4618 ~~4381~~

Dra. Eliana Rojas
Médico Especialista
Seguridad y Salud en el Trabajo
RM 1019117199

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	ROJAS GUARIN ELIANA YINET	**Nombre:**	BALLEN PINZON CAMILO ALEXANDER
R. M.:	1019117199 **L.S.O.:** 2079	**CC:**	1007379397



ARL | sura

4382
4619

Medellín, 06 de junio 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 AHT ALL HEAVY TRANSPORT COLOMBIA S A S que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000003 FUERA BOGOTA	Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1007379397	BELLEN PINZON CAMILO ALEXANDER	07/06/2022		162218e2	DEPENDIENTE

null

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 06/06/2022 17:11:05 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.48.133.2, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~4383~~
4620

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar eps salud

No. de Radicación: | Fecha de Radicación: 07 06 2022

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual * Cotizante o cabeza de familia [X] * Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS): 1

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

6. Apellidos y nombres: Bolaños Pinzon Camilo Alexander
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 1007379397
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 04 05 2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBEN
14. Grupo de población especial: Sisa
15. Administradora de riesgos laborales - ARL: Positiva
16. Administradora de pensiones
17. Número base de cotización: 1.200.000
18. Dirección de residencia: Cra 94 H # E - 44
19. Teléfono fijo: 3124015197
20. Correo electrónico: camilo.alex120@gmail.com
21. Clase de usuario: Servidor
22. Zona: Urbana [X] Rural [ ]
23. Departamento: Bogotá

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

24. Apellidos y nombres
25. Tipo de documento de identidad
26. Número de documento de identidad
27. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
28. Fecha de nacimiento
29. Parentesco
30. Edad
31. Discapacidad: Tipo / Condición
32. Datos de residencia: Municipio - Distrito / Zona Urbana - Rural / Departamento / Teléfono fijo y/o celular
33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)

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

01
02
03
04
05

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de salud (IPS): UES Segamoso
Código de la IPS: 4033

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

35. Nombre o razón social: AIR Heavy Transport (AHT.)
36. Tipo de documento de identificación: NIT
37. Número del documento de identificación: 900147270
38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS): 1

Aeropuerto vieja Km 22 La Cara 8546767 camilo.guerrero@airheavy.com Chia Cundinamarca

B. REPORTE DE NOVEDADES mhio.ccn.

40. Tipo de Novedad
1. Modificación datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la vinculación en la EPS. Código [ ]
6. Reingreso 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 beneficiarios para cotizar [X]
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 por fallecimiento [ ]
16. Reporte del trámite de prórroga de ausencia [ ]
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
Tipo de documento de identidad
Número de documento de identidad
Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
Fecha de nacimiento
42. EPS anterior
44. Motivo de traslado (Código)
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
Fecha: 07 06 2021

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de corresponsabilidad mancomunada de los beneficiarios y afiliados adicionales [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción [ ]
48. Declaración de residencia de cotizante de buena fe en el país, bajo gravedad de juramento [ ]
49. Declaración de no afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios y afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y consulte ante y otras 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 del reporte de novedades a la Base de Datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por ley funcionen 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 la consagrada 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 suministrados de aviso [X]

VIII. FIRMAS

Camilo Bolaños

Camilo Bolaños

IX. ANEXOS

56. Anexo: copia del documento de identidad: CN [ ] Cert [ ] RC [ ] Cert [ ] TI [ ] Cert [ ] CC [ ] Cert [ ] PA [ ] Cert [ ] XT [ ] Cert [ ] CD [ ] Cert [ ] NC [ ] Cert [ ] Total [ ]
57. Copia del documento de nacionalidad y/o manera emitido por la autoridad competente [ ]
58. Copia del registro civil de nacimiento, 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 notario, 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 petición en la justa provisión, 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 [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

68. Identificación de la entidad Territorial
Código del municipio
Código del departamento
67. Datos del SISBEN
Número de la ficha
Puntaje
Nivel
68. Fecha de radicación
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo de documento de identidad
Número de documento de identidad
71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: UES Aporte Julio Doc correcto

07 JUN 2022
Cód 307 Ludis Y Barbosa
SUJETO A VERIFICACIÓN

VIGILADO SUPERSALUD

Recuerde que con la firma de formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de los documentos adjuntos en el mismo.

4384
4621

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar eps

	SI	NO
¿Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X	

Firma del afiliado (cotizante): Paula Valbuena

No. Identificación: 1007329393

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____

lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____

con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se esta entregando, quien además actua como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo indice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____

B
07 JUN 2022
Cód 307 Ludis Y Barbosa
SUJETO A VERIFICACIÓN

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explícita, previamente informada e inequívoca a todos los servicios de salud Compensar EPS, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y el Decreto 886 de 2012, para tratar mi información personal, según lo establecido en su Manual de Protección de Datos Personales, disponible en www.compensar.com / vínculo protección Datos Personales, información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias para:

- Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y/o mis beneficiarios
- Dar cumplimiento a requerimientos legales y de organismos de control
- Proveer y/o evaluar la calidad de los productos y/o servicios requeridos por mí.
- La realización de estudios internos sobre fines estadísticos y analíticos de los datos, para mejoras de nuestros servicios o programas especializados de atención en salud, información sobre la cual podré, en cualquier momento, ejercer mis derechos de Habeas Data, para solicitar que no se me envíe información de los servicios en los casos que sea pertinente, y que no afecte el servicio de salud prestado por Compensar EPS.
- Transmitir mis datos personales a las administradoras encargadas de la seguridad social, con el fin de actualizar el estado de mi afiliación y/o traslado en el sistema.
- Compartir mis datos personales con la Caja de Compensación Familiar Compensar para efectos de la prestación de servicios de salud.

Cabe anotar, que la protección de los datos personales se efectúa a través de proveedores tecnológicos, con los cuales se tienen firmados contratos de transmisión de información, en aras de cumplir a cabalidad con los principios de acceso de la ley, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de los datos.

Como titular de la información personal sobre la que Compensar EPS ejerce el tratamiento, se me informa sobre los canales a través de los cuales puedo ejercer mis derechos a conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos personales, entre ellos el correo electrónico proteccióndedatos@compensar.com, y la central telefónica de la EPS.

La protección de datos personales efectuada por Compensar EPS, cumple con los principios de finalidad, necesidad, circulación restringida, confidencialidad y seguridad señalados en la Ley 1581 de 2012 y manifiesto expresamente que conozco dónde consultar la información sobre protección de datos personales, así como los efectos y alcance de la presente autorización y que estoy libre de todo vicio del consentimiento en el momento de otorgarla.

Firma del afiliado (cotizante): Paula Valbuena

No. Identificación: 1007329393

4385
4622

compensar

Bogotá DC. 7 de Junio de 2,022

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensacion Familiar Compensar. Informamos que el día 7/6/2022, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en www.compensar.com/subsidio. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com.

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificacion	CC 1007379397
Nombres y Apellidos	CAMILO ALEXANDER BALLEN PINZON
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900147270
Razón Social Empleador	
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	7/6/2022
Fecha de Ingreso a Compensar	7/6/2022
Cargo	APAREJADOR
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1200000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a , este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ALL HEAVY TRANSPORT COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA identificado(a) con NI 900147270 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para CAMILO ALEXANDER BALLEN PINZON identificado(a) con CC 1007379397

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vsp			
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-11	30																		$1,200,000	4%	$48,000
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30																		$1,200,000	16%	$192,000
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-10	30																		$1,200,000		$0
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-10	30																		$1,200,000		$0
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-10	30																		$0	0%	$0
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-10	30																		$0	0%	$0
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30																		$1,200,000	6.96%	$83,600
9442666710	1753287225	E	2022-11-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30																		$1,200,000	4%	$48,000

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 12:47.

4623

~~4387~~ 20
4624

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.535.872
CIFUENTES BARRERO

APELLIDOS
JHOAN SEBASTIAN

NOMBRES



FIRMA



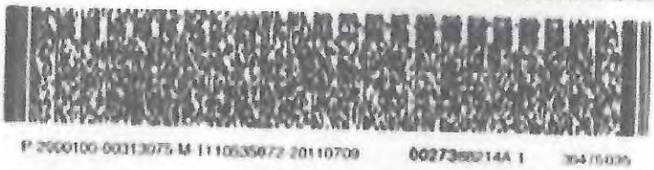
FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1993
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-JUN-2011 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



P-2000100-00313075-M-1110535872-20110709 0027380014A 1 394150335

4388
4625

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JHOAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.535.872**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de Noviembre 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.

4400
4626

ARL | sura

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000943 - OBRAS BOGOTÁ RIESGO 5, 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
C1110535872	CIFUENTES BARRERO JHOAN SEBASTIAN	09/03/2021		o1642234	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:C10239503592232056395

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 16/11/2022 15:39:55 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Continuación

- **INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO N°3**

4401
4627

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CIFUENTES BARRERO JHOAN SEBASTIAN, CC - 1110535872**, está afiliado(a) desde **09/03/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **B**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **9/03/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

~~4402~~
4628

EPS Sanitas

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110535872
NOMBRES Y APELLIDOS	Cifuentes Barrero,Jhoan Sebastian
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	15/03/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Cifuentes Barrero,Jhoan Sebastian, a los 16 días del mes de noviembre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

4483
4629

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo
bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2015

CERTIFICA QUE:

- **CIFUENTES BARRERO JHOAN SEBASTIAN** -

Identificado con documento N **1110535872**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 22 y 24 de Marzo del año 2022,
con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.091-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 02104_1110535872

4404
4636

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2022-03-16

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Soletanche Bachy Colombia SAS/032190 - LA CIMA3	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	JHOAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO	Documento:	CC 1110535872
Fecha de nacimiento:	1993-02-24	Lugar de nacimiento:	IBAGUE (TOLIMA)
Edad:	29 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CR 96 B 17 A 10	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3178531549	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	INGENIERO TECNICO JR	EPS:	Sanitas
Responsable**:	YOMAIRA BARRERO (MADRE)	Teléfono:	3208657756
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



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

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.
Refiere tener 2 dosis de vacunación covid, no aporta carnet

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría:	NO APLICA.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JHOAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO con documento de identificación No. 1110535872 se considera es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

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

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIA SU CONDICIóN DE SALUD PARA EL DESEMPEñO DE SU TRABAJO HABITUAL

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

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

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

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.

~~4405~~ 4631

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

LUZ ANGELA ROSERO PANTOJA
Medico
U. de Manizales
Res. 1060651036 de 13/10/2016
Esp. en Salud Ocupacional
U. del bosque
Res. 13064 de 29/10/2018

Indice der
JHOAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO
Documento: 1110535872

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

NOTAS DE EVOLUCIÓN:

La información aquí consignada hace parte del proceso de verificación de condiciones de salud del trabajador, para el desempeño seguro de la ocupación, por lo que debe ser revisada de manera integral con los demás datos consignados.

NOTA No. 1 - Fecha: **2022-03-23** Hora: **08:40:29** el usuario **edwards.velandia** escribió:

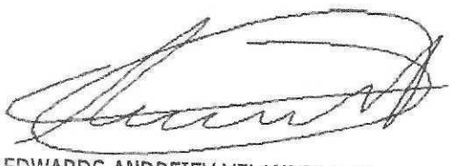
2022-03-23 audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.

