puede causar silicosis.
Piel:	El contacto con el cemento seco, produce resequedad en la piel, enrojecimiento, irritación leve. El contacto con el cemento húmedo causa posibles quemaduras cáusticas.
Ojos:	El polvo transportado por el aire puede causar irritación inmediata. El contacto con grandes cantidades de polvo seco o de cemento húmedo en los ojos puede causar irritaciones moderadas, quemaduras químicas y ceguera, para estos casos se requiere atención inmediata de primeros auxilios.
Ingestión:	La ingestión de cantidades grandes produce irritación gastrointestinal, dolor abdominal y sensación de quemazón.
Efectos Crónicos:	El contacto prolongado o repetido con la piel puede producir dermatitis. El contacto prolongado o repetido puede producir sensibilización de la piel. El cemento contiene algunos metales pesados y/o sílica que presentan efectos cancerígenos en humanos.

4. MEDIDAS PARA LOS PRIMEROS AUXILIOS

Inhalación:	Trasladar al aire fresco inmediatamente. Si no respira administrar respiración artificial. Si respira con dificultad suministrar oxígeno. Mantener la víctima abrigada y en reposo. Buscar atención médica inmediatamente.
Contacto con la Piel:	Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón (pH neutro), mínimo durante 15 minutos mientras retira la ropa y calzado contaminados. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.
Contacto con los Ojos:	Lavar con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levantar y separar los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.
Ingestión:	Lavar la boca con agua. Si está consciente, suministrar abundante agua. No inducir el vómito, si éste se presenta inclinar la víctima hacia adelante. Buscar atención médica inmediatamente. Si está inconsciente no dar a beber nada.

5. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

Condición de Inflamabilidad:	No combustible.
Productos de Combustión:	Ninguno
Medios de Extinción:	Utilizar el medio de extinción adecuado de acuerdo al fuego de los alrrededores.
Precauciones para evitar incendio y/o explosión:	No se requieren procedimientos especiales. Se recomienda mantener alejado de materiales incompatibles y agua.

6. MEDIDAS EN CASO DE DESPRENDIMIENTO ACCIDENTAL

Evacuar o aislar el área de peligro. Eliminar toda fuente de ignición. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento. Usar equipo de protección personal. Ventilar el área. Usar agua en forma de rocío para disminuir las nubes de polvo. No permitir que caiga en fuentes de agua y alcantarillas. Evitar el contacto con el agua. Recoger y depositar en recipientes adecuados para su posterior disposición.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Manipulación:	Al cortar, triturar o moler cemento templado, concreto u otros materiales parecidos, se libera sílice cristalina respirable. Utilice las medidas de control apropiadas. Quitarse y lavar inmediatamente la ropa polvorienta o mojada de cemento. Lavarse la piel tras la exposición al polvo o al cemento húmedo.
Almacenamiento:	Evite acciones que cause que el cemento se esparza en el aire durante una limpieza, como barridos o el uso compresores de aire. Utilice una aspiradora o humedezca la zona para limpiar el polvo. Utilice los EPP requeridos.

8. CONTROLES EN CASO DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

Controles de Ingeniería:	Utilice el extractor local o la ventilación apropiada u otros métodos para mantener niveles de polvo debajo de límites de la exposición.
Protección Respiratoria:	Bajo condiciones ordinarias no se requieren protección respiratoria. Utilice un respirador apropiado (para polvo) que encaje adecuadamente y esté en buenas condiciones cuando esté expuesto a altos niveles de polvo.
Protección para Ojos:	Utilice lentes de seguridad apropiados cuando maneje polvo o cemento húmedo para prevenir contacto con los ojos. NO es recomendable utilizar lentes de contacto cuando se este manejando cemento en condiciones polvorientas.
Protección para la Piel:	Utilice guantes, botas cubiertas y ropa protectora, cuando sea necesario, para prevenir contacto con la piel. Remueva la ropa y los EPP que estén saturado de cemento húmedo.

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Estado físico:	Sólido	**Tasa de Evaporación:**	N.A.
Apariencia:	Polvos blanco o grisáceo	**Punto de Ebullición:**	> 1000 ^{0}C
Olor:	Sin olor	**Punto de Congelación:**	Ninguno
pH:	12 - 13	**Viscosidad:**	Ninguno
Presión de Vapor:	Ninguna	**Solubilidad en Agua:**	Insignificante
Densidad de Vapor:	Ninguna		
Gravedad Específica:	3.15 g/cm^3		

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad Química:	Es estable en seco y en condiciones normales de presión y temperatura.
Condiciones a evitar:	Materiales incompatibles, contacto no deseado con el agua, se vuelve caústico por la formación de hidróxido de calcio.
Incompatibilidad con otros materiales:	Reacciona con ácidos, aluminio metal y sales de amonio. Reacciona lentamente con agua formando compuestos hidratados endurecidos, liberando calor y produciendo soluciones fuertemente alcalinas.
Productos Peligrosos en Descomposición:	La adición de agua, puede descomponer y producir hidróxido de calcio (caústico).
Polimerización Peligrosa:	No se producirá.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Información no disponible.

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Información no disponible.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DEL PRODUCTO

La disposición de desecho y contenedores se rige por las regulaciones aplicables locales, municipales o nacionales.

14. INFORMACIÓN SOBRE EL TRANSPORTE

Este producto no está clasificado como material peligroso bajo las regulaciones U.S. DOT.

15. INFORMACIÓN SOBRE REGLAMENTACIÓN

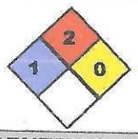
Información no disponible.

16. INFORMACIÓN ADICIONAL

ACPM

ESPACIO PARA RÓTULOS

Rótulo NFPA



Rótulo UN



1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO QUÍMICO Y DEL FABRICANTE

Nombre del Producto:	ACPM
Nombres Comerciales:	Diesel, Combustible Diesel, Aceite Combustible para Motores, Fuel Oil No 2
Código UN:	1993
Clase UN:	3

2. COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE SUS INGREDIENTES

Mezcla compleja de hidrocarburos entre C9 y C20, principalmente alifáticos y en menor proporción olefínicos, nafténicos y aromáticos. Puede contener aditivos (detergentes, etc.).
Líquido aceitoso incoloro o amarillo pálido, claro y brillante con olor a petróleo. Puede estar coloreado para identificación.
CAS[68476-30-2, 68476-34-6, 68334-30-5, 68474-34-6]

3. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Visión general sobre las emergencias: Apariencia: Líquido incoloro a ambar, de olor a hidrocarburo. Peligro. Líquido y vapor inflamables. La ingestión o inhalación ocasionan irritación, puede presentarse broncoaspiración y producir neumonitis química. Produce irritación de piel y ojos y se absorbe a través de la piel. Puede llegar a ser fatal. Altera el sistema nervioso central.

Posibles efectos para la salud:

Inhalación:	Los vapores producen dolor de cabeza, náuseas, mareo, narcosis, irritación de los ojos, nariz, tráquea y pulmones, depresión del sistema nervioso central, inconciencia (a altas temperaturas y ventilación deficiente). La aspiración del líquido dentro de los pulmones puede producir neumonía química.
Piel:	Irritación, resequedad. Se absorbe por la piel.
Ojos:	Irritación, enrojecimiento y ardor.
Ingestión:	Puede resultar nocivo o fatal. Alto riesgo de aspiración si se presenta el vómito. Si se broncoaspira la sustancia puede causar neumonitis química.
Efectos Crónicos:	Puede generar síntomas como irritación, náuseas, vómito y diarrea.Puede producir daños al sistema nervioso central, produce efectos tales como excitación, euforia, dolor de cabeza, desvanecimiento, somnolencia, visión borrosa, fatiga, temblor, convulsiones, pérdida de la conciencia, deficiencia respiratoria y finalmente la muerte. El contacto repetido o prolongado con la piel causa dermatitis y posible infección secundaria.

4. MEDIDAS PARA LOS PRIMEROS AUXILIOS

Inhalación:	Retire la víctima de la fuente de exposición y llévela al aire fresco. Si no respira, despeje las vías respiratorias y provea resucitación cardiopulmonar si está capacitado para hacerlo. Evite el contacto directo boca a boca. Si la víctima respira con dificultad, personal entrenado debe administrar oxígeno con monitoreo posterior del afectado en forma continua. Obtenga atención médica de inmediato
Contacto con la Piel:	Retirar la ropa y calzado contaminados. Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón, mínimo durante 15 minutos. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica inmediatamente. Altas inyecciones a chorro constituyen una emergencia médica y requieren tención médica inmediata.
Contacto con los Ojos:	Lavar con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levantar y separar los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.
Ingestión:	Lavar la boca con agua. Si está consciente, suministrar abundante agua. No inducir el vómito, si se presenta en forma natural, inclinar la víctima hacia el frente para reducir el riesgo de broncoaspiración, suministrar más agua. Buscar atención médica.

5. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

Punto de inflamación (°C):	71
Temperatura de autoignición (°C):	257
Limites de inflamabilidad	0.3 – 7

(%V/V):	
Peligros de incendio y/o explosión:	Líquido y vapor inflamable. Puede encender por calor, chispa, llama o descarga electrostática. Los contenedores vacíos pueden tener residuos del producto que incluyen vapores que pueden formar mezclas inflamables y explosivas con el aire. Puede generar peligro si se pone en contacto con alguna fuente de agua (red alcantarillado, potable o fuente natural) generando situaciones potenciales de incendio y explosión. Los contenedores pueden explotar si son sometidos al calor.
Medios de extinción:	Polvo químico seco, dióxido de carbono, espuma tipo alcohol.
Productos de la combustión:	Monóxido de carbono, dióxido de carbono, hidrocarburos reactivos y óxidos de azufre.
Precauciones para evitar incendio y/o explosión:	Mantener alejado de toda fuente de ignición, calor, generación de electricidad estática y materiales incompatibles. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión. Conectar a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas. Igualmente no se deben rayar, perforar, soldar los contenedores de este material. Es importante mantener alejado el producto de materiales incompatibles.
Instrucciones para combatir el fuego:	Evacuar o aislar el área de peligro. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento. Usar equipo de protección personal incluyendo un equipo de respiración autocontenido. Retirar el material combustible de los alrededores. Retirar los contenedores si puede hacerlo sin riesgo, en caso contrario, enfriarlos con agua en forma de rocío. No introducir agua en los contenedores.

6. MEDIDAS EN CASO DE DESPRENDIMIENTO ACCIDENTAL

Evacuar o aislar el área de peligro. Eliminar toda fuente de ignición y calor. Restringir el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubicarse a favor del viento. Usar equipo de protección personal. Ventilar el área. No permitir que caiga en fuentes de agua y alcantarillas. Detener el derrame si puede hacerlo sin riesgo. Recoger el líquido en tambores seguros limpios por medio de bombas a prueba de explosión. Absorber el remanente o los derrames pequeños con arena, tierra u otro material no combustible. Recoger con herramientas que no produzcan chispas y depositar en contenedores limpios y secos con cierre hermético para su posterior disposición.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Manipulación:	Evite toda fuente de ignición (chispas, llamas, calor, cigarrillos encendidos). Conecte a tierra contenedores y tuberías. Use sistemas a prueba de chispas y de explosión. Evite generar vapores o neblinas. Nunca realice operaciones de sifón con la boca. Lávese completamente las manos después de su manipulación. Evite contacto con los ojos, la piel y la ropa.
Almacenamiento:	Almacene bien cerrado en lugar bien ventilado, alejado de materiales incompatibles y calor. A temperatura ambiente (entre 15 y 25 °C). El almacenamiento de grandes cantidades se recomienda en exterior, o en tanques-depósitos enterrados. El almacenamiento interno debe hacerse en recinto estándar para líquidos inflamables. Señalice adecuadamente las áreas de almacenamiento y los contenedores.

8. CONTROLES EN CASO DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

Controles de Ingeniería:	Ventilación local y general, para asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos. Es necesario mantener unas buenas prácticas de higiene química, no comer, beber, o fumar en el área de trabajo. Evitar el contacto prolongado o repetido con el producto.
Equipo de protección Personal	
Protección para ojos y rostro:	Gafas de seguridad.
Protección para la piel:	Ropa de protección química, guantes impermeables de nitrilo/viton.
Protección respiratoria:	Para bajas concentraciones use tapa bocas, si la concentración excede los límites de seguridad use respirador adecuado, con cartucho para vapores orgánicos.
Protección en caso de emergencia:	Equipo de respiración autónomo (SCBA) y ropa de protección total.

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Apariencia, olor y estado físico:	Líquido aceitoso incoloro o amarillo pálido, claro y brillante con olor a petróleo.	**Límites de explosividad:**	Inferior 1.3%. Superior 6%.
Gravedad Específica:	0.83 - 0.88 / 15°C	**Densidad del vapor:**	3 a 4
		pH:	Neutro

Punto de Ebullición:	215°C - 380°C	**Solubilidad:**	Insoluble en agua. Soluble en éter, cloroformo y solventes derivados del petróleo.
Velocidad de evaporación:	Baja, <0.1		
Temperatura de inflamación:	54°C	**Temperatura de autoignición:**	230°C

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad Química:	Estable bajo condiciones normales.
Condiciones a evitar:	Calor, llamas, fuentes de ignición y materiales incompatibles.
Incompatibilidad con otros materiales:	Halógenos, ácidos fuertes, álcalis y agentes oxidantes.
Productos Peligrosos en Descomposición:	Los productos de la combustión o pirólisis dependen del grado de la reacción. Los productos de combustión asociados son monóxido y dióxido de carbono y algunos compuestos orgánicos no identificados.
Polimerización Peligrosa:	No se producirá.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Inhalación:	Bajo peligro a temperaturas normales (hasta 38°C). Concentraciones altas del vapor producen Irritación de ojos, nariz, garganta y pulmones. Puede afectar al sistema nervioso central ocasionando síntomas como excitación, euforia, dolor de cabeza, mareos, adormecimiento, visión borrosa, fatiga, temblor, convulsiones, pérdida de la conciencia, coma, fallo respiratorio y muerte.
Contacto con la Piel:	Baja toxicidad. Al principio pueden no aparecer síntomas; después de algunas horas se presenta inflamación del tejido, decoloración y dolor agudo. Contacto extenso o prolongado puede ocasionar absorción, con síntomas similares a los de inhalación.
Contacto con los Ojos:	Exposición a vapores o neblinas produce irritación leve, pero no daños a los tejidos del ojo.
Ingestión:	Baja toxicidad. Puede causar disturbios gastrointestinales, con síntomas como irritación, náusea, vómito y diarrea. Puede afectar el sistema nervioso central, presentándose los síntomas descritos en inhalación. Riesgo de aspiración a los pulmones durante la ingestión o el vómito, lo cual puede producir efectos severos como neumonitis, edema pulmonar o bronconeumonía.

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Tóxico para la vida acuática. No permita su entrada a desagües, ríos y otras fuentes de agua.
Disposición: En caso de seleccionar incineración, verifique que se realice de manera ecológica.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DEL PRODUCTO

Información no disponible.

14. INFORMACIÓN SOBRE EL TRANSPORTE

La etiqueta del vehículo debe medir por lo menos 25 cm de lado. Los colores deben ser vivos y la letra contrastante y fácil de leer. Etiquete adecuadamente los contenedores o carrotanques y manténgalos cerrados. No lo transporte junto con productos explosivos de las clases 1.1, 1.2, 1.3, 1.5, gases venenosos (2.3), venenosos (6.1). Puede transportarse junto con las clases 5,1 (oxidantes) 1.4 (explosivo) sólo si están separados de tal manera que no se mezclen en caso de derrame. Apague el motor cuando cargue y descargue (si no requiere poner a funcionar la bomba de carga). No fume en el vehículo ni a menos de 7.5 metros. Conecte a tierra el carrotanque antes de transferir el producto a o desde el contenedor. Cierre y asegure manholes y válvulas, y verifique que éstas no tengan fugas.

15. INFORMACIÓN SOBRE REGLAMENTACIÓN

Información no disponible.

16. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información no disponible.

2745

ACEITE DE MOTOR 20W-50

ESPACIO PARA RÓTULOS

Rótulo NFPA



1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO QUÍMICO Y DEL FABRICANTE

Nombre del Producto:	Aceite de Motor 20W-50
Nombres Comerciales:	Aceite SAE 20W-50, Aceite lubricante para motores de nafta y para motores diesel de aspiración natural o sobrealimentados.
Fórmula Química:	Mezcla compleja de hidrocarburos y aditivos.

2. COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE SUS INGREDIENTES

Aceite mineral parafínico aditivado. Formulación compleja de hidrocarburos saturados con un número de carbonos dentro del intervalo de C15-C50. La base lubricante contiene menos del 2% de PCA's (extracto DMSO medido según IP 346). Contiene aditivos específicos, entre ellos alquil ditiofosfato de zinc.

3. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Posibles efectos para la salud:

Inhalación:	Los vapores y nieblas de aceite en exposiciones cortas provocan irritación del sistema respiratorio. Exposiciones prolongadas pueden ocasionar fibrosis pulmonar.
Piel:	La toxicidad percutánea es muy baja en contactos cortos. Contactos prolongados provocan escozor, irritación e incluso dermatitis por eliminación de las grasas naturales.
Ojos:	La exposición repetida a vapores o al líquido puede causar irritación.
Ingestión:	La absorción intestinal es muy limitada. La ingestión accidental de grandes cantidades provoca irritación del aparato digestivo, náuseas, vómitos y diarrea.