EDWARDS ANDREIEV VELANDIA SUA
Médico
Univ. Pedagógica de Colombia
Res. 1024531118
Esp. en SST
Univ. de Boyacá
Res. 5108 05 Noviembre 2020

NOTA No. 2 - Fecha: **2022-03-23** Hora: **09:08:39** el usuario **edwards.velandia** escribió:

RESULTADO DE EXÁMEN ES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

4406
4632



EDWARDS ANDREIEV VELANDIA SUA
Médico
Univ. Pedagógica de Colombia
Res. 1024531118
Esp. en SST
Univ. de Boyacá
Res. 5108 05 Noviembre 2020

Calle 79A # 18 - 36 Bogotá - Colombia **PBX: (601) 745 40 84**
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por:
Fecha: 2022-04-04 Hora: 09:18

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JHOAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO identificado(a) con CC 1110535872

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30																		$2,205,000	4%	$88,200
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30																		$2,205,000	16%	$352,800
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30																		$2,205,000		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30																		$2,205,000		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30																		$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30																		$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30																		$2,205,000	6.96%	$153,500
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30																		$2,205,000	4%	$88,200

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:36.

4633

~~4408~~
4634

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.054.094.008**
SUAREZ PEÑA

APELLIDOS
DIEGO HERNAN

NOMBRES



FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1995**
VILLA DE LEIVA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-FEB-2013 VILLA DE LEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0713900-00473991-M-1054094008-20130922 **00350**14237A 1 29571706

4409
4635

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. 900.234.664-6

CERTIFICA QUE:

DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.054.094.008**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Noviembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ARL | sura

4410
4636

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000943 - OBRAS BOGOTÁ RIESGO 5, 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
C1054094008	SUAREZ PEÑA DIEGO HERNAN	01/01/2021		2ia16514	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:C10239503592232056504

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 16/11/2022 15:41:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4444
4637

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **SUAREZ PEÑA DIEGO HERNAN, CC - 1054094008**, está afiliado(a) desde **23/02/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **B**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/01/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
JUAN FELIPE SUAREZ LOPEZ	1016969854	Hijo

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

4412
4638

EPS Sanitas

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1054094008
NOMBRES Y APELLIDOS	Suarez Peña,Diego Hernan
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Suarez Peña,Diego Hernan, a los 16 días del mes de noviembre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

4113
4639

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2021-12-18

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Soletanche Bachy Colombia SAS/032186 MERAKI	Actividad económica:	Construccion
Nombre:	DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA	Documento:	CC 1054094008
Fecha de nacimiento:	1995-02-07	Lugar de nacimiento:	Cartagena (Bolivar)
Edad:	26 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CRA 16A #181-C21	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3204050245	Escolaridad:	Universitario_incompleto
Ocupación:	ELECTROMECANICO/	EPS:	Sanitas
Responsable**:	( )	Teléfono:	3204050245
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



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

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Toxoide tetánico - Dosis 5 - Ultima dosis: 2019/12/19 Lote 220800819C
2. Vacuna:Toxoide tetánico - Dosis 6 - Ultima dosis: 2020/12/16 Lote:2208000919A. Manifiesta el evaluado que esta ultima dosis corresponde al refuerzo y que ya habia completado esquema de 5 dosis previamente pero no aporta el carnet de vacunacion donde se encuentran las otas cuatro dosis.
3. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/08/03 (Moderna)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual.
Audiometría:	Clínica: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA con documento de identificación No. 1054094008 se considera es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

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

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

- Control optometrico anual en su Eps.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIA SU CONDICIóN DE SALUD PARA EL DESEMPEñO DE SU TRABAJO HABITUAL

OBSERVACIONES FINALES

Exámenes de laboratorio clínico para el Sistema de Vigilancia Epidemiológica:
- Cuadro hemático: dentro de valores límites normales.
- Glicemia basal: dentro de valores límites normales.
- Perfil lipídico: dentro de valores límites normales.

- EMO Periódico Osteomuscular: sin alteraciones.
- Trabajo en Alturas: Apto.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR HISTORIA OCUPACIONAL POST CUARENTENA: En la presente evaluación médica ocupacional se valoró el estado de salud del trabajador, aplicando encuesta de síntomas de COVID 19 y evaluando la presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, sin hallar en el momento evidencia de padecer de enfermedad por COVID 19; sin embargo esta evaluación no garantiza que el trabajador en días posteriores no presente la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto será pertinente realizar una nueva valoración médica en su entidad de salud.

~~4444~~ 4640

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

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

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

Kyara Patricia Pereira Ramos
Medico
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad del Norte
Res. 977 04/07/2018
Cartagena

DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA
Documento: 1054094008

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Manga 4 Av. 21-149 Cartagena - Colombia PBX: 605-6921616
www.laboquimico.com laboquimico@metrotel.net.co

Impreso por:
Fecha: 2022-02-10 Hora: 11:37

4445
4641

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

Certificado de capacitación y entrenamiento para Trabajo en Alturas

La UVAE de Soletanche Bachy Colombia, acreditada por el Ministerio de Trabajo bajo el registro No 246033 del 23 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

• **SUAREZ PEÑA DIEGO HERNAN** •

identificado con documento N° **1054094008**

CURSÓ Y APROBÓ

LA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá ubicada en el km 20.5 Aut norte, Vereda Canavita Tocancipá – Parque industrial Robles 5 Bodega No 8 el día 10 de Noviembre del año 2022, con una intensidad de 8 horas.

Soletanche Bachy Colombia
Rep. legal Ing. Juan Fernando Uribe Aristizábal
NIT: 830007691-2
ARL: SURA

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador en Trabajo en Alturas
Licencia en S.S.T. No 5137 del 16/05/2019

N° De Registro 02286_1054094008

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA identificado(a) con CC 1054094008

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30																		$2,151,000	4%	$86,100
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30																		$2,151,000	16%	$344,200
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30																		$2,151,000		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30																		$2,151,000		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30																		$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30																		$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30																		$2,151,000	6.96%	$149,800
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30																		$2,151,000	4%	$86,100

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:29.

4642

~~4447~~
4643

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
80120901

FONSECA CALDERON

FRANKLIN

Franklin Fonseca C.





FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-1983
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-DIC-2001 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1500104-42100051-M-0080120901-20020108 0010802008B 01 114018833

ARL | sura

4418
4644

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000943 - OBRAS BOGOTÁ RIESGO 5, 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
C80120901	FONSECA CALDERON FRANKLIN	01/01/2021		9416994y	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:C10239503592232056415

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 16/11/2022 15:40:15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4449
4645

CAFAM

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **FONSECA CALDERON FRANKLIN, CC - 80120901**, está afiliado(a) desde **23/02/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **DIANA CAROLINA LARA ESPINOSA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/01/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
STEFANNY FONSECA LARA	1014871837	Hijo
ERIKA PAOLA FONSECA LARA	1031654081	Hijo
STEVEN FONSECA HERNANDEZ	1000627576	Hijo
DANNA SOFIA FONSECA LARA	1141721844	Hijo
FABIOLA CALDERON RODRIGUEZ	51687862	Padre / Madre

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

~~4420~~
4646

Salud Total EPS

Bogotá, Noviembre 16 de 2022

Señor:
FONSECA CALDERON FRANKLIN
CC. 80120901
CL 137 A 157 66 - 4783221
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 9 de 2006. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
FONSECA HERNANDEZ STEVEN	02112735241274	R	Abr-25-2007	33	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Ene-29-2008	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
FONSECA LARA STEFANNY CAROLINA	1014871837	T	Nov-30-2009	209	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
LARA ESPINOSA DIANA CAROLINA	1022940628	C	Dic-12-2011	102	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
FONSECA LARA ERIKA PAOLA	1031654081	T	Jun-11-2008	265	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
FONSECA LARA DANNA SOFIA	1141721844	T	Oct-24-2013	56	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
ONSECA CALDERON FRANKLIN	80120901	C	Jun-9-2006	359	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CONSTRUCENTRO CTA	80120901	Dependiente	CERRADO
COOSERVIR CTA	80120901	Dependiente	CERRADO
GONZALEZ LEON GUILLERMO YO COMUNICACIONES Y CONTR	80120901	Dependiente	CERRADO
INTERSERVICIOS	80120901	Dependiente	CERRADO
INTERSERVICIOS	80120901	Dependiente	CERRADO
INTERSERVICIOS	80120901	Dependiente	CERRADO
LOMBANA LUIS ALBERTO	80120901	Dependiente	CERRADO
MALDONADO MALDONADO RAFAEL	80120901	Dependiente	CERRADO
MALDONADO MALDONADO RAFAEL	80120901	Dependiente	CERRADO
N Y H PROTECCION	80120901	Dependiente	CERRADO
OROZCO RODRIGUEZ ANDREA JOHANNA	80120901	Dependiente	CERRADO
SAENZ PINEDA RAUL EDUARDO	80120901	Dependiente	CERRADO
SOLETANCHE BACHY CIMAS SAS	80120901	Dependiente	CERRADO
SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	80120901	Dependiente	VIGENTE
WAGNER ESCARRAGA LUGO	80120901	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL

~~4421~~
~~1647~~

SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

4122
4648

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2022-08-25

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Soletanche Bachy Colombia SAS/022135 - DEPRIMIDO AV SUBA	Actividad económica:	Construccion
Nombre:	FRANKLIN FONSECA CALDERON	Documento:	CC 80120901
Fecha de nacimiento:	1983-04-18	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	39 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Union_libre	No. hijos vivos:	3
Dirección actual:	CALLE 138 N 157-66	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3133536429	Escolaridad:	Secundaria_completa
Ocupación:	OPERADOR III	EPS:	Salud Total
AFP:	Proteccion	ARL:	Sura
Responsable**:	DIANA (ESPOSA)	Teléfono:	3108034552
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



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

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/07/24
2. Vacuna:Covid-19 - Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/09/19
3. Vacuna:Covid-19 - Dosis 3 - Ultima dosis: 2022/03/03

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	Su capacidad auditiva está disminuida unilateralmente.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a FRANKLIN FONSECA CALDERON con documento de identificación No. 80120901 se considera es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

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

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

1. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIA SU CONDICIóN DE SALUD PARA EL DESEMPEñO DE SU TRABAJO HABITUAL

OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PARA ELPROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL: El resultado de la Evaluación psicosensométrica es: Evaluación motriz: sin alteraciones, Test de pesonalidad: sin alteraciones.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DEL ALCANCE DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PARA CONDUCTORES DE VEHICULO CON RELACIÓN A SU LICENCIA: De acuerdo a la normatividad vigente, el Examen Médico Ocupacional no reemplaza la certificación de la aptitud psicofísica para obtener la expedición de la licencia de conducción vehicular, que debe adelantarse en un Centro de Reconocimiento de Conductores o entidad idónea, con la periodicidad establecida en dicha normatividad.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

4423
4649

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR ALTERACION FUNCIONAL DE LA CURVATURA DE LA COLUMNA: Presenta una alteración de la curvatura normal de la columna que no le genera restricciones para desempeñar las actividades de su ocupación. Esto es probablemente la consecuencia de una inadecuada postura durante tiempos prolongados.

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

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

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

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

YINA MARIA NOGUERA MEZA
Médico
Corp Univ Rafael Nuñez
Res 1047402731
Esp en SST
Universidad del Magdalena
Res 004489 de 10/08/2020

FRANKLIN FONSECA CALDERON
Documento: 80120901

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

4424
4650

R.T.A.
Respuesta Alterna®

CERTIFICADO

RTACH-691-16143

Certifica que

Franklin Fonseca Calderón

Con identificación:

80120901

Asistió a la capacitación:

SEGURIDAD EN OPERACION DE EQUIPOS DE PERFORACIÓN Y CIMENTACIÓN Bajo la Norma de EN 16228-1

Realizado el
25 de Febrero del 2022
Con una intensidad de 8 horas
Bogotá - Colombia

Ing. Andrea Vera
Directora de procesos mecánicos
Trainer by NACB

Ing. Leonardo Acosta
Entrenador
Trainer by NACB

www.respuestaalterna.com
comercial@respuestaalterna.com
(57) (1) 6276527 (57) 317 5133402
Bogotá - Colombia

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para FRANKLIN FONSECA CALDERON identificado(a) con CC 80120901

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotizacion
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vsc	avp	vct	irl	vip			
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30									X									$1,838,275	4%	$73,600
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,838,275	16%	$294,200
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30									X									$1,838,275		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30									X									$1,838,275		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,838,275	6.96%	$128,000
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,838,275	4%	$73,600

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:35.