4. MEDIDAS PARA LOS PRIMEROS AUXILIOS

Inhalación:	Trasladar al afectado a una zona de aire fresco. Si la respiración es dificultosa practicar respiración artificial o aplicar oxígeno. Solicitar asistencia médica.
Contacto con la Piel:	Lavar las partes afectadas con agua y jabón.
Contacto con los Ojos:	Lavar abundantemente con agua durante unos 15 minutos. Solicitar asistencia médica.
Ingestión:	NO INDUCIR EL VÓMITO. Si el afectado está consciente, suministrarle agua o leche. Solicitar asistencia médica.

5. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

Peligros de incendio y/o explosión:	Nunca se debe usar soplete o soldar cerca o sobre un tambor (ni siquiera vacío) porque puede producir incendio o explosiones (incluso los residuos). Su ebullición puede originar humo denso.
Medios de extinción:	Espumas, polvo químico, CO2. NO UTILIZAR NUNCA CHORRO DE AGUA DIRECTO.
Productos de la combustión:	CO2, H2O, CO (en caso de combustión incompleta), SO2, óxidos de zinc.
Instrucciones para combatir el fuego:	Mantener alejados de la zona de fuego los recipientes con producto. Enfriar los recipientes expuestos a las llamas. Consultar y aplicar planes de emergencia en el caso de que existan.

6. MEDIDAS EN CASO DE DESPRENDIMIENTO ACCIDENTAL

Precauciones para el medio ambiente: Peligro de contaminación física importante en caso de vertido (litorales costeros, suelos, etc.) debido a su flotabilidad y consistencia oleosa. Evitar la entrada de producto en alcantarillas y tomas de agua.

Detoxificación y limpieza:

Derrames pequeños: Secar la superficie con materiales ignífugos y absorbentes. Depositar los residuos en contenedores cerrados para su posterior eliminación.

Derrames grandes: Evitar la extensión del líquido con barreras y retirar posteriormente el producto.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Manipulación:	*Precauciones generales:* Evitar el contacto prolongado y la inhalación prolongada de vapores o nieblas del producto. Durante el trasvase evitar el contacto con el aire; usar bombas y conexiones con toma de tierra para evitar

Almacenamiento:	generar cargas electrostáticas. En caso de contaminación del aire en el lugar de producción o trabajo, este debe ser filtrado antes de eliminarlo. *Condiciones específicas:* En el trasvase, se recomienda el empleo de guantes, visores o gafas para evitar salpicaduras. No soldar o cortar en zonas próximas a recipientes llenos del producto. Con recipientes vacíos seguir precauciones similares. Antes de hacer cualquier reparación en un tanque, asegurarse de que está correctamente purgado y lavado. *Temperatura y productos de descomposición:* SH2 a más de 60 ºC (sobre todo en presencia de agua). *Reacciones peligrosas:* NP *Condiciones de almacenamiento:* Guardar el producto en recipientes cerrados y etiquetados. Mantener los recipientes en lugar fresco y ventilado, alejados del calor y de fuentes de ignición. No fumar, soldar o realizar cualquier tipo de actividad que provoque la formación de llamas o chispas en el área de almacenamiento. Mantener alejado de oxidantes fuertes. *Materiales incompatibles:* Oxidantes fuertes.

8. CONTROLES EN CASO DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

Controles de Ingeniería:	En condiciones normales de operación no es requerida. Sin embargo, si existen condiciones inusuales de operación, se debe proporcionar los mecanismos suficientes para otorgar una buena ventilación (vías de escape) y para que la exposición sea bajo lo establecido por PEL/TLV.
Equipo de protección Personal	
Protección para ojos:	Bajo condiciones normales de operación no es requerida. Sin embargo, si existe neblina o salpicado de aceite, use lentes de seguridad o gafas protectoras para el salpicado químico.
Protección para la piel:	En condiciones normales de operación no se requiere. Sin embargo, la ropa o guantes de material resistente, tales como la goma, previenen la irritación provocada por largos o repetidos contactos con el producto. Use ropa normal de trabajo que cubra brazos y piernas.
Protección respiratoria:	En condiciones normales de operación no se requiere. Sin embargo, si la neblina de aceite generada, supera los PEL/TLV de 5 mg/m3, se aconseja un respirador aprobado por la NIOSH/MSHA en ausencia del control ambiental adecuado.
Límites de exposición personal:	TLV/TWA: 5mg/m^3

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Aspecto:	Líquido aceitoso.	**Punto de Congelación:**	-30oC máx. (ASTM D-97).
Intervalo de ebullición:	>400oC (ASTM D-1160)	**Punto de Combustión:**	255oC mín. (ASTM D-92)
Punto de Inflamación:	235oC mín. (ASTM D-92)	**Densidad:**	0.883g/cm3 típico a 15o C (ASTM D-4052)
Presión de vapor:	<0.1 mm Hg a 25 ºC	**Solubilidad:**	En disolventes orgánicos.
Hidrosolubilidad:	Insoluble	**Otros datos relevantes:**	Viscosidad a 100oC: 18cSt típico (ASTM D-445) SAE: 20W-50
Olor:	Lubricante		

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad Química:	Estable bajo condiciones normales.
Incompatibilidad con otros materiales:	Agentes oxidantes fuertes.
Productos Peligrosos en Descomposición:	La combustión incompleta del producto puede producir CO y otras sustancias asfixiantes.
Polimerización Peligrosa:	No se producirá.
Condiciones a evitar:	Exposición a llamas.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Vía de entrada: Contacto con piel, ojos e inhalación. La ingestión es poco probable.

Efectos agudos y crónicos: No presenta efectos agudos adversos. Irritación por contacto de líquidos y por inhalación prolongada de vapores o nieblas.
DL50> 5g/Kg (oral-rata) DL50>5g/Kg (piel-rata)

Carcinogenicidad:
Clasificación IARC: **Grupo 3** (El agente no es clasificable en cuanto a su carcinogenicidad para el hombre).

Toxicidad para la reproducción: No existen evidencias.

Condiciones médicas agravadas por la exposición: Problemas respiratorios y afecciones dermatológicas.

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Persistencia y degradabilidad: El material flota en agua, es viscoso y de consistencia oleosa; presenta un potencial de contaminación física elevado, sobre todo en caso de derrame en zonas costeras, ya que por contacto destruye la vida de organismos inferiores y dificulta la de animales superiores por disminución de los niveles de oxígeno disuelto, impidiendo además la correcta iluminación de los ecosistemas marinos, lo cual afecta a su normal desarrollo. No es fácilmente biodegradable.
Movilidad/bioacumulación: No hay datos que indiquen que el producto presente problemas de bioacumulación en organismos vivos ni de incidencia en la cadena trófica alimenticia, aunque puede causar efectos negativos sobre el medio ambiente acuático a largo plazo, debido a su elevado potencial de contaminación física.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DEL PRODUCTO

Métodos de eliminación de la sustancia (excedentes): Recuperación y reutilización de los aceites base cuando sea posible.

Residuos: Líquidos y sólidos de procesos industriales. No intentar limpiar los bidones usados ya que los residuos son difíciles de eliminar. Deshacerse del bidón de una forma segura.
Eliminación: En vertederos controlados e incineración. Evitar el vertido de los aceites al alcantarillado, ya que pueden provocar la destrucción de los microorganismos de las plantas de tratamiento de aguas residuales.
Manipulación: Contenedores sellados. Se deben manipular los residuos evitando el contacto directo.
Disposiciones: Los establecimientos y empresas que se dediquen a la recuperación, eliminación, recogida o transporte de residuos deberán cumplir las disposiciones existentes relativas a la gestión de residuos u otras disposiciones municipales, provinciales y/o nacionales en vigor.

14. INFORMACIÓN SOBRE EL TRANSPORTE

Estable a temperatura ambiente y durante el transporte.

15. INFORMACIÓN SOBRE REGLAMENTACIÓN

Información no disponible.

16. INFORMACIÓN ADICIONAL

CAS: Servicio de Resúmenes Químicos
TLV: Valor Límite Umbral
STEL: Límite de Exposición de Corta Duración
PEL: Límite de Exposición Permitido
DL50: Dosis Letal Media
TDLo: Dosis Tóxica Mínima
CE50: Concentración Efectiva Media
BOD: Demanda Biológica de Oxígeno.
BEI: Índice de Exposición Biológica
IARC: Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer
TWA: Media Ponderada en el tiempo
REL: Límite de Exposición Recomendada
VLA: Valor Límite Ambiental
CL50: Concentración Letal Media
LDLo: Dosis Letal Mínima
CI50: Concentración Inhibitoria Media
NP: No Pertinente

2748

ACEITE DE MOTOR 15W-40

ESPACIO PARA RÓTULOS

Rótulo NFPA



1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO QUÍMICO Y DEL FABRICANTE

Nombre del Producto: Aceite de Motor 15W-40

Nombres Comerciales: Aceite de Motor, Motor Oil SAE 15W-40

Fórmula Química: Lubricante para motores diesel de combustión interna. Mezcla de hidrocarburos del petróleo (Bases lubricantes) y aditivos para lubricantes.

2. COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE SUS INGREDIENTES

Componente	CAS	%(por peso)
Destilado de petróleo alifático	64742-65-0	80.0 - 90.0
Paquete de aditivos detergente/dispersante		10.0 - 20.0
Petróleo destilado	64741-88-4	1.0 - 10.0
Alkilditiofosfato de zinc c1-c14	68649-42-3	2.2 – 2.2

3. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Visión general de los riesgos: Sin riesgos específicos bajo condiciones de uso normales. La exposición prolongada o repetida puede causar dermatitis. El aceite usado puede contener impurezas nocivas.

Posibles efectos para la salud:

Inhalación: Esta posibilidad está presente en condiciones normales de trabajo (por ejemplo, durante el calentamiento o lubricación por neblina). Cualquier síntoma típico se observará cuando las concentraciones excedan los límites de exposición recomendados.

Piel: La exposición puede causar pequeñas irritaciones. Prolongadas o repetidas exposiciones pueden causar resecación de la piel. Los síntomas pueden incluir enrojecimiento, inflamación, resquebrajamiento, erupción y quemaduras. Infecciones previas en la piel pueden agravarse con el contacto.

Ojos: La exposición con este material no se espera que cause irritación o daño.

Ingestión: Pequeña dosis tiene bajo nivel de toxicidad. Pequeñas cantidades ingeridas durante la manipulación normal no son causales de efectos dañinos; exposiciones por períodos más largos pueden ser perjudiciales.

Información de Cáncer: Continuas exposiciones y repetidas aplicaciones sobre la piel, con aceite usado, han demostrado en laboratorios de animales que causan cáncer. Evite repetidos o prolongados contactos con la piel.

4. MEDIDAS PARA LOS PRIMEROS AUXILIOS

Inhalación: Si se desarrollan los síntomas, inmediatamente traslade a la persona hacia el aire fresco. Obtenga atención médica inmediatamente; mantenga a la persona tibia y tranquila. Si la persona no está respirando, brinde respiración artificial. Si la persona tiene dificultad para respirar, brinde oxigeno.

Contacto con la Piel: Quitar la ropa contaminada y lavar la piel afectada con agua y jabón. Si la irritación persiste, solicitar ayuda médica. Cuando se utilicen equipos a alta presión, pueden darse casos de inyección del producto bajo la piel. Si ocurren heridas por alta presión, la víctima debe ser enviada inmediatamente al hospital. No esperar a que se desarrollen los síntomas.

Contacto con los Ojos: Trasladar a la persona afectada al aire fresco. Lave los ojos con abundante agua levantando los párpados. Si los síntomas persisten o hay dificultad en la visión, obtenga atención médica.

Ingestión: No inducir vómito. Beba leche o agua y consiga atención médica inmediatamente. Si es posible no deje a la víctima sin atención.

5. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

Punto de inflamación: 425 ºF.

Peligros de incendio y/o explosión: Nunca se debe usar soplete o soldar cerca o sobre un tambor (ni siquiera vacío) porque puede producir incendio o explosiones (incluso los residuos). Su ebullición puede originar humo denso.

Medios de extinción: Se puede formar: Dióxido o Monóxido de carbono, óxidos de azufre, nitrógeno y

	fósforo, varios hidrocarbonos.
Productos de la combustión:	Espuma corriente, Dióxido de carbono, polvo químico.
Instrucciones para combatir el fuego:	Agua o espuma puede originar una espumación violenta y posiblemente peligrosa para la seguridad de los bomberos. Para la protección personal se debe usar ropa y equipos de respiración que cubra completamente la cara, con reguladores de presión y resistentes a sustancias químicas.

6. MEDIDAS EN CASO DE DESPRENDIMIENTO ACCIDENTAL

Métodos de limpieza – Derrames pequeños
Absorber el líquido sobre vermiculita, pisos absorbentes y otro tipo de material.

Métodos de limpieza - Derrames grandes
Prevenga el escurrimiento hacia alcantarillas, chorros u otro tipo de depósitos de agua. Si el escurrimiento no se puede evitar, se debe notificar a las autoridades pertinentes. Personas sin ropas adecuadas deben excluirse del área de derrame hasta que la limpieza haya sido concluida. Detenga la fuente de derrame, con barreras que impidan que el producto se extienda. Se debe remover el líquido restante con arena, arcilla, tierra, pisos absorbentes u otro tipo de material absorbente y meterlo a contenedores.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Manipulación:	Utilizar sistemas locales de ventilación si existe riesgo de inhalación de vapores, nieblas o aerosoles. Evitar el contacto prolongado o repetido con la piel. Al manipular el producto en bidones, se debe utilizar calzado de seguridad y un equipo de manipulación adecuado. Evitar los derrames. Los trapos, el papel y otros materiales que se utilizan para absorber los derrames presentan riesgo de incendio. Evitar su acumulación desechándolos de forma inmediata y segura. Además de las recomendaciones específicas dadas para controlar los riesgos para la salud, la seguridad y el medioambiente, se debe realizar una valoración de los riesgos que ayude a determinar los controles más adecuados a las circunstancias.
Almacenamiento:	Consérvese en lugar fresco, seco y bien ventilado. Utilizar envases debidamente etiquetados y que tengan cierre. Evitar la luz solar directa, fuentes de calor y agentes oxidantes fuertes.

8. CONTROLES EN CASO DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

Controles de Ingeniería:	En condiciones normales de operación no es requerida. Sin embargo, si existen condiciones inusuales de operación, se debe proporcionar los mecanismos suficientes para otorgar una buena ventilación (vías de escape) y para que la exposición sea bajo lo establecido por PEL/TLV.
Equipo de protección Personal	
Protección para ojos:	Bajo condiciones normales de operación no es requerida. Sin embargo, si existe neblina o salpicado de aceite, use lentes de seguridad o gafas protectoras para el salpicado químico.
Protección para la piel:	En condiciones normales de operación no se requiere. Sin embargo, la ropa o guantes de material resistente, tales como la goma, previenen la irritación provocada por largos o repetidos contactos con el producto. Use ropa normal de trabajo que cubra brazos y piernas.
Protección respiratoria:	En condiciones normales de operación no se requiere. Sin embargo, si la neblina de aceite generada, supera los PEL/TLV de 5 mg/m3, se aconseja un respirador aprobado por la NIOSH/MSHA en ausencia del control ambiental adecuado.
Limites de exposición personal:	TWA: 5mg/m^3

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Color:	Ambar	**Límite superior de explosión (LSE)**	10% v/v (típico) (basado en aceite mineral).
Estado físico:	Líquido a temperatura ambiente	**Límite inferior de explosión (LIE)**	1% v/v (típico) (basado en aceite mineral).
Olor:	Característico a aceite mineral	**Temperatura de autoignición**	Se supone que sea >320° C.
Valor pH:	Datos no disponibles	**Viscosidad cinemática**	109 mm2/s a 40°C
Presión de vapor:	Se supone que es menor que 0,5 Pa a 20° C.	**Densidad del vapor**	Mayor que 1.
Punto de ebullición	Se supone que sea >280° C.		

inicial:		**(Aire=1)**	
Solubilidad en Agua:	Insignificante	**Coeficiente de reparto: n-octanol/agua**	Se supone que el log Pow es mayor que 6.
Densidad:	888 kg/m3 a 15°C		
Punto de inflamación:	230°C (COC)	**Punto de congelación**	-36°C

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad Química:	Estable bajo condiciones normales.
Condiciones a evitar:	Temperaturas extremas y luz solar directa.
Incompatibilidad con otros materiales:	Agentes oxidantes fuertes.
Productos Peligrosos en Descomposición:	Puede formar: Dióxido de carbono y Monóxido de carbón, óxido sulfúrico, nitrógeno y fósforo, varios hidrocarburos.
Polimerización Peligrosa:	No se producirá.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Bases para la evaluación
Los datos toxicológicos de este producto no han sido específicamente determinados. La información dada se basa en el conocimiento de los componentes y la toxicología de productos similares.
Toxicidad aguda - Ingestión
Se supone que LD50 es > 2000 mg/kg.
Toxicidad aguda – Absorción cutánea
Se supone que LD50 es > 2000 mg/kg.
Toxicidad Aguda - Inhalación
Su inhalación no se considera peligrosa si se produce bajo condiciones normales de uso.
Irritación ocular
Se supone que es ligeramente irritante.
Irritación de la piel
Se supone que es ligeramente irritante.
Irritación respiratoria
La inhalación de neblinas puede causar ligera irritación de las vías respiratorias.
Sensibilización de la piel.
Se supone que no sensibiliza la piel.
Carcinogenecidad
El producto está basado en aceites minerales de los tipos que han demostrado ser no-carcinógenos en pruebas de pintura en piel de animales. No se conocen que otros componentes estén asociados a efectos carcinógenos.