4631

4426
4652

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FONSECA CALDERON FRANKLIN** identificado(a) con **CC** número **80.120.901** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN. desde el día 04 de mayo 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 16 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

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

4427
4653

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.054.557.879
CAÑON PRADA

APELLIDOS
GERSON

NOMBRES

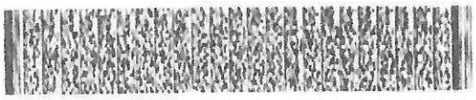




FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1992
SAN JOSE DEL FRAGUA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-NOV-2010 LA DORADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CESAR AUGUSTO RAMIREZ VOLLA



I<0504960 0027<057 1A 1054557879 2010131<4 0026199A7A 1 3020819

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo
bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2013.

CERTIFICA QUE:

CAÑON PRADA GERSON

Identificado con documento N. **1054557879**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 07 y 09 de Diciembre del año 2021,
con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01963_1054557879

4754
4428

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Gestiondaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2013.

CERTIFICA QUE:

TAMBO CERCADO DULCE YERALDIN

Identificado con documento N **1090475389**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 07 y 09 de Diciembre del año 2021, con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

4655 4424

N° De Registro 01964_1090475389

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS · FREFA · GEO · BESSAC ANDINA

LA UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo
bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2015

CERTIFICA QUE:

VARGAS AMAYA JENNY PATRICIA

Identificado con documento N. **1049619548**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL AVANZADO

Realizado en la sede Tocancipá los días 07 al 09 de Diciembre del año 2021,
con una intensidad de 30 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01965_1049619548

4456

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IREFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo
bajo registro Nº 246033 del 23 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

BENITEZ MOSQUERA DARWIN

Identificado con documento N. **1030421865**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 07 y 09 de Diciembre del año 2021,
con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01966_1030421865

4657

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS · IRFA · GEO · BESSAC ANDINA

La UAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo
bajo registro N°. 246033 del 25 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

- **GOMEZ SAAVEDRA JOSE ARISTOLFO** -

Identificado con documento N **1002407212**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 07 y 09 de Diciembre del año 2021,
con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01967_1002407212

4658 4132

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo,
bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

PICO JOAN ALEXANDER

Identificado con documento N **1126245081**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL AVANZADO

Realizado en la sede Tocancipá los días 07 al 09 de Diciembre del año 2021,
con una intensidad de 30 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.891-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01968_1126245081

4659

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAL de Cimentaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo
Bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

GOMEZ ARIZA DAVID FELIPE

Identificado con documento N **1070010505**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los dias 07 y 09 de Diciembre del año 2021,
con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.691-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01969_1070010505

4969

~~4435~~
4661

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2021-12-10

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Soletanche Bachy Colombia SAS/032176 - FONTIBON RESERVADO - PROCESO	Actividad económica:	Construccion
Nombre:	GERSON CAÑON PRADA	Documento:	CC 1054557879
Fecha de nacimiento:	1992-07-20	Lugar de nacimiento:	SAN JOSE DEL FRAGU (CAQUETA)
Edad:	29 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CRA 16 A N 181 C21	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3214538027	Escolaridad:	Tecnico_completo
Ocupación:	ELECTROMECANICO	EPS:	Salud Total
AFP:	Porvenir	ARL:	Sura
Responsable**:	STELLA (MADRE)	Teléfono:	32057079789
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



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

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Toxoide tetánico - Dosis 2 - Ultima dosis: 2020/12/11
Refiere fue vacunado para COVID 19 con 2 dosis.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría:	Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a GERSON CAÑON PRADA con documento de identificación No. 1054557879 se considera es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

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

1. Solicite en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de su alteración metabólica de los lípidos por Médico y Dietética y nutrición.
2. Se le recomienda continuar en su entidad de salud el plan de manejo de su patología metabolica de origen común.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIA SU CONDICIóN DE SALUD PARA EL DESEMPEñO DE SU TRABAJO HABITUAL

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma: Dentro de valores limites normales; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Trigliceridos: Alterado; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR ALTERACION DE EXAMENES DE LABORATORIO: El examen de Lipoproteínas realizados muestran un valor aumentado, el cual no se asocia a vértigo y no le genera por si solo restricciones ocupacionales para tareas de alto riesgo. Sinembargo, requiere ser evaluado integralmente por el Médico y Dietética y Nutrición de su entidad de salud para establecer plan de manejo.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo

4436
4662

aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

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

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

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

CARLOS MAURICIO RAMIREZ SOLIS
Médico
Univ. Santiago de Cali
Res. 1151935361
Esp. en SST Gerencia y Control de Riesgos
Univ. Libre
Res. 2183 20 Diciembre 2017

GERSON CAÑON PRADA
Documento: 1054557879

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Calle 79A # 18 - 36 Bogotá - Colombia PBX: (601) 745 40 84
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por:
Fecha: 2022-01-31 Hora: 09:48

~~4437~~
4663

SaludTotal

Bogotá, Noviembre 16 de 2022

Señor:
CAÑON PRADA GERSON
CC. 1054557879
CL 65B 108 42 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 11 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CAÑON PRADA GERSON	1054557879	C	Dic-11-2012	211	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
A SU SERVICIO TEMPORALES SAS	1054557879	Dependiente	CERRADO
COMPLEMENTOS HUMANOS S A	1054557879	Dependiente	CERRADO
SOCIASEO LTDA	1054557879	Dependiente	CERRADO
SOLETANCHE BACHY CIMAS SAS	1054557879	Dependiente	CERRADO
SOLETANCHE BACHY CIMAS SAS	1054557879	Dependiente	CERRADO
SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	1054557879	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

4438
4664

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CAÑON PRADA GERSON, CC - 1054557879**, está afiliado(a) desde **23/02/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/01/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

ARL | sura

4439
4665

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000003 - ANTIOQUIA, 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
C1054557879	CAÑON PRADA GERSON	01/01/2021		22212617	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:C10239503592232056531

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 16/11/2022 15:42:11 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~4440~~
4666

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT. 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

GERSON CANON PRADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.054.557.879**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de Noviembre 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.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para GERSON CAÑON PRADA identificado(a) con CC 1054557879

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30									X									$2,757,760	4%	$110,400
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$2,757,760	16%	$441,300
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30									X									$2,757,760		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30									X									$2,757,760		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$2,757,760	6.96%	$192,000
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,872,271	4%	$74,900

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:26.

4647

4442
29 4668



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1969**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

14-DIC-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00013883 M 0079055472-20080617 0000498055A 2 1320012023

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.055.472**

PUERTA LEON
APELLIDOS

LUIS ALBERTO
NOMBRES



FIRMA



DE

4443
4669

Colpensiones

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ALBERTO PUERTA LEON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79055472,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de noviembre de 2022.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

4444
4670

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000032109 - MADRID (CUNDINAMARCA), 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
C79055472	PUERTA LEON LUIS ALBERTO	01/01/2021		153659s2	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:C10239503592232056516

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 16/11/2022 15:41:56 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4445
4671

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **PUERTA LEON LUIS ALBERTO, CC - 79055472**, está afiliado(a) desde **23/02/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Unión Libre**
Cónyuge/Compañero(a): **BEATRIZ ADRIANA VILLAMIL MARTINEZ**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/01/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
THOMAS ALEJANDRO PUERTA VILLAMIL	1147488981	Hijo

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

~~4446~~
4672

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUIS ALBERTO PUERTA LEON identificado(a) con CC 79055472 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	29/11/2003
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO SUBA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 16 días del mes noviembre del 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

TRABAJO EN ALTURAS
MEDILABORAL

MEDICINA LABORAL SAS

OTORGADO A

LUIS ALBERTO PUERTA LEON

CC 79055472

Certificado No. 2035

Cursó y aprobó la accion de formación:

TRABAJO SEGURO EN LAS ALTURAS

COORDINADOR

Con una intensidad de 80 horas

En testimonio de lo anterior se hace firmar en la ciudad de Bogotá:

Dra Maria Teresa Salazar Ch.

Leonilde Leon Hernandez LSO 1216
Licencia

Medicina Laboral SAS NIT 830.142.721-2
Aprobación del ministerio de trabajo 08SE2018220000000026052 2018-07-17
Licencia Seguridad y Salud en el trabajo No. 5256 de 05/05/2016

Carrera 88 No. 136 -42, Bogotá D.C., Colombia
pbx 692 95 62
http://alturas.medilaboral.com/

Fecha 18/06/2019

Certificación de Servicios
icontec
CS - CER605497

4693

4674 [illegible]

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LUIS ALBERTO PUERTAS LEON

Tipo de identificación / ID Type

CC

Numero de identificacion / ID Number

79055472

Fecha nacimiento / Date of birth

27/09/1969

Pais nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Numero de contacto (celular) / Phone number

3115692558

Correo electronico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number	Primera	Segunda	Primer Refuerzo
Lote / Vaccine Batch	056D21A	940068	037M21A
Vacuna / Vaccine	MODERNA SWITZERLAND GMBH	MODERNA SWITZERLAND GMBH	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Centro vacunador / Administering Center	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS...	EPS SANITAS CENTRO MEDICO PEDIATRICO CALLE 100	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63
Fecha de aplicación / Date of Vaccination	05/08/2021	22/10/2021	13/05/2022
Pais de vacunación / Country of Vaccination	CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp	En cola / In queue	En cola / In queue	En cola / In queue
Fecha de emisión del documento / Document issued	17/11/2022	17/11/2022	17/11/2022

Línea de ayuda / Help line 192 soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en Mivacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in Mivacuna

sura

ARL

La República de Colombia, el Ministerio de Trabajo y ARL SURA

CERTIFICA QUE

LUIS ALBERTO PUERTA LEON

HA FINALIZADO CORRECTAMENTE LA FORMACIÓN

ACTUALIZACIÓN VIRTUAL SGSST (20 HORAS)

HORAS CERTIFICADAS

20

En testimonio de lo anterior, se firma el presente el
15 de febrero de 2021
Registro Certificado de Oferente de Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. RCO-0003.

egHH20Cmbf

4935

4450
4676

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2022-05-09 **HORA:** 10:01:54

79055472

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

NOMBRE: LUIS ALBERTO PUERTA LEON
DIRECCIÓN: CRA 24 NO 132 13 BOGOTA
EMPRESA: Soletanche Bachy Colombia SAS/032111 - PUENTE MOLINOS Y CHIGUAZA

DOCUMENTO: 79055472
TELÉFONO: 3115692558

EDAD: 52.62 Años
F.Nacimiento: 1969-09-27
GENERO: M



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

ANALISIS: La certificación de las condiciones de salud para realizar trabajos en alturas y espacios confinados, está reglamentada por la Resolución 1409 de 2012 del Ministerio de Trabajo y en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa y establece que todo trabajador que vaya a realizar es tipo de tareas se debe realizar un Examen Médico Ocupacional para certificar la conformidad con los requisitos establecidos.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: APTO

OBSERVACIONES:

CONSIDERACIONES PARA LA EXPEDICIÓN DEL CONCEPTO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Este tipo de trabajos está considerado como de alto riesgo para la seguridad y vida de los trabajadores que lo realizan, por el riesgo de caídas y de problemas respiratorios, por lo que la evaluación médica se debe ceñir a lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social y al Protocolo Médico definido por Colmédicos para este tipo de evaluaciones. Esta certificación establece que las condiciones de salud del trabajador son adecuadas, con relación a las exigencias psicofísicas de la tarea.

Para su realización se tuvo en cuenta:

1. Las respuestas dadas en el cuestionario de declaratoria de estado de salud, la cual fue revisada y ampliada por el Médico evaluador para descartar patologías de alto riesgo, tal como es la epilepsia, el asma y la hiperreactividad de vías respiratorias.

2. La Audiometría, para valorar el estado de salud auditiva y establecer la capacidad auditiva para escuchar órdenes y advertencias.

3. Lo resultados de los exámenes de Laboratorio Clínico, para evaluar el estado del metabolismo y su asociación con alteraciones del peso y de otro tipo, que puedan generar recomendaciones médicas, con el objeto de minimizar riesgos a la salud.

4. Cuestionario detallado de síntomas respiratorios.

5. Las demás pruebas complementarias realizadas, para perfilar su condición de salud, con relación a los riesgos de la ocupación.

6. Un completo examen médico, que incluye un énfasis osteomuscular para descartar alteraciones de los arcos de movimiento articular, la fuerza o patologías que limiten su capacidad física, el estado del sistema respiratorio y un exhaustivo examen del equilibrio, el cual incluye pruebas clínicas de equilibrio dinámico y estático.

Ante el riesgo de dispersión de la enfermedad COVID 19 por la generación de aerosoles en la realización de espirometrías, se suspende temporalmente su realización.

Se certifica entonces la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para poder desempeñar la tarea sin riesgo para su salud ni la de terceros. Los resultados de las pruebas clínicas y de Laboratorio Clínico realizadas, están consignadas en la Historia Clínica Ocupacional y el trabajador evaluado ha sido informado de los resultados de esta evaluación y de cualquier condición que requiera un plan de manejo.

Esta certificación tiene la vigencia definida en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, pero en ningún caso podrá exceder un (1) año.

~~4457~~
~~4677~~

Responsable: ALEXANDER SALINAS MEDINA
Médico Cirujano
Univ Nacional de Colombia
Res 253304 de 14/11/2006
Es en Gerencia de la SST
Fund Univ del Área Andina
Res 4340 de 25/04/2017

LUIS ALBERTO PUERTA LEON



Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCION INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCION No. 14097 de 04/12/2014

Por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD (E)

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1° de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere Decreto 507 del 06 de Noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogota y

CONSIDERANDO:

Que el(la) señor(a) LUIS ALBERTO PUERTA LEON Identificado(a) con C.C. 79.055.472 de BOGOTA D.C., ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural.

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En merito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a LUIS ALBERTO PUERTA LEON Identificado(a) con C.C. 79.055.472 de BOGOTA D.C., como TECNICO PROFESIONAL EN SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE HIGIENE INDUSTRIAL.
2. APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.
3. ACOMPAÑAMIENTO EN LA INVESTIGACION DEL ACCIDENTE DE TRABAJO.
4. CAPACITACION.

Scanned by CamScanner

4453
4679

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 14097 del 04/12/2014 por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

5. EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ARTÍCULO TERCERO. La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO. Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO. El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO. Notificar personalmente esta Resolución a LUIS ALBERTO PUERTA LEON, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 04/12/2014

Isabel Cristina Artunduaga P.
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E)

ISABEL CRISTINA ARTUNDUAGA PASTRANA
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E)

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA
Proyectado por	Esperanza Mora R.	
Revisado por:	Carmen Rosa Gallego V.	
Aprobado por:	Daibeth Henríquez Iguaran	

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma de la Directora de Desarrollo de Servicios de Salud. -

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUIS ALBERTO PUERTA LEON identificado(a) con CC 79055472

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30									X									$2,425,063	4%	$97,100
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$2,425,063	16%	$388,100
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30									X									$2,425,063		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30									X									$2,425,063		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$2,425,063	6.96%	$168,800
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$2,425,063	4%	$97,100

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:27.

4680

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IREFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo,
bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

PUERTA LEON LUIS ALBERTO

Identificado con documento N. **79055472**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 25 y 27 de Enero del año 2022,
con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.891-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 02019_79055472

1894
4455

2

4456
4682

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.024.584.148**

CARDOZO FAJARDO

APELLIDOS

RAFAEL EDUARDO

NOMBRES

Rafael Eduardo Cardozo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1997**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

25-SEP-2015 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1500150-00753550-M-1024584148-20151006 0046775156A 1 44328859

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

4683

Nombres y apellidos / Full name

RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO

Tipo de identificacion / ID Type

CC

Número de identificacion / ID Number

1024584148

Fecha nacimiento / Date of birth

23/09/1997

Pais nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Numero de contacto (celular) / Phone number

3046512879

Correo electrónico / e-mail

rafaelcardozo1927@hotmail.com

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number		
Primera	Segunda	Primer Refuerzo
Lote / Vaccine Batch		
NK0126	ABY0165	037M21A
Vacuna / Vaccine		
ASTRAZENECA	ASTRAZENECA	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Centro vacunador / Administering Center		
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PEDIATRICO CALLE 100	EPS SANITAS CENTRO MEDICO PEDIATRICO CALLE 100	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL
Fecha de aplicación / Date of Vaccination		
16/08/2021	10/10/2021	20/03/2022
País de vacunación / Country of Vaccination		
CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp		
En cola / In queue	En cola / In queue	En cola / In queue

Fecha de emisión del documento / Document issued

16/11/2022 | 16/11/2022 | 16/11/2022

Línea de ayuda / Help line 192 - soporteinvacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Proteccion Social certifica que los datos aqui dispuestos fueron extraidos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aqui descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el codigo QR que debe abrir la pagina

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

~~4458~~
4684

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2022-02-17

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Soletanche Bachy Colombia SAS/032175 - EQUINIX	Actividad económica:	Construccion
Nombre:	RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO	Documento:	CC 1024584148
Fecha de nacimiento:	1997-09-23	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	24 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CRA 6 H 52 A 39 SUR	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	304152879	Escolaridad:	Tecnologico_completo
Ocupación:	INSPECTOR DE CALIDAD	EPS:	Sanitas
AFP:	Porvenir	ARL:	Sura
Responsable**:	FRANCY HELENA (MADRE)	Teléfono:	4880280
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



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

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Astrazeneca Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/08/16
2. Vacuna:Covid-19 - Astrazeneca Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/10/10

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada:	Su capacidad respiratoria es adecuada para la ocupación.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO con documento de identificación No. 1024584148 se considera es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

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

1. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIA SU CONDICIÓN DE SALUD PARA EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO HABITUAL

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

RESULTADO DE EXÁMEN ES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma: Dentro de valores límites normales; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR DEFICIENCIA VISUAL: Presenta un déficit visual corregido actualmente. Se recomienda control anual por su entidad de salud, para evitar la astenopia (cansancio visual) que eventualmente puede generar un riesgo aumentado de accidentalidad y disminución del rendimiento laboral.

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

~~44454~~
4685

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

Nit. 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.024.584.148**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de Noviembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

~~4460~~ 4686

ARL | sura

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000943 - OBRAS BOGOTÁ RIESGO 5, 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
C1024584148	CARDOZO FAJARDO RAFAEL EDUARDO	01/01/2021		1421134Q	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:C10239503592232056471

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 16/11/2022 15:41:11 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~4467~~
4687

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CARDOZO FAJARDO RAFAEL EDUARDO, CC - 1024584148**, está afiliado(a) desde **23/02/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/01/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

4462
4688

EPS Sanitas

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1024584148
NOMBRES Y APELLIDOS	Cardozo Fajardo,Rafael Eduardo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Cardozo Fajardo,Rafael Eduardo, a los 16 días del mes de noviembre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

Certificado de capacitación y entrenamiento para Trabajo en Alturas

La UVAE de Soletanche Bachy Colombia, acreditada por el Ministerio de Trabajo bajo el registro No 246033 del 23 de Diciembre de 2013

CERTIFICA QUE:

• **CARDOZO FAJARDO RAFAEL EDUARDO** •

identificado con documento N **1024584148**

CURSÓ Y APROBÓ

LA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá ubicada en el km 20.5 Aut norte, Vereda Canavita Tocancipá – Parque industrial Robles 5 Bodega No 8 el día 08 de Septiembre del año 2022, con una intensidad de 8 horas.

Soletanche Bachy Colombia
Rep. legal Ing. Juan Fernando Uribe Aristizábal
NIT: 830007691-2
ARL: SURA

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador en Trabajo en Alturas
Licencia en S.S.T. No 5137 del 16/05/2019

N° De Registro 02225_1024584148

4464
4690

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

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

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

KAREN YESENIA GUALDRON RAMIREZ
Médico
U. Antonio Nariño
Res. 1026267790
Esp. en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
U. Manuela Beltran
Res. 11944 de 11/10/2018

Indice der
RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO
Documento: 1024584148

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones medicas de control periodico con el objeto de monitorear la exposicion a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO identificado(a) con CC 1024584148

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30									X									$1,875,989	4%	$75,100
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,875,989	16%	$300,200
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30									X									$1,875,989		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30									X									$1,875,989		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30									X									$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,875,989	6.96%	$130,600
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X									$1,875,989	4%	$75,100

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:31.

4691

~~4466~~
4692

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.069.486.841
TORO PADILLA
APELLIDOS
VICTOR DARIO
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1991
SAHAGUN
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 A- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-DIC-2009 SAHAGUN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A 1512900-00752462 M 1069486841 20151002 0048659081A 1 2000152

~~4467~~
4693

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TORO PADILLA VICTOR DARIO** identificado(a) con **CC** número **1.069.486.841** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 22 de enero de 2013 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 16 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

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

~~4468~~ 4694

ARL | sura

Medellín, 16 de Noviembre 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 SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000943 - OBRAS BOGOTÁ RIESGO 5, 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
C1069486841	TORO PADILLA VICTOR DARIO	01/01/2021		26228163	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:C10239503592232056431

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 16/11/2022 15:40:31 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.118.178, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4467
4695

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **TORO PADILLA VICTOR DARIO, CC - 1069486841**, está afiliado(a) desde **23/02/2021**, como trabajador de **SOLETANCHE BACHY COLOMBIA**, con NIT: **8300076912**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/01/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
CRISTIAN DAVID TORO RAMOS	1031835528	Hijo

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **16 de Noviembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

~~4470~~
4696

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) VICTOR DARIO TORO PADILLA identificado(a) con CC 1069486841 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/04/2014
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 16 días del mes noviembre del 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

4477
4697

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2022-06-04 **HORA:** 09:46:48

1069486841

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

NOMBRE: VICTOR DARIO TORO PADILLA
DIRECCIÓN: CALLE 129 F 91 53 BOGOTA
EMPRESA: Soletanche Bachy Colombia SAS/032166 ALTOS DE FONTIBON

DOCUMENTO: 1069486841
TELÉFONO: 3126552199

EDAD: 31.37 Años
F.Nacimiento: 1991-01-19
GENERO: M



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

ANALISIS: La certificación de las condiciones de salud para realizar trabajos en alturas y espacios confinados, está reglamentada por la Resolución 1409 de 2012 del Ministerio de Trabajo y en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa y establece que todo trabajador que vaya a realizar es tipo de tareas se debe realizar un Examen Médico Ocupacional para certificar la conformidad con los requisitos establecidos.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: APTO

OBSERVACIONES:

CONSIDERACIONES PARA LA EXPEDICIÓN DEL CONCEPTO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Este tipo de trabajos está considerado como de alto riesgo para la seguridad y vida de los trabajadores que lo realizan, por el riesgo de caídas y de problemas respiratorios, por lo que la evaluación médica se debe ceñir a lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social y al Protocolo Médico definido por Colmédicos para este tipo de evaluaciones. Esta certificación establece que las condiciones de salud del trabajador son adecuadas, con relación a las exigencias psicofísicas de la tarea.