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Bases para la evaluación
Los datos ecotoxicológicos no han sido específicamente determinados para este producto. La información dada está basada en el conocimiento de los componentes y ecotoxicología de productos similares.
Movilidad
Líquido en la mayoría de las condiciones ambientales. Flota en el agua. Si penetra en el suelo, se adsorberá a partículas del suelo y no se movilizará.
Persistencia / Degradabilidad
Se supone que no es fácilmente biodegradable. Se supone que los componentes principales son inherentemente biodegradables, pero el producto tiene componentes que pueden persistir en el medioambiente.
Bio-acumulación
Contiene componentes con el potencial de bio-acumularse.
Eco-toxicidad
Mezcla poco soluble. Puede causar el deterioro físico de los organismos acuáticos. Se supone que el producto es prácticamente no tóxico para los organismos acuáticos, LL/EL50 >100 mg/l. (LL/EL50 expresado como la cantidad nominal de producto necesaria para preparar el extracto de ensayo acuoso). No es de esperar que el aceite mineral cause ningún efecto crónico en organismos acuáticos en concentraciones inferiores a 1 mg/l.
Otros efectos adversos
No se espera que tenga capacidad para la reducción del ozono, para la generación fotoquímica de ozono, ni para el calentamiento global.
El producto es una mezcla de componentes no volátiles, que no se espera sean emitidos al aire en cantidades significativas.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DEL PRODUCTO

Eliminación de los residuos
Reciclar o desechar de acuerdo con la legislación vigente, por medio de un contratista o colector reconocido.
Las competencias del contratista para manejar satisfactoriamente este tipo de producto debe establecerse de antemano. No contaminar el suelo, el agua o el medioambiente con el producto usado.
Eliminación del producto
Como se eliminan los desechos.

Eliminación de los envases
Reciclar o desechar de acuerdo con la legislación vigente, por medio de un contratista o recogedor autorizado.

14. INFORMACIÓN SOBRE EL TRANSPORTE

Información para el transporte
No peligroso para el transporte según las normativas ADR/RID, IMO e IATA/ICAO.

15. INFORMACIÓN SOBRE REGLAMENTACIÓN

Símbolos CE: Ninguno.
Frase de riesgo EU: No aplicable.
Frase de seguridad EU: No aplicable.
Nro. EINECS: Todos los componentes están listados o exentos de polímeros.
TSCA (EEUU): Todos los componentes son de conformidad.

16. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información no disponible.



ANEXO 9. CONTROL SUBCONTRATISTAS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoom

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78034072
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARCOS SERGIO LAMBRANO SANDON
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 3 N 12-41CERETE	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	4466400344	TIPO DE PLANILLA:		I-NO
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	
DIAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN		

TOTAL APORTES A SALUD

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

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PA
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 69.600	$ 69.600	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES									$ 69.600	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 78034072	LAMBRANO SANDON MARCOS SERGIO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	REQ CUMP PENS.	$ 1.000.000				NO

NOVEDADES

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

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037 NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000	78034072	$ 69.600

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$

2022/10/04 2:11 PM USUARIO SOI: CC1067952749

Escaneado con Cam

2753

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 13408

Libertad y Orden

. DE REGISTRO
C037581

MARCA
CATERPILLAR

LINEA
315CL

AÑO MODELO
2005

PO DE MAQUINARIA
ONSTRUCCION

CLASE
EXCAVADORA

No. SERIE
CJC01822

OLOR(ES)
MARILLO

No. MOTOR
MHK05892

RODAJE
ORUGAS

ESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

ESO
6000 Kg

ALTO
2800 mm

ANCHO
2660 mm

LARGO
1080 mm

ROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES
ALLER PADILLA JULIO ALFONSO

IDENTIFICACION
C.C. 6.883.531

2754

ICATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACION



MITACIONES A LA PROPIEDAD

RGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

TRIA TTEYTTO ENVIGADO

ECHA REGISTRO
5-04-2016

FECHA EXPEDICION
15-04-2016

FECHA VENCIMIENTO
******

RIGEN
MPORTACIÓN

DEC. IMPORTACIÓN
48201000008403 7M

FECHA DE LEVANTE
03/04/2010

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM03000018943

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **78.034.072**

LAMBRAÑO SANDON

APELLIDOS

MARCOS SERGIO

NOMBRES



MARCOS Lambraño

FIRMA

2755



FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1982

CERETE
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-2002 CERETE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1301000-00383885-M-0078034072-20120622 0030229706A 2 38058648

2352

2757

RESTRICCION MOVILIDAD

*

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

NÉ

FECHA IMPORT.