Para su realización se tuvo en cuenta:

1. Las respuestas dadas en el cuestionario de declaratoria de estado de salud, la cual fue revisada y ampliada por el Médico evaluador para descartar patologías de alto riesgo, tal como es la epilepsia, el asma y la hiperreactividad de vías respiratorias.

2. La Audiometría, para valorar el estado de salud auditiva y establecer la capacidad auditiva para escuchar órdenes y advertencias.

3. Lo resultados de los exámenes de Laboratorio Clínico, para evaluar el estado del metabolismo y su asociación con alteraciones del peso y de otro tipo, que puedan generar recomendaciones médicas, con el objeto de minimizar riesgos a la salud.

4. Cuestionario detallado de síntomas respiratorios.

5. Las demás pruebas complementarias realizadas, para perfilar su condición de salud, con relación a los riesgos de la ocupación.

6. Un completo examen médico, que incluye un énfasis osteomuscular para descartar alteraciones de los arcos de movimiento articular, la fuerza o patologías que limiten su capacidad física, el estado del sistema respiratorio y un exhaustivo examen del equilibrio, el cual incluye pruebas clínicas de equilibrio dinámico y estático.

Ante el riesgo de dispersión de la enfermedad COVID 19 por la generación de aerosoles en la realización de espirometrías, se suspende temporalmente su realización.

Se certifica entonces la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para poder desempeñar la tarea sin riesgo para su salud ni la de terceros. Los resultados de las pruebas clínicas y de Laboratorio Clínico realizadas, están consignadas en la Historia Clínica Ocupacional y el trabajador evaluado ha sido informado de los resultados de esta evaluación y de cualquier condición que requiera un plan de manejo.

Esta certificación tiene la vigencia definida en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, pero en ningún caso podrá exceder un (1) año.

~~4472~~
4698

Responsable: ALEXANDER SALINAS MEDINA
Médico Cirujano
Univ Nacional de Colombia
Res 253304 de 14/11/2006
Es en Gerencia de la SST
Fund Univ del Área Andina
Res 4340 de 25/04/2017

Victor Toro

VICTOR DARIO TORO PADILLA



Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

4699

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY CIMAS IRFA GEO BESSAC ANDINA

La UVAE de Geofundaciones S.A.S. aprobada por el Ministerio de Trabajo bajo registro N° 246033 del 23 de Diciembre de 2014

CERTIFICA QUE:

TORO PADILLA VICTOR DARIO

Identificado con documento N: **1069486841**

CURSÓ Y APROBÓ

LA FORMACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Realizado en la sede Tocancipá los días 21 y 22 de Diciembre del año 2021, con una intensidad de 20 horas.

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA
NIT. 830.007.891-2
Miguel Quitian
Director Corporativo HSE

Ciro Miguel Quitián C.
Director Corporativo HSE

Robinson Alejandro Sánchez Sánchez
Entrenador para Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en S.S.T. 11574 del 25/10/2011

N° De Registro 01982_1069486841

~~9474~~
4700

Vacuna

COVID-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

Vacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Victor Dario

Apellidos: Toro Padilla

Documento de identidad: C.C. X TI Pasaporte PEP otro cual:

No 1069436841

Fecha de nacimiento: Día 19 Mes 01 Año 1991

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cedula del vacunador
COVID-19	1	15/01/2021	SINOVAC	AP202104061	Cafam Exito Sabaneta	Leidy Tobon	1001277325
	2	13/11/21	S.novac	Caducado No se	Cafam Floresta	Alejandra Higuita	1037239151
		26 JUN 2022	SINOVAC	AP202104063			

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 830007691 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para VICTOR DARIO TORO PADILLA identificado(a) con CC 1069486841

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																		IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	irp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip				
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-10	30									X										$1,320,000	4%	$52,800
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X										$1,320,000	16%	$211,200
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2022-09	30									X										$1,320,000		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2022-09	30									X										$1,320,000		$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2022-09	30									X										$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2022-09	30									X										$0	0%	$0
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X										$1,320,000	6.96%	$91,900
9441548756	1714598205	E	2022-10-20	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-09	30									X										$1,320,000	4%	$52,800

Este certificado se expide el día 2022-11-16 a las 03:34.

1069 4901



ANEXO 8
EXAMENS MEDICOS OCUPACIONALES

4476
4702

Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesoría

Dir: Cra 14 No 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JOSE DAVID OTERO RESTREPO
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1990-06-03 Edad: 32 A
Dirección CRA 8BW #26A-12
Empresa: CONSORCIO CIS 56
Empresa en misión: CONSORCIO CIS 56
Actividad económica:
Talla (mts): 1.75 Peso (kg): 82.0 IMC: 26,78 Grupo Sanguineo: B +

Identificación: CC 1069481937

Teléfono: 3004818387



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de ingreso

Orden No.: 00206014 Fecha apertura: 20221117 06:49:45
Fecha cierre: 20221117 14:01:05
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: Almacenistas

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

SEROLOGIA VDRL (KAHN),AGUDEZA VISUAL,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

RECOMENDACIONES LABORALES MANEJO POR EPS

Control medico anual.
Inducción.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30-60 minutos de ejercicio a 50-80% de la capacidad aeróbica, por lo menos 3-4 días a la semana.

INCLUIR EN PVE

Ingresar a los programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Control anual.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1069481937

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud, que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar

~~4477~~
4703

Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesoría

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JOSE ISMAEL ARROYO CASARRUBIA
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1993-12-22 Edad: 28 A
Dirección SANTAFE MANZANA 2 LOTE 20
Empresa: CONSORCIO CIS 56
Empresa en misión: CONSORCIO CIS 56
Actividad económica:
Talla (mts): 1.72 Peso (kg): 81.0 IMC: 27,38 Grupo Sanguineo: A -

Identificación: CC 1065003259
Teléfono: 3004052754



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00205034 Fecha apertura: 20221101 08:08:11
Fecha cierre: 20221101 10:27:13
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INGENIERO AMBIENTAL

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

SEROLOGIA VDRL (KAHN),AGUDEZA VISUAL,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Control anual.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Exámen médico de retiro normal

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Especialidad. Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1065003259

NOTA El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar

4478
4704

Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesorías

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JUAN DAVID ROJAS RICARDO
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1988-06-29 Edad: 34 A
Dirección CALLE 31 NO. 2W-98 CAMPO ALEGRE
Empresa: CONSORCIO CIS 56
Empresa en misión: CONSORCIO CIS 56
Actividad económica:
Talla (mts): 1.77 Peso (kg): 90.0 IMC: 28,73 Grupo Sanguineo: O +

Identificación: CC 1067861335
Teléfono: 3013663981



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00205793 Fecha apertura: 20221112 08:25:15
Fecha cierre: 20221112 11:47:24
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: RESIDENTE DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

SEROLOGIA VDRL (KAHN),AGUDEZA VISUAL,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Valoración por optometría.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Exámen médico de retiro normal

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Especialidad: Medico especialista en S,O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1067861335

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud, que la información suministrada en este documento es cierta y se pueda verificar.

Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesoría

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

~~4474~~
4705

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: OMAR DARIO BABILONIA PALOMINO
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1977-10-23 Edad: 45 A
Dirección CR 4 B #5-08 SAN RAFAEL
Empresa: CONSORCIO CIS 56
Empresa en misión: CONSORCIO CIS 56
Actividad económica:
Talla (mts): 1.79 Peso (kg): 84.0 IMC: 26,22 Grupo Sanguineo: O +

Identificación: CC 15682811
Teléfono: 3004330838



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00205761 Fecha apertura: 20221112 07:31:10
Fecha cierre: 20221112 10:15:23
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: RESIDENTE DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

SEROLOGIA VDRL (KAHN),AGUDEZA VISUAL,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Valoración por optometría.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Exámen médico de retiro normal

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Especialidad. Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 15682811

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud, que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar



ANEXO 9
SEGURIDAD INDUSTRIAL

~~4480~~
4706

56	ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 14 VERSIÓN: 01	

Empresa: Ingel Redes	Ciudad: MONTERÍA
Área/Proceso: Mantenimiento de iluminaria	Ubicación donde se realiza el trabajo: MONTERÍA
Fecha de realización del Trabajo: 10/11/22	Lugar de Trabajo: Proyecto universidad del sur
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:10 Pm	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 3:00

Descripción de la tarea a realizar:
Cambiar iluminación, subir a postes. Para realizar el respectivo mantenimiento

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jaime Espitia Padilla CC: 1076833732	Jaime Espitia

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Escalera Pinzas, destornillador
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

Powered by CamScanner

~~4481~~
4707

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	7 metros.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Condiciones seguras del terreno
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Cascos, guantes, arnes, eslinga
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Camparus
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Electricidad

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Subir a Postes para mantenimiento y	manejo de electricidad y	accidente de caida a distinto	utilizar los EPP adecuadamente
Cableado de estos	Caida	nivel	

Powered by CamScanner

~~4482~~
4708

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y re

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☐ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
José D Pérez L	

Powered by CamScanner

~~4483~~
4709

56	ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 14 VERSIÓN: 01	

Empresa: Engel Dedos	Ciudad: MONTERÍA
Área/Proceso: Terreno	Ubicación donde se realiza el trabajo: MONTERÍA
Fecha de realización del Trabajo: 18/11/22	Lugar de Trabajo: Proyecto universidad del sur
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 10:30 Am.	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 11:00 am
Descripción de la tarea a realizar: Conexión de acometidas para oficinas.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
-Jaime Luis Espitia 10.768.732.	Jaime Espitia

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Escalera, pinzas y llaves mixtas.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

Powered by CamScanner

~~4484~~
4710

ANALISIS DE LA TAREA	
¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	7 metros.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	notificación del riesgo, EPP.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Herramientas (pinzas, llaves Mixtas
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	electricidad

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Anclaje de cable preformado para Hormigón	Caida a distinto nivel	golpes	Condiciones seguras del terreno y EPP correspond.

Powered by CamScanner

~~4405~~
4711

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☐ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Jose David Perez Linares	

Powered by CamScanner

4486
4712

56 CONSORCIO CIS	ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 14 VERSIÓN: 01	

Empresa: Copeca	Ciudad: MONTERÍA
Área/Proceso: Oficinas	Ubicación donde se realiza el trabajo: MONTERÍA
Fecha de realización del Trabajo: 02/11/22	Lugar de Trabajo: Proyecto universidad del sur
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 10'80 Am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 10:40
Descripción de la tarea a realizar: Enchamiento de oficinas	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1100479 Arnobis Julio solar	ARNOBIS JULIO SOLAR
8173928 Samuel Antonio lopez	SAMUEL LOPEZ

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Taladro, Martillo, Tornillo autoperforante
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

Powered by CamScanner

4487
4713

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	1
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamios
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	andaje, plataforma, nivelacion de andamio.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, arnes, guantes
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2 trabajadores
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NO
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	N.A

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
armar andamio, subir, andarse y empezar a entechar.	N.A	N. A	N. A.

Powered by CamScanner

~~4490~~
4714

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☐ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
José D [illegible]	

Powered by CamScanner

56	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022
	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Boldozer Marca KOMACSU D65

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
18/11/22	✓		Rebisión partes electrica y mantenimiento y cambio de batería	LOPECA S.A.S		Fermin Espitia
19/11/22	✓		Reparación del cable de polo a tierra	LOPECA S.A.S		Fermin Espitia
28/11/22	✓		Combiar Sello desplazando la cadena para sacar silindro de la rueda	LOPECA S.A.S		Dairo Pereira

Powered by CamScanner

56	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022
	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Vibro Compactador Marca DYNAPAC CA51

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
10/11/22	✓		Mantenimiento de radiador de agua, luces, pito de retroceso y delantero	SP Maquinaria		Domingo Paez
21/11/22	✓		instalación de bomba de inyección y lavado de tanque de combustible	SP Maquinaria	bomba de inyección	Eusebio Bruno
22/11/22	✓		desmontaje de bomba de inyección y motor de arranque	SP Maquinaria		Servio Gerardo
24/11/22	✓		Cambio de bomba	SP Maquinaria	bomba	

Powered by CamScanner

56 CONSORCIO CCS	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022
	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Retro Excavadora Marca CAT

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
29/11/22	✓		Reparación de motor de arranque, y arreglo hidraulico	Julio Falla		Andres V.

Powered by CamScanner

~~4492~~
4718

56	ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 14 VERSIÓN: 01	

Empresa: Lopera, Julio Taller	Ciudad: MONTERÍA
Área/Proceso: Terreno (encerramiento	Ubicación donde se realiza el trabajo: MONTERÍA
Fecha de realización del Trabajo: 15 octubre	Lugar de Trabajo: obra (Proyecto universidad del sur)
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:30 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:00 pm

Descripción de la tarea a realizar:

Demolición

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL? Demolición	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Dionisio ACosta Arteaga 6864064	Dionisio ACosta Arteaga
Marcos Lambraño Sandoval 7803402	Marcos

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas	✓	Retro Excavadora, Buldozer
Otras		

~~4493~~
4719

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	N.A
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Maquinas (Pico excavadora - Bulldozer)
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	N.A
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	5°
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Elementos de Protección Personal, Trabajar a una distancia adecuada
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Protectores auditivos, Gafas, tapa bocas, casco, botas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Solo Maquinaria
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Demoler Paredes (muros de contención)	Atrapamiento, golpes.	Muerte, golpes, Contusiones	Area demarcada, Señalizada y solo personal requerido

4494
4720

EVALUACION DEL RIESGO			
¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?			
☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res			
☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.			
¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?			
☐ Si, proceda con la tarea.			
☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.			
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)		**Firma**	

MONTERÍA

4495
4721

56	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA	EDITADO: 15-09-2022
	Código: CCIS F R 12 VERSIÓN: 02	

Fecha de Expedición del Permiso	DÍA	MES	AÑO	Vigencia del Permiso	Fecha (I)	DÍA	MES	AÑO	Fecha (F)	DÍA	MES	AÑO
	18	11	22			20	11	22		18	11	22
Empresa Ejecutora	Angel Rojas				Hora (I)				Hora (F)	11:00 am		
Proceso	Conexion de acometidas para oficinas											
Ubicación	oficinas											

Normas Generales Para Trabajo Seguro en Alturas
- Identifique los riesgos frente a los cuales está expuesto para desarrollar la actividad.
- Verifique el estado de elementos o sistemas para trabajo en alturas (arnés, eslinga, línea de vida, entre otros) a utilizar.
- Verifique el estado de los equipos utilizar.
- Demarque y/o señalice el área de trabajo para prevenir la caída de objetos sobre transeúntes.
- Verifique que el punto al cual se sujeta, se encuentre en buen estado.
- Si utiliza andamios fijos, verifique que se encuentren asegurados tramo a tramo y al suelo.
- Si utiliza andamios colgantes, verifique que la sujeción del andamio se apropiada al peso a soportar.

A. Descripción del Trabajo (detalle)

Cambio de descargadores, crucetas, herraje, corta circuito	☐
Mantenimiento de transformadores en postes	☐
Trabajos de línea de media tensión	☐
Levantamiento de muros	☐

Otro. ¿Cuál?: Conexion de acometidas

B. Altura Aproximada a la Cual se va a Desarrollar la Actividad

7 metros

C. Verificación de Afiliación Vigente a la Seguridad Social

Si tiene

D. Identificación de Riesgos (previo a la ejecución del trabajo se deben socializar los riesgos de la actividad)

Caídas a distinto nivel	☒	Descargas atmosféricas (rayos, relámpagos, etc.)	☐
Contacto con líneas energizadas	☐	Presencia de insectos (zancudos, avispas, etc.)	☐

Otro. ¿Cuál?: _____

E. Medidas de Prevención	SI	NO	N.A
Existe demarcación del área	☒	☐	☐
Usa cinturón portaherramientas	☒	☐	☐
Revisó la superficie de apoyo de escaleras/andamios	☒	☐	☐
Revisó la existencia de líneas de energía viva	☐	☐	☒
Se debe instalar línea de vida	☒	☐	☐
Se debe realizar la tarea acompañado	☒	☐	☐
Se informó a los trabajadores los riesgos asociados a la tarea	☒	☐	☐
Se despojó de cadenas, anillos o cualquier otro elemento que pueda engancharse	☒	☐	☐
Ha sido acordonado el sitio de trabajo	☒	☐	☐
Se revisó el estado de los equipos que se utilizarán en el trabajo	☒	☐	☐
Conoce las Normas Generales de Seguridad para trabajo en alturas	☐	☐	☐

Otra medida. ¿Cuál?_____

F. Manejo seguro de Sustancias Químicas	SI	NO	NA
Sustancias químicas etiquetadas y legibles (incluye transvase y preparación de soluciones)			X
Disponibilidad de Hojas de Seguridad			X
Lectura de Hojas de Seguridad			X
Kit ambiental disponible y completo			X
Verificar visualmente buen estado de instalaciones y equipos en contacto con materiales peligrosos y sustancias químicas.			X
Otras condiciones, cuales?			

F. Elementos de Protección Personal

Cascos de seguridad	☒	Guantes de seguridad	☒
Botas de seguridad	☒	Arnés	☒
Gafas de seguridad	☒	Eslingas	☒
Protección Respiratoria	☐	Protección auditiva	☒

Otros, ¿Cuáles?: _____

Powered by CamScanner

4446
4722

...ción de Elementos de Protección Personal y Sistemas de Prevención Contra Caídas

Elemento / Sistemas	Componentes	Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado	
			F	NF		F	NF		F	NF		F	NF
Arnés	Cintas/correas		✓										
	Costuras		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Eslinga	Absorbedor		✓										
	Reata, cuerda		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Línea de Vida	Reata, cuerda		✓										
	Partes Metálicas		N.A										
Escaleras	Estado General		✓										
Dura - Hoist DH/1	Estado General		✓										
Unidipode	Estado General		✓										
Trípode	Estado General		✓										
Verificación de los Puntos de Anclaje por cada Trabajador													
Observaciones													

Elemento / Sistemas	Componentes	Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado	
			F	NF		F	NF		F	NF		F	NF
Arnés	Cintas/correas												
	Costuras												
	Partes Metálicas												
Eslinga	Absorbedor												
	Reata, cuerda												
	Partes Metálicas												
Línea de Vida	Reata, cuerda												
	Partes Metálicas												
Escaleras	Estado General												
Dura - Hoist DH/1	Estado General												
Unidipode	Estado General												
Trípode	Estado General												
Verificación de los Puntos de Anclaje por cada Trabajador													
Observaciones													

F Funcional, NF No Funcional

H.Sistema de Prevención Contra Caídas

Línea de vida	☐	Otros. ¿Cuáles?:
Eslingas	☒	
Arnés	☒	

Powered by CamScanner

4497
4723

K. Equipos, Sistema de Acceso Para Trabajo en Altura

Trípode	☐	Otros ¿Cuáles?	
Andamios	☐		
Escalera Portátil	☑		
Dura-Hoist DH-ZP/ Miller	☐		
Dura - Hoist DH/1	☐		

J. Herramientas a Utilizar

Llave mixta	☐	Otros ¿Cuáles?.	Pinza.
Llave de Expansión	☐		
Alicate	☒		
Vigilante de Tensión	☐		
Pertiga	☐		

L. Ejecutor

Acepto este permiso, acepto las obligaciones de las condiciones arriba mencionadas asociadas a este procedimiento. Conozco y entiendo los procedimientos, los riesgos y las medidas de prevención definidas para hacer el trabajo de manera segura y no estoy bajo efectos de alcohol o drogas que afecten mi habilidad para hacer el trabajo

Nombres y Apellidos	No. de Cédula	Firma	Apto para TSA		Certificado en TSA	
			SI	NO	SI	NO
Jaime Espitia	10768732	Jaime Espitia	X		X	

TSA: Trabajo Seguro en Alturas

M. Emisor Responsable

He verificado que las medidas de prevención se están aplicando y que los ejecutores cuentan con los elementos de protección personal necesarios para hacer el trabajo

Nombre: José David Perez CC 10782350 Firma:

N. Responsable de activar el plan de emergencias

Nombre Ana Graf Bernal CC 1067995302. Firma Ana Graf B

L. Ayudante de seguridad

He verificado que las medidas de prevención se están aplicando y que los ejecutores cuentan con los elementos de protección personal necesarios para hacer el trabajo

Nombre. Julissa Salcedo CC: 1003435374 Firma. Julissa Salcedo

O. Observaciones

P. Estado final del trabajo

Todo trabajo asociado a este permiso de trabajo ha sido: Completado ☒ Cancelado ☐ Suspendido ☐

Certifico que el área de trabajo y áreas aledañas han sido inspeccionadas después de finalizado el trabajo y todos los equipos asegurados

Ejecutor (nombre/firma): Jaime Espitia

Nota: Basta con el nombre y firma de un solo ejecutor para dar fe que la actividad ha culminado

Emisor Responsable (nombre/firma): Angel Pedraza

Powered by CamScanner

4498
4724

56	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA	FECHA: 15 06 2022
	Código: CCIB F R 12 VERSIÓN: 02	

Fecha de Expedición del Permiso	DÍA 07	MES 11	AÑO 2022	Vigencia del Permiso	Fecha (I)	DÍA 02	MES 11	AÑO 22	Fecha (F)	DÍA 10	MES 11	AÑO 22
Empresa Ejecutora	LOPECA				Hora (I)	10:00 am			Hora (F)			
Proceso	entrenamiento de aprendices											
Ubicación	la Colpura universidad del sur											

Normas Generales Para Trabajo Seguro en Alturas

- Identifique los riesgos frente a los cuales está expuesto para desarrollar la actividad
- Verifique el estado de elementos o sistemas para trabajo en alturas (arnés, eslinga, línea de vida, entre otros) a utilizar
- Verifique el estado de los equipos utilizar.
- Demarque y/o señalice el área de trabajo para prevenir la caída de objetos sobre transeúntes
- Verifique que el punto al cual se sujeta, se encuentre en buen estado.
- Si utiliza andamios fijos, verifique que se encuentren asegurados tramo a tramo y al suelo
- Si utiliza andamios colgantes, verifique que la sujeción del andamio se apropiada al peso a soportar

A. Descripción del Trabajo (detalle)

Cambio de descargadores, crucetas, herraje, corta circuito	☐
Mantenimiento de transformadores en postes	☐
Trabajos de línea de media tensión	☐
Levantamiento de muros	☐