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

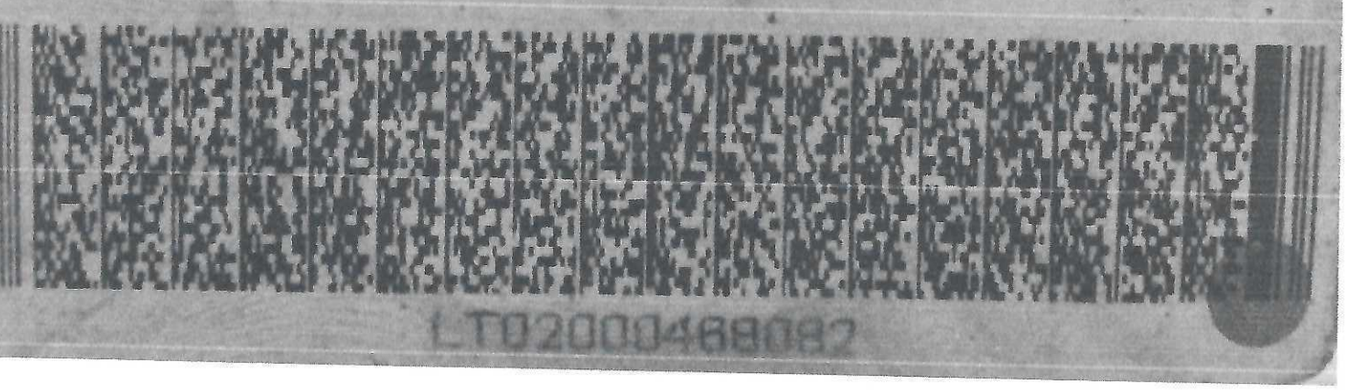
******

FECHA MATRICULA
15/12/1952

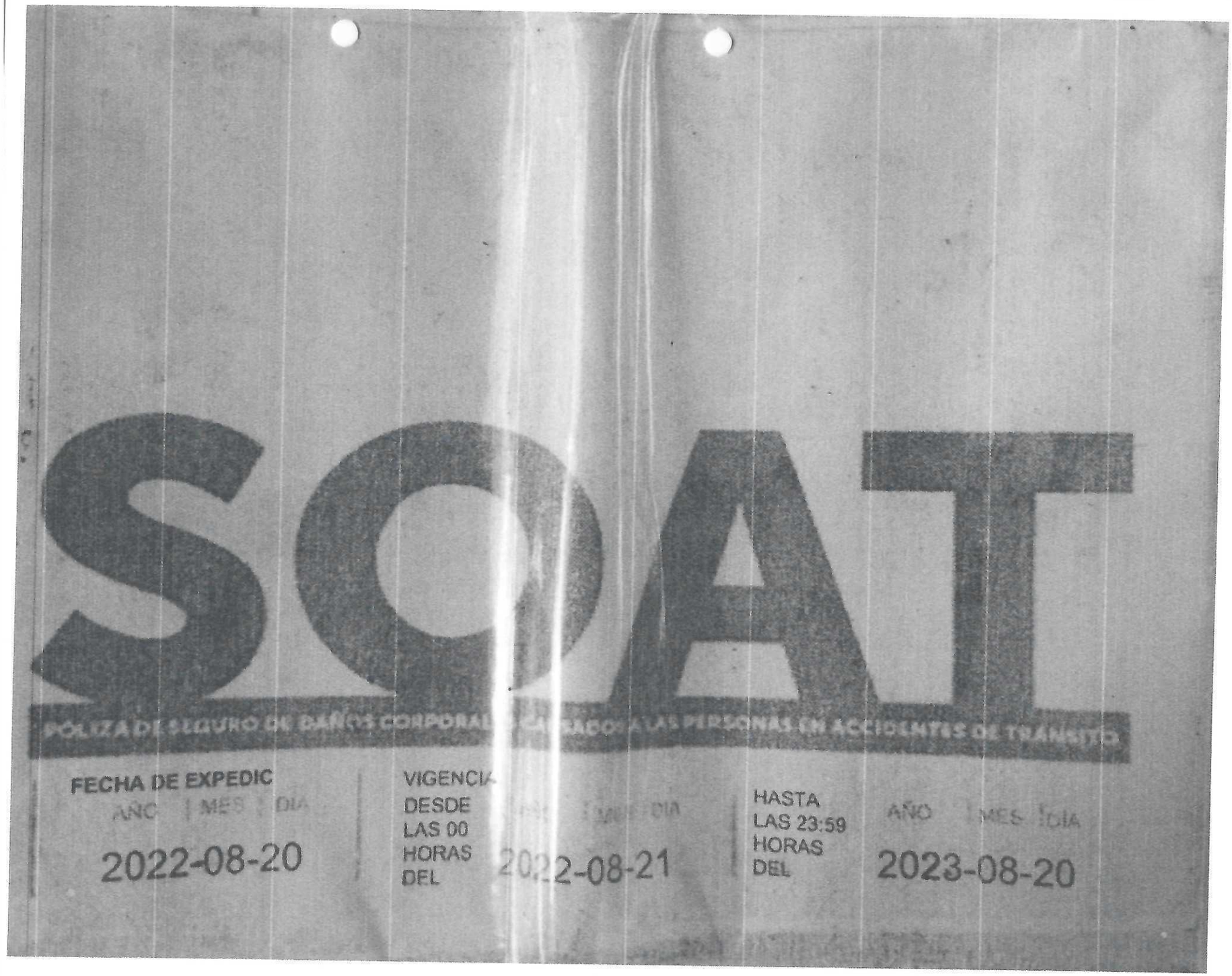
FECHA EXP. LIC. TTO.
26/08/2014

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA DPTAL TTOYTTE CORDOBA/APARTADA



LT02000488082


SOAT
PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO
FECHA DE EXPEDIC
AÑO | MES | DIA
2022-08-20
VIGENCIA
DESDE
LAS 00
HORAS
DEL
2022-08-21
HASTA
LAS 23:59
HORAS
DEL
AÑO | MES | DIA
2023-08-20

2358

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 161057048

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: METROCAR S.E.S

NIT: 900246804

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-079-001

Fecha de expedición: 2022/08/24

Fecha de vencimiento: 2023/08/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA: UIB087

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DODGE

MODELO: 1977

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5999

NRO. MOTOR: FE6-601735A

NRO. CHASIS: DT-712150RGDO

VIN:

LÍNEA: D 600

COLOR: AZUL

NOMBRE PROPIETARIO: KATHLEEN VARGAS M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CARMEN CECILIA PEREZ OJEDA

2760

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL TRANSPORTE Y TRANSITO
TERRESTRE AUTOMOTOR

2008 002405
LICENCIA DE TRANSITO No.

IB-087	DODGE	D-600	5999	1.977
VOLQUETA		AZUL.		
PUBLICO		VOLCO		DOS (2).
FE6-601735A	DIESEL	DT-722150	RGDO	SI
DT-722150	RGDO	SI	7 TON	
				02
M	004259	BOGOTA	01	06	77

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE CARGA O SEGUN LOS CUPOS Y CAMILLOS

LICENCIA DE TRANSITO No. 23555000-2008 002405

VARGAS MORALES KATHLEEN

IDENTIFICACION: NIT. XXX C.C. C.E. OTRO
1.067.911.527

DIRECCION:

AYAPEL
AYAPEL

TELEFONO:

ULTIMO TRAMITE: TRASPASO.

ORGANISMO DE TRANSITO: SDTT. DE CORDOBA

LIMITACION A LA PROPIEDAD: NINGUNA

FECHA DE EXPEDICION: DIA 9 MES 12 AÑO 2009

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA OFICINA DE TRANSITO

2761

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 161057048

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: METROCAR S.E.S

NIT: 900246804

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-079-001

Fecha de expedición: 2022/08/24

Fecha de vencimiento: 2023/08/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA: UIB087

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DODGE

MODELO: 1977

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5999

NRO. MOTOR: FE6-601735A

NRO. CHASIS: DT-712150RGDO

VIN:

LÍNEA: D 600

COLOR: AZUL

NOMBRE PROPIETARIO: KATHLEEN VARGAS M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CARMEN CECILIA PEREZ OJEDA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 159092053

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

001183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/04/24

Fecha de vencimiento: 2023/04/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA: PSC307

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FORD

MODELO: 1952

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5200

NRO. MOTOR: FE6-004697A

NRO. CHASIS: F7J2HMF22246RGDC

VIN:

LINEA: F 600

COLOR: ROJO

NOMBRE PROPIETARIO: LUIS C. GIRALDO A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

SOAT

ASEGURADORA

sura

890.903.407 - 9

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 24 HORAS DEL	HASTA LAS 24 HORAS DEL
2021 10 05	2021 10 06	2022 10 05

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	MARCA	CILINDRAJE	MODELO
27430276	PSC307	VOLQUETA	PARTICULAR	5200	1952

PASAJEROS	MARCA	LINEA VEHICULO	SERVICIO
2	FORD	F600	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
FE6004697A	F7J2HM22248RGD0		7000.0

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
LUIS CARLOS GIRALDO ARCILA	3182661990	CEDULA	78691283	

CODIGO DE VERIFICACION	COD. ENTIDAD CAPTADORA	CLASE OPERACION	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION
AT1318	2751	55889		

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION ADRES	TASA RUNT
320	$ 626.800	$ 313.400	$ 1.800

TOTAL A PAGAR $ 942.000

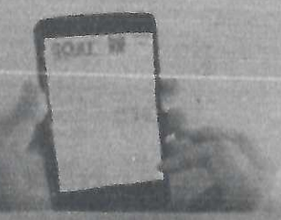
FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	SMDLV	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	10	DIARIOS VIGENTES

Pásalo de la guantera a tu celular

Ahora el SOAT es un documento digital

Para conocer más información sobre este cambio ingresa a www.[illegible].com



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas sustanciosas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el resultado por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Los agentes de tránsito deben ser avisados del accidente de tránsito ante cualquier autoridad competente.
- El accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fonsyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a abogados.

Texto habeas data

"Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar mis datos personales con la finalidad de atenderme como cliente de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, para el cumplimiento de contrato, recaudar, tratar y suministrar mi información con Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con proveedores, Intermediarios de Seguros, Compañías reales, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información y ofertas de productos para los fines mencionados en la política de privacidad.

Conozco que tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos, así como revocar la autorización para su tratamiento, cuando la supresión proceda y acceder en forma gratuita a los mismos.

El responsable del tratamiento de mis datos es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos antes descritos comunícate al 401 8800 (Medellín, Bogotá y Cali) nacional sin costo 018000518800. Para conocer las políticas de privacidad visita www.[illegible].com.co"

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10007941176

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
PSC307	FORD	F 600	1952

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.200	ROJO	PARTICULAR

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	7000

NUMERO DE MOTOR	REG	VIN
FE6-004697A	N	******

NUMERO DE SERIE	REG	NUMERO DE CHASIS	REG
*******	N	F7J2HM-22248RGDO	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
GIRALDO ARCILA LUIS CARLOS	C.C. 78691293

2765

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.069 478.641

AYALA AYALA

APELLIDOS

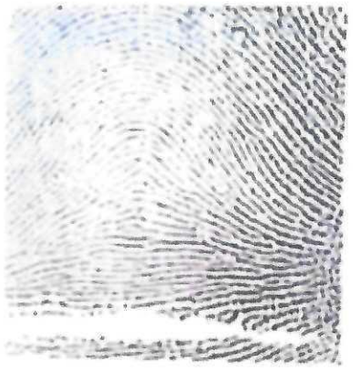
CLAUDIO JOSE

NOMBRES

Claudio J.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1987

SAHAGUN
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-JUL-2007 SAHAGUN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 92226292
Número Afiliación: 9008023
Razón social: JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1069478641
Nombre: CLAUDIO JOSE AYALA AYALA
Fecha Ingreso: 03/10/2022
Salario básico: 1,000,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 02/10/2022 04:21:23 p.m.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.610.841