Otro ¿Cuál?: Entrenamiento de aprendices

B. Altura Aproximada a la Cual se va a Desarrollar la Actividad

3.80 metros

C. Verificación de Afiliación Vigente a la Seguridad Social

Si tiene

D. Identificación de Riesgos (previo a la ejecución del trabajo se deben socializar los riesgos de la actividad)

Caídas a distinto nivel	☑	Descargas atmosféricas (rayos, relámpagos, etc.)	☐
Contacto con líneas energizadas	☐	Presencia de insectos (zancudos, avispas, etc.)	☐

Otro ¿Cuál?: _____

E. Medidas de Prevención

	SI	NO	N.A
Existe demarcación del área	☑	☐	☐
Usa cinturón portaherramientas	☐	☒	☐
Revisó la superficie de apoyo de escaleras/andamios	☒	☐	☐
Revisó la existencia de líneas de energía viva	☐	☐	☒
Se debe instalar línea de vida	☐	☒	☐
Se debe realizar la tarea acompañado	☒	☐	☐
Se informó a los trabajadores los riesgos asociados a la tarea	☒	☐	☐
Se despojó de cadenas, anillos o cualquier otro elemento que pueda engancharse	☒	☐	☐
Ha sido acordonado el sitio de trabajo	☒	☐	☐
Se revisó el estado de los equipos que se utilizarán en el trabajo	☒	☐	☐
Conoce las Normas Generales de Seguridad para trabajo en alturas	☒	☐	☐

Otra medida ¿Cuál?_____

F. Manejo seguro de Sustancias Químicas

	SI	NO	NA
Sustancias químicas etiquetadas y legibles (incluye transvase y preparación de soluciones)			X
Disponibilidad de Hojas de Seguridad			X
Lectura de Hojas de Seguridad			X
Kit ambiental disponible y completo			X
Verificar visualmente buen estado de instalaciones y equipos en contacto con materiales peligrosos y sustancias químicas			X
Otras condiciones, cuales?			

F. Elementos de Protección Personal

Cascos de seguridad	☒	Guantes de seguridad	☒
Botas de seguridad	☒	Arnés	☒
Gafas de seguridad	☒	Eslinges	☐
Protección Respiratori	☐	Protección auditiva	☐

Otros ¿Cuáles?: _____

Powered by CamScanner

4499
4725

G. Inspección de Elementos de Protección Personal y Sistemas de Prevención Contra Caídas

Elemento / Sistemas	Componentes	Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado	
			F	NF		F	NF		F	NF		F	NF
Arnés	Cintas/correas		✓										
	Costuras		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Eslinga	Absorbedor												
	Reata, cuerda		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Línea de Vida	Reata, cuerda		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Escaleras	Estado General		✓										
Dura - Hoist DH/1	Estado General		✓										
Unidipode	Estado General		✓										
Trípode	Estado General												
Verificación de los Puntos de Anclaje por cada Trabajador													
Observaciones													

Elemento / Sistemas	Componentes	Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado		Operario	Estado	
			F	NF		F	NF		F	NF		F	NF
Arnés	Cintas/correas												
	Costuras												
	Partes Metálicas												
Eslinga	Absorbedor												
	Reata, cuerda												
	Partes Metálicas												
Línea de Vida	Reata, cuerda												
	Partes Metálicas												
Escaleras	Estado General												
Dura - Hoist DH/1	Estado General												
Unidipode	Estado General												
Trípode	Estado General												
Verificación de los Puntos de Anclaje por cada Trabajador													
Observaciones													

F Funcional, NF No Funcional

H.Sistema de Prevención Contra Caídas

Línea de vida ☐

Eslingas ☐

Arnés ☐

Otros ¿Cuáles?:

Powered by CamScanner

4580
4726

I. Equipos, Sistema de Acceso Para Trabajo en Altura

Trípode	☐	Otros. ¿Cuáles?.	
Andamios	☒		
Escalera Portátil	☐		
Dura-Hoist DH-ZP/ Miller	☐		
Dura - Hoist DH/1	☐		

J. Herramientas a Utilizar

Llave mixta	☐	Otros. ¿Cuáles?:	Martillo, Clavos
Llave de Expansión	☐		
Alicate	☐		
Vigilante de Tensión	☐		
Perlga	☐		

L. Ejecutor

Acepto este permiso, acepto las obligaciones de las condiciones arriba mencionadas asociadas a este procedimiento Conozco y entiendo los procedimientos, los riesgos y las medidas de prevención definidas para hacer el trabajo de manera segura y no estoy bajo efectos de alcohol o drogas que afecten mi habilidad para hacer el trabajo

Nombres y Apellidos	No. de Cédula	Firma	Apto para TSA		Certificado en TSA	
			SI	NO	SI	NO
Arnobis Julio	1100471 9	ArNOBIS Julio	X		X	
Samuel Lopez	8173928	Samuel Lopez	X		X	

TSA. Trabajo Seguro en Alturas

M. Emisor Responsable

He verificado que las medidas de prevención se están aplicando y que los ejecutores cuentan con los elementos de protección personal necesarios para hacer el trabajo

Nombre: Jose David Pioz c.c: 1078235O Firma:

N. Responsable de activar el plan de emergencias

Nombre: Ana Greys Bernal cc 1067945302 Firma: Ana Greys B.

L. Ayudante de seguridad

He verificado que las medidas de prevención se están aplicando y que los ejecutores cuentan con los elementos de protección personal necesarios para hacer el trabajo

Nombre: Yulissa Salas P c.c: 1005435374 Firma: Yulissa Salas

O. Observaciones

P. Estado final del trabajo

Todo trabajo asociado a este permiso de trabajo ha sido: Completado ☒ Cancelado ☐ Suspendido ☐

Certifico que el área de trabajo y áreas aledañas han sido inspeccionadas después de finalizado el trabajo y todos los equipos asegurados

Ejecutor (nombre/firma): ARNOBIS Julio

Nota Basta con el nombre y firma de un solo ejecutor para dar fe que la actividad ha culminado

Emisor Responsable (nombre/firma): Lopeca

Powered by CamScanner

4501
4727

56	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA	EDITADO: 16-09-2022
	Código: CCIS F R 12 VERSIÓN: 02	

Fecha de Expedición del Permiso	DÍA	MES	AÑO	Vigencia del Permiso	Fecha (I)	DÍA	MES	AÑO	Fecha (F)	DÍA	MES	AÑO
						10	11	22		10	11	22
Empresa Ejecutora	Angel Redes				Hora (I)	2:10 pm			Hora (F)	3:00 Pm		
Proceso	Mantenimiento de iluminaria											
Ubicación	Terreno de obra											

Normas Generales Para Trabajo Seguro en Alturas
- Identifique los riesgos frente a los cuales está expuesto para desarrollar la actividad.
- Verifique el estado de elementos o sistemas para trabajo en alturas (arnés, eslinga, línea de vida, entre otros) a utilizar.
- Verifique el estado de los equipos utilizar.
- Demarque y/o señalice el área de trabajo para prevenir la caída de objetos sobre transeúntes.
- Verifique que el punto al cual se sujete, se encuentre en buen estado
- Si utiliza andamios fijos, verifique que se encuentren asegurados tramo a tramo y al suelo
- Si utiliza andamios colgantes, verifique que la sujeción del andamio se apropiada al peso a soportar

A. Descripción del Trabajo (detalle)

Cambio de descargadores, crucetas, herraje, corta circuito	☐
Mantenimiento de transformadores en postes	☐
Trabajos de línea de media tensión	☐
Levantamiento de muros	☐
Otro. ¿Cuál?: Mantenimiento de iluminación	

B. Altura Aproximada a la Cual se va a Desarrollar la Actividad

7 metros

C. Verificación de Afiliación Vigente a la Seguridad Social

Si

D. Identificación de Riesgos (previo a la ejecución del trabajo se deben socializar los riesgos de la actividad)

Caídas a distinto nivel	☒	Descargas atmosféricas (rayos, relámpagos, etc.)	☐
Contacto con líneas energizadas	☒	Presencia de insectos (zancudos, avispas, etc.)	☐

Otro ¿Cuál?. _____

E. Medidas de Prevención

	SI	NO	N.A
Existe demarcación del área	☒	☐	☐
Usa cinturón portaherramientas	☒	☐	☐
Revisó la superficie de apoyo de escaleras/andamios	☒	☐	☐
Revisó la existencia de líneas de energía viva	☐	☐	☒
Se debe instalar línea de vida	☒	☐	☐
Se debe realizar la tarea acompañado	☒	☐	☐
Se informó a los trabajadores los riesgos asociados a la tarea	☒	☐	☐
Se despojó de cadenas, anillos o cualquier otro elemento que pueda engancharse	☒	☐	☐
Ha sido acordonado el sitio de trabajo	☒	☐	☐
Se revisó el estado de los equipos que se utilizarán en el trabajo	☒	☐	☐
Conoce las Normas Generales de Seguridad para trabajo en alturas	☐	☐	☐
Otra medida. ¿Cuál?			

F. Manejo seguro de Sustancias Químicas

	SI	NO	NA
Sustancias químicas etiquetadas y legibles (incluye transvase y preparación de soluciones)			X
Disponibilidad de Hojas de Seguridad			X
Lectura de Hojas de Seguridad			X
Kit ambiental disponible y completo			X
Verificar visualmente buen estado de instalaciones y equipos en contacto con materiales peligrosos y sustancias químicas.			X
Otras condiciones, cuales?			

F. Elementos de Protección Personal

Cascos de seguridad	☒	Guantes de seguridad	☒
Botas de seguridad	☒	Arnés	☒
Gafas de seguridad	☒	Eslingas	☒
Protección Respiratoria	☐	Protección auditiva	☒
Otros. ¿Cuáles?:			

Powered by CamScanner

4502
4728

G. Inspección de Elementos de Protección Personal y Sistemas de Prevención Contra Caídas

Elemento / Sistemas	Componentes	Operario	Estado F	Estado NF	Operario	Estado F	Estado NF	Operario	Estado F	Estado NF	Operario	Estado F	Estado NF
Arnés	Cintas/correas		✓										
	Costuras		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Eslinga	Absorbedor		✓										
	Reata, cuerda		✓										
	Partes Metálicas		✓										
Línea de Vida	Reata, cuerda		✓										
	Partes Metálicas		N/A										
Escaleras	Estado General		✓										
Dura - Hoist DH/1	Estado General		✓										
Unidipode	Estado General		✓										
Trípode	Estado General		✓										
Verificación de los Puntos de Anclaje por cada Trabajador													
Observaciones													

Elemento / Sistemas	Componentes	Operario	Estado F	Estado NF	Operario	Estado F	Estado NF	Operario	Estado F	Estado NF	Operario	Estado F	Estado NF
Arnés	Cintas/correas												
	Costuras												
	Partes Metálicas												
Eslinga	Absorbedor												
	Reata, cuerda												
	Partes Metálicas												
Línea de Vida	Reata, cuerda												
	Partes Metálicas												
Escaleras	Estado General												
Dura - Hoist DH/1	Estado General												
Unidipode	Estado General												
Trípode	Estado General												
Verificación de los Puntos de Anclaje por cada Trabajador													
Observaciones													

F: Funcional NF: No Funcional

H. Sistema de Prevención Contra Caídas

Línea de vida ☐

Eslingas ☒

Arnés ☒

Otros ¿Cuáles?