ARRIETA MARTINEZ
APELLIDOS

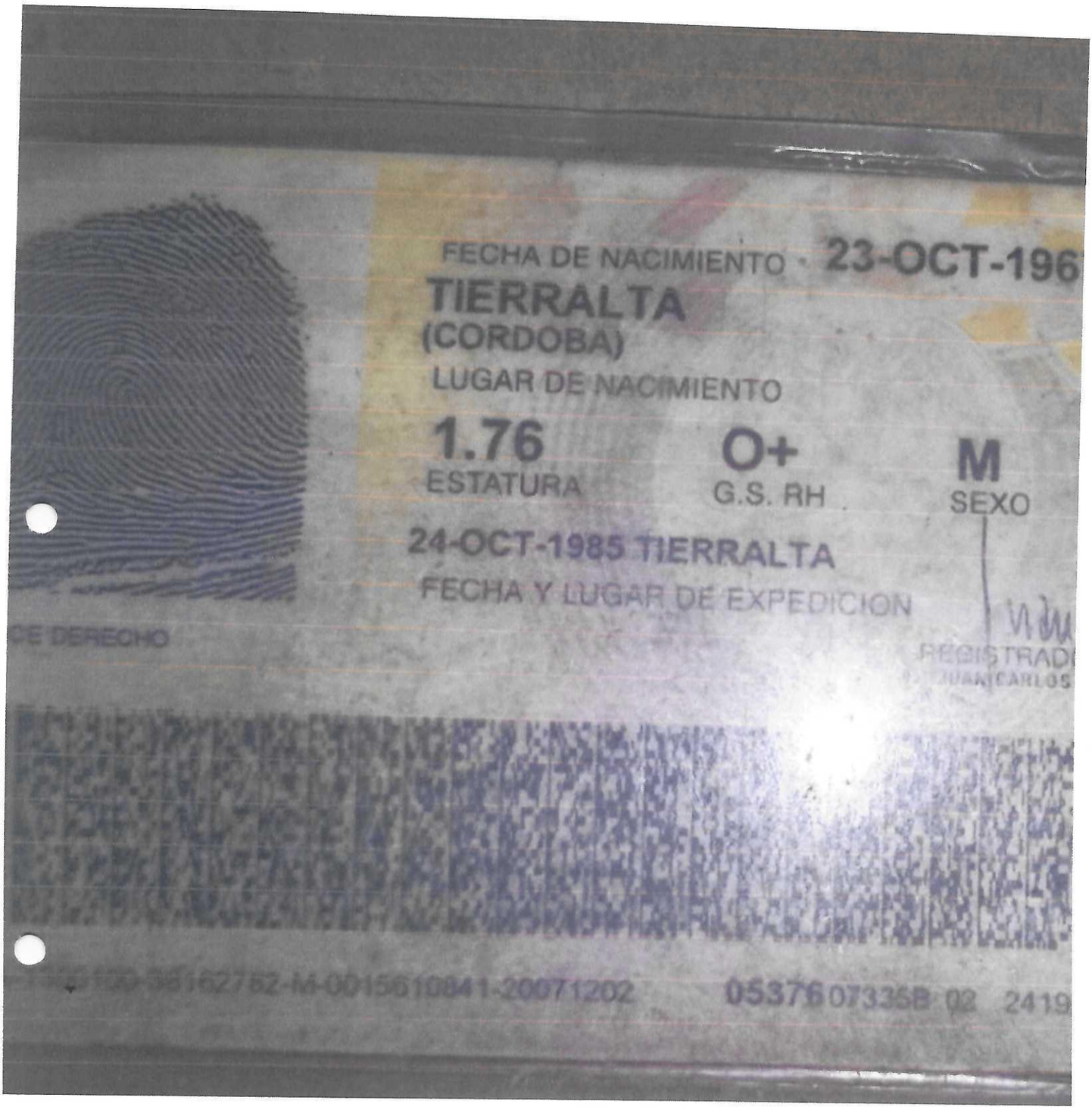
ARGEMIRO ANTONIO
NOMBRES

FIRMA



2764

2768



FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-196

TIERRALTA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

24-OCT-1985 TIERRALTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

CE DERECHO

REGISTRAD
JUAN CARLOS

0537607335B 02 2419

2769

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
JOSE LA CRUZ LUNA CARDENAS	C.C.	6,880,935	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ARGEMIRO ANTONIO ARRIETA MARTINEZ	C.C.	15,610,841	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
MARIO JOSE VEGA ALEMAN	C.C.	1,067,918,142	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ANDRIC KENNETH GARCIA SANCHEZ	C.C.	1,192,919,891	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Tuesday October 4 2022 a las 3:46:43 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

2770

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.697.367

PEÑA IBAÑEZ

APELLIDOS

ANTONIO

NOMBRES

Antonio Peña

FIRMA



2771



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-ABR-1967

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

23-ENE-1987 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00633877-M-0078697367-20141023 0040564412A 1 1893114451

2772

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Empresa en misión EMPLEADOS DE PLANTA sucursal JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH	C.C.	1,068,656,349	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,845	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
IVAN JOSE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,846	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
JASE MIGUEL FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,848	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	C.C.	1,068,659,346	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Thursday September 29 2022 a las 10:47:21 AM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

2223

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.192.919.891**

GARCIA SANCHEZ

APELLIDOS

ANDRIC KENNETH

NOMBRES

Andric Garcia

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1999**

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

13-AGO-2018 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1300150-01036547-M-1192919891-20180910 **0062**52286A 1 50340356

Escaneado con CamScanner

2775

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
JOSE LA CRUZ LUNA CARDENAS	C.C.	6,880,935	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ARGEMIRO ANTONIO ARRIETA MARTINEZ	C.C.	15,610,841	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
MARIO JOSE VEGA ALEMAN	C.C.	1,067,918,142	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ANDRIC KENNETH GARCIA SANCHEZ	C.C.	1,192,919,891	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Tuesday October 4 2022 a las 3:46:43 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.003.004.026

GOMEZ PEÑA

APELLIDOS

ALDAIR MANUEL

NOMBRES

Aldair gomez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-2000

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

27-JUL-2018 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1300150-01035530-M-1003004026-20180901 0062486574A 1 50340107

2994

2778

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el afiliado relacionado a continuación se encuentra vinculado con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
ALDAIR MANUEL GOMEZ PEÑA	C.C.	1,003,004,026	29/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el miércoles 05 de octubre de 2022 a las 04:15:09 p.m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

2274

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.068.656.349**

ARRIETA SAAH

APELLIDOS

ALVARO MIGUEL

NOMBRES

Alvaro Arrieta

FIRMA



2980



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-ABR-2000**

CIENAGA DE ORO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

09-JUL-2018 CIENAGA DE ORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1301300-01050162-M-1068656349-20181211 **0063**590960A 1 50323975

Fundación CERTIFICAR
Dirección: CALLE 25 Nro 10 - 27
Telefono: 7953219-3017716603
Email: CERTIFICARSST@GMAIL.COM

APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha Impresión:	MONTERIA - 2022/04/22	Nro Ingreso:	20220422202814 / PRINCIPAL
Paciente:	ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH	Origen:	PARTICULAR
CC:	1068656349	Destino:	
Edad:	22 Años	Cargo:	OFICIOS VARIOS
Genero:	Masculino	Fecha Ingreso:	2022-04-22 09:04:48
Tipo Evaluacion:	EXAMEN INGRESO	Fecha Salida:	2022-04-22 09:20:13



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	SIN PATOLOGIA APARENTE PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	* PACIENTE SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID-19
ENFASIS: OSTEOMUSCULAR	REALIZADO
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	* SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS * HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO * PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizacion Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.P	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Recomendaciones Especificas y/o Restricciones

NINGUNA

Autorizo la realizacion de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firmo. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de FUNDACION CERTIFICAR.

ALVARO Arrieta

Profesional Ocupacional: LUIS ARMANDO ANAYA CANCHILA G
Registro M.D: 70349
Licencia S.O: 1162

Firma del Paciente: ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH
Identificacion: CC. - 1068656349

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

2782

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022
ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH	C.C.	1,068,656,349	19/09/2022
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,845	19/09/2022
IVAN JOSE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,846	19/09/2022
JASE MIGUEL FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,848	19/09/2022
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	C.C.	1,068,659,346	19/09/2022

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Sunday September 25 2022 a las 7:05:39 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.068.659.346**

ARRIETA MESTRA

APELLIDOS

FREY DAVID

NOMBRES

Frey Arrieta Mestra

FIRMA



2783



FECHA DE NACIMIENTO **19-ENE-1986**

CIENAGA DE ORO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-OCT-2005 CIENAGA DE ORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00637963-M-1068659346-20141111 **0040**948527A 2 1273117362

2785

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022
ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH	C.C.	1,068,656,349	19/09/2022
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,845	19/09/2022
IVAN JOSE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,846	19/09/2022
JASE MIGUEL FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,848	19/09/2022
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	C.C.	1,068,659,346	19/09/2022

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Sunday September 25 2022 a las 7:05:39 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

2786

Fundación CERTIFICAR

Dirección: CALLE 25 Nro 10 - 27
Telefono: 7953219-3013716603
Email: CERTIFICARSST@GMAIL.COM

APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha impresión	MONTERIA - 2022/04/22	Nro Ingreso	20220422020015 / PRINCIPAL
Paciente	FREY DAVID ARRIETA MESTRA	Origen	PARTICULAR
CC	1068659346	Destino	
Edad	36 años	Cargo	OFICIAL
Genero	Masculino	Fecha Ingreso	2022-04-22 09:15:51
Tipo Evaluacion	EXAMEN INGRESO	Fecha Salida	2022-04-22 09:54:31



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO: CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR PARA EL CARGO

OBSERVACIONES AL CONCEPTO:

* PACIENTE PRESENTA CONDICIÓN DE RIESGO QUIEN PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD LABORAL CON ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y ADHERENCIA A LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD ANTE CONTINGENCIA COVID-19. NO REQUIERE AISLAMIENTO PREVENTIVO. YA VACUNADO * CONTROL CON ENDOCRINOLOGIA EN EPS



ENFASIS - OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES AL ENFASIS: REALIZADO

* SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS * HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO * PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizacion Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.P	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Recomendaciones Especificas y/o Restricciones

NINGUNA

Autorizo la realizacion de examenes ocupacionales segun consentimiento informado y politica de proteccion de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen estraida del consentimiento informado y politica de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atencion donde nos autoriza a practicarle los exámenes medicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de FUNDACIÓN CERTIFICAR.

Profesional Ocupacional: LUIS ARMANDO ANAYA CANCHILA 0
Registro M.D: 70349
Licencia S.O: 1162

Frey Arrieta M

Firma del Paciente: FREY DAVID ARRIETA MESTRA
Identificacion: CC - 1068659346

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

2187

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.068.656.848**

FUENTES VANEGAS

APELLIDOS

JOSE MIGUEL

NOMBRES

José Miguel Fuentes V.

FIRMA



2788



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1991**

CIENAGA DE ORO
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-DIC-2010 CERETE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1301000-00283098-M-1068656848-20110304 **0026**030316A 1 36256234

2789

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Empresa en misión EMPLEADOS DE PLANTA sucursal JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH	C.C.	1,068,656,349	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,845	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
IVAN JOSE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,846	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
JASE MIGUEL FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,848	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	C.C.	1,068,659,346	19/09/2022	RIESGO V	6.960	OBRA

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Thursday September 29 2022 a las 10:47:21 AM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

2790

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
6.880.935

NUMERO

LUNA CARDENAS

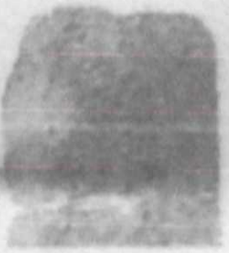
APELLIDOS

JOSE LA CRUZ

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-1960

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-SEP-1978 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

2791

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
JOSE LA CRUZ LUNA CARDENAS	C.C.	6,880,935	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ARGEMIRO ANTONIO ARRIETA MARTINEZ	C.C.	15,610,841	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
MARIO JOSE VEGA ALEMAN	C.C.	1,067,918,142	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL
ANDRIC KENNETH GARCIA SANCHEZ	C.C.	1,192,919,891	30/09/2022	RIESGO V	6.960	SEDE PRINCIPAL

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Tuesday October 4 2022 a las 3:46:43 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.068.656.846**

FUENTES VANEGAS

APELLIDOS

IVAN JOSE

NOMBRES



Ivan Fuentes

FIRMA

2993



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-OCT-1999**

CIENAGA DE ORO
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-ENE-2018 CIENAGA DE ORO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1301300-00971251-M-1068656846-20180123 **0059**217875A 1 50297257

Dirección: CALLE 25 Nro 10 - 27
Telefono: 7953219-3013716603
Email: CERTIFICARSST@GMAIL.COM

APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha impresion	MONTERIA - 2022/09/20	Nro Ingreso	20220820020018 / PRINCIPAL
Paciente	IVAN JOSE FUENTES VANEGAS	Origen	PARTICULAR
CC	1068656846	Destino	
Edad	22 años	Cargo	OFICIOS VARIOS
Genero	Masculino	Fecha Ingreso	2022-09-20 08:02:55
Tipo Evaluacion	EXAMEN INGRESO	Fecha Salida	2022-09-20 08:56:43



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO	SIN PATOLOGIA APARENTE PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO	ADULTO QUE PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO SIN DEFICIT CARDIOVASCULAR NI RESPIRATORIAS RELACIONADOS CON EL COVID -19
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR	REALIZADO
RECOMENDACIONES AL ENFASIS	NO PRESENTA ALTERACIONES MUSCULARES

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizacion Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.P	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Recomendaciones Específicas y/o Restricciones

NINGUNA

Autorizo la realizacion de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y politica de proteccion de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen estraida del consentimiento informado y politica de proteccion de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atencion donde nos autoriza a practicarle los examenes medicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de FUNDACION CERTIFICAR.

Profesional Ocupacional: LUIS ARMANDO ANAYA CANCHILA
Registro M.D: 70349
Licencia S.O: 1162

Firma del Paciente: IVAN JOSE FUENTES VANEGAS
Identificacion: CC. - 1068656846

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

2795

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE PRIMERA CLASE
RESERVISTA DE PRIMERA CLASE



Libertad y Orden

NOMBRES: IVAN JOSE

APELLIDOS: FUENTES MANEGAS

Fusilero



ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017

2496

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA	FECHA DE 2ª LÍNEA	FECHA DE 3ª LÍNEA
2019	2029	2039

UNIDAD MILITAR: GMCAB No. 18 "GR. Gabriel Rebéiz Pizarro"(0319)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 09/01/2021

DISTRITO MILITAR: 053

CR. MILTON CESAR ESCOBAR GALLEGO

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

2797

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que los afiliados relacionados a continuación se encuentran vinculados con nuestra compañía bajo la afiliación No. 9008023 correspondiente a la empresa Jose Antonio Peroza Sierra.

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura
ANTONIO PENA IBANEZ	C.C.	78,697,367	26/09/2022
ALVARO MIGUEL ARRIETA SAAH	C.C.	1,068,656,349	19/09/2022
MANUEL ENRIQUE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,845	19/09/2022
IVAN JOSE FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,846	19/09/2022
JASE MIGUEL FUENTES VANEGAS	C.C.	1,068,656,848	19/09/2022
FREY DAVID ARRIETA MESTRA	C.C.	1,068,659,346	19/09/2022

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Sunday September 25 2022 a las 7:05:39 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

2788

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **92.226.292**

PEROZA SIERRA

APELLIDOS

JOSE ANTONIO

NOMBRES

FIRMA



2799



FECHA DE NACIMIENTO **14-DI**

TOLU
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **O+**

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-JUL-1983 TOLU

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1301000-00309381-M-0092226292-20110621 **0027**258116A 1 36713078

2800

FUNDACION CERTIFICAR

Prestador:	230010172301
NIT	900754805-2
Dirección:	CALLE 25 Nro 10 - 27
Telefono:	7953219-3013716603
Email:	CERTIFICARSST@GMAIL.COM

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha impresión:	MONTERÍA - 2022/04/20	Nro Ingreso:	20220420020121 / PRINCIPAL
Paciente:	JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA	Origen:	PARTICULAR
CC:	92226292	Destino:	CIAT
Edad:	58 años	Cargo:	CONSULTOR
Género:	Masculino	Fecha Ingreso:	2022-04-20 16:41:47
Tipo Evaluacion:	EXAMEN INGRESO	Fecha Salida:	2022-04-20 17:01:21



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	SIN PATOLOGIA APARENTE PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	PACIENTE SIN PATOLOGIA APARENTE , CLINICAMENTE SANO , PUEDE LABORAR SIN RESTRICCIONES , SE LE DAN RECOMENDACIONES , NO PRESENTA SINTOMAS DE COVID 19
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	REALIZADO
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	SIN ALTERACIONES

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizacion Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.P.	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Temperaturas Extremas:	
Piel:	Uso de protecciòn adecuada en zonas expuestas a agentes irritantes. Reportar la aparicion de reacciones adversas en piel.

Recomendaciones Específicas y/o Restricciones

1. INICIAR CON ESTILO DE VIDA SALUDABLE 2. COMER SANO - DIETA BAJA EN GRASA Y CALORÍAS RICAS EN FRUTAS, VERDURAS Y PROTEÍNA 3. EJERCICIOS CARDIOVASCULARES DIARIOS 4. AUTO EXAMEN PERIODICO TESTICULAR 5. PAUSAS ACTIVAS 6. HIGIENE POSTURAL 7. UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL 8. HACER BUENA TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de FUNDACION CERTIFICAR.

Profesional Ocupacional: GIACOMO FRANCESCO SALAZAR YOUNG 0
Registro M.D: 232280
Licencia S.O: 000129

Firma del Paciente: JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA
Identificacion: CC. - 92226292

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com