Powered by CamScanner

4503
4729

I. Equipos, Sistema de Acceso Para Trabajo en Altura

Trípode	☐	Otros. ¿Cuáles?:	
Andamios	☐		
Escalera Portátil	☒		
Dura-Hoist DH-ZP/ Miller	☐		
Dura - Hoist DH/1	☐		

J. Herramientas a Utilizar

Llave mixta	☐	Otros. ¿Cuáles?:	Pinza
Llave de Expansión	☐		
Alicate	☐		
Vigilante de Tensión	☐		
Perriga	☐		

L. Ejecutor

Acepto este permiso acepto las obligaciones de las condiciones arriba mencionadas asociadas a este procedimiento Conozco y entiendo los procedimientos, los riesgos y las medidas de prevención definidas para hacer el trabajo de manera segura y no estoy bajo efectos de alcohol o drogas que afecten mi habilidad para hacer el trabajo

Nombres y Apellidos	No. de Cédula	Firma	Apto para TSA		Certificado en TSA	
			SI	NO	SI	NO
Jaime Espitia	10768932	Jaime Espitia	X		X	

TSA. Trabajo Seguro en Alturas

M. Emisor Responsable

He verificado que las medidas de prevención se están aplicando y que los ejecutores cuentan con los elementos de protección personal necesarios para hacer el trabajo

Nombre: José D Pérez I cc 10.782.350 Firma:

N. Responsable de activar el plan de emergencias

Nombre: Ana Greys Bernal cc 1067995302 Firma: Ana Greys B.

L. Ayudante de seguridad

He verificado que las medidas de prevención se están aplicando y que los ejecutores cuentan con los elementos de protección personal necesarios para hacer el trabajo

Nombre: Yulissa Pulgar P. cc 1003435374 Firma: Yulissa Pulgar P.

O. Observaciones

P. Estado final del trabajo

Todo trabajo asociado a este permiso de trabajo ha sido: Completado ☒ Cancelado ☐ Suspendido ☐

Certifico que el área de trabajo y áreas aledañas han sido inspeccionadas después de finalizado el trabajo y todos los equipos asegurados

Ejecutor (nombre/firma) Jaime Espitia

Nota: Basta con el nombre y firma de un solo ejecutor para dar fe que la actividad ha culminado

Emisor Responsable (nombre/firma): Ingrid Pedraza

Powered by CamScanner

MINISTERIO DEL TRABAJO

~~4504~~
4730

Bogotá D.C., diciembre 20 de 2022

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que SAMUEL ANTONIO LOPEZ GARCIA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 8173928, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO
OFERENTE CAPCITACIÓN: ARPA CONSULTORIAS S A S
ENTRENADOR : JOSE MIGUEL VILORIA MONSALVE
SEDE DONDE SE FORMÓ: ARPA CONSULTORIAS SAS
FECHAS DE FORMACIÓN: 10/06/2022 12:00:00 a. m. a 11/06/2022 12:00:00 a. m.
INTENSIDAD HORARIA: 20 horas

MINISTERIO DEL TRABAJO

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día diciembre 20 de 2022

MINISTERIO DEL TRABAJO

~~4505~~
4731

Bogotá D.C., diciembre 20 de 2022

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que ARNOBIS JULIO SOLAR, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 11004719, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO
OFERENTE CAPCITACIÓN: ARPA CONSULTORIAS S A S
ENTRENADOR : JOSE MIGUEL VILORIA MONSALVE
SEDE DONDE SE FORMÓ: ARPA CONSULTORIAS SAS
FECHAS DE FORMACIÓN: 10/06/2022 12:00:00 a. m. a 11/06/2022 12:00:00 a. m.
INTENSIDAD HORARIA: 20 horas

MINISTERIO DEL TRABAJO

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día diciembre 20 de 2022

MINISTERIO DEL TRABAJO

~~4506~~
4732

Bogotá D.C., diciembre 20 de 2022

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL 4272

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JAIME LUIS ESPITIA PADILLA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 10768732, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: ASOPLUS SAS
ENTRENADOR: CLAUDIA MARGARITA SILVA GONZALEZ
SEDE DONDE SE FORMÓ: ASOPLUS S.A.S.
EMPLEADOR: INGELREDES SAS
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: ARL SURA

SECTOR ECONÓMICO:: TELECOMUNICACIONES
FECHAS DE FORMACIÓN: 19/10/2022 12:00:00 a. m. a 19/10/2022 12:00:00 a. m.
INTENSIDAD HORARIA: 10 HORAS horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día diciembre 20 de 2022

4507
4733

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	SUPERVISIÓN
CARGO	INSPECTOR SST, RESIDENTES, PROFESIONAL AMBIENTAL, DIRECTOR DE OBRA

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS_____	[X]	BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS_____	[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
FÍSICOS_____	[X]	DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
QUÍMICOS_____	[ ]	DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS_____	[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
PSICOSOCIAL	[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES_____	[X]	DE SEG. PÙBLICO	[X]
FEN. NAT._____	[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT._____	[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
18/11/22	Luis Puentes León	79055472	
18/11/22	Sebastián Z. Fuentes	1110535872	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

~~4508~~ 4734

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Maquinaria y Vehiculos.
CARGO	Electromecanico

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X]	BIOMECÁNICOS [X]
FÍSICOS		[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS [X]
FÍSICOS		[X]	DE SEG. ELÉCTRICO [X]
QUÍMICOS		[ ]	DE SEG. LOCATIVO [X]
QUÍMICOS		[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO [X]
PSICOSOCIAL		[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO [X]
FENÓMENOS NATURALES		[X]	DE SEG. PÚBLICO [X]
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS [ ]
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS [ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
21/11/22	Cerson Cañón	1054557879	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4509
4735

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Mecanico, soldador
CARGO	

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X] BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS		[ ] DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
FÍSICOS		[X] DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
QUÍMICOS		[ ] DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS		[X] DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
PSICOSOCIAL		[ ] DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES		[X] DE SEG. PÚBLICO	[X]
FEN. NAT.		[ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT.		[ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
30/11/22	Jose Montalbo G	6'888715.	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4510
4736

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 56 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Operador nivelador
CARGO	

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS_____		[X] BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS_____		[X] DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
FÍSICOS_____		[X] DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
QUÍMICOS_____		[X] DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS_____		[X] DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
PSICOSOCIAL		[X] DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES_____		[X] DE SEG. PÚBLICO	[X]
FEN. NAT._____		[ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT._____		[ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
30/11/22	Jose Saez Morales	6863510	José Saez

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

454
4737

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Control de grupos
CARGO	Jefe de equipos

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X]	BIOMECÁNICOS
FÍSICOS		[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS
FÍSICOS		[X]	DE SEG. ELÉCTRICO
QUÍMICOS		[ ]	DE SEG. LOCATIVO
QUÍMICOS		[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO
PSICOSOCIAL		[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO
FENÓMENOS NATURALES		[X]	DE SEG. PÚBLICO
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
21/11/22	Faustino Mosquera	11637192	FAUSTINO MOSQUERA

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4512
4738

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	TALA DE ARBOLES, ARMADO CERRAMIENTO, RETIRO DE MATERIAL, LEVANTE DE CONSTRUCCIÓN
CARGO	MAESTRO, OFICIAL Y AYUDANTE DE OBRA

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X]	BIOMECÁNICOS [X]
FÍSICOS		[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS [X]
FÍSICOS		[X]	DE SEG. ELÉCTRICO [ ]
QUÍMICOS		[ ]	DE SEG. LOCATIVO [X]
QUÍMICOS		[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO [X]
PSICOSOCIAL		[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO [X]
FENÓMENOS NATURALES		[X]	DE SEG. PÚBLICO [X]
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS [X]
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS [ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
09/11/22	Eduer. Gomez	78'706 759	
09/11/22	Samuel lopez	8-173 928	
09/11/22	luis M. Arroyo toloza	1'062 429 775	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4513
4739

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad. Firmo este documento.

ACTIVIDAD	Demolicion de muros para encerramiento
CARGO	

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X] BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS		[X] DE SEGURIDAD MECANICOS	[X]
FISICOS		[ ] DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
QUÍMICOS		[ ] DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS		[ ] DE SEG. TECNOLÓGICO	[ ]
PSICOSOCIAL		[X] DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES		[X] DE SEG. PÚBLICO	[X]
FEN. NAT.		[ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT.		[ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
15/10/22	Marcos Sergio Lamboño	78034072	Marcos L
15/10/22	Dionisio Acosta	6864069	Dionisio Acosta Arteaga

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4514
4740

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingrera.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Conductores de Vehiculos.
CARGO	Conductores

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X]	BIOMECÁNICOS [X]
FÍSICOS		[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS [X]
FÍSICOS		[X]	DE SEG. ELÉCTRICO [ ]
QUÍMICOS		[ ]	DE SEG. LOCATIVO [X]
QUÍMICOS		[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO [X]
PSICOSOCIAL		[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO [X]
FENÓMENOS NATURALES		[X]	DE SEG. PÚBLICO [X]
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS [ ]
FEN. NAT.		[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS [ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
28/11/22	Julian Larota	74379410	
28/11/22	Julio Medina	7215191	
28/11/22	Fernando Caicedo	14444574	
28/11/22	Jorge Gomez	18391006	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4515
4741

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Retiro de Material
CARGO	Obreros.

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS	[X]	BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS	[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
FÍSICOS	[X]	DE SEG. ELÉCTRICO	[X]
QUÍMICOS	[ ]	DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS	[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
PSICOSOCIAL	[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES	[X]	DE SEG. PÚBLICO	[X]
FEN. NAT.	[X]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT.	[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
29/11/22	Jose M Fuentes	1068 656 848	Jose Miguel Fuentes V.
29/11/22	Ivan Fuentes	1068 656 846.	Ivan fuentes v.
29/11/22	Manuel E Fuentes V.	1068656 845	Manuel fuentes.

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4546
4742

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	MAQUINARIA Y VEHICULOS
CARGO	CONDUCTORES

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.	BIOLÓGICOS_____	[X]	BIOMECÁNICOS	[X]
	FÍSICOS_____	[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
	FÍSICOS_____	[X]	DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
	QUÍMICOS_____	[ ]	DE SEG. LOCATIVO	[X]
	QUÍMICOS_____	[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
	PSICOSOCIAL	[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
	FENÓMENOS NATURALES_____	[X]	DE SEG. PÚBLICO	[X]
	FEN. NAT._____	[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
	FEN. NAT._____	[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
09/11/22	Domingo Paez	40531032	DOMINGO PAEZ

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4517
4743

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 56 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	Mantenimiento de Maquinarias
CARGO	Mecanicos
RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.	BIOLÓGICOS_____ FÍSICOS_____ FÍSICOS_____ QUÍMICOS_____ QUÍMICOS_____ PSICOSOCIAL FENÓMENOS NATURALES_____ FEN. NAT._____ FEN. NAT._____

[X] BIOMECÁNICOS	[X]
[X] DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
[ ] DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
[X] DE SEG. LOCATIVO	[X]
[ ] DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
[X] DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
[X] DE SEG. PÚBLICO	[X]
[ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
[ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
29/11/22	Andres D. Vides castro	1003286419.	Andres V.
29/11/22.	Jose A Hernandez D.	6 888 271.	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4518
4744

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	TOPOGRAFÍA
CARGO	TOPOGRAFO - CADENERO
RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.	BIOLÓGICOS_____ [X] BIOMECÁNICOS [X] FÍSICOS_____ [ ] DE SEGURIDAD: MECANICOS [X] FÍSICOS_____ [X] DE SEG. ELÉCTRICO [ ] QUÍMICOS_____ [ ] DE SEG. LOCATIVO [X] QUÍMICOS_____ [X] DE SEG. TECNOLÓGICO [X] PSICOSOCIAL [X] DE SEG. ACC. TRANSITO [X] FENÓMENOS NATURALES_____ [X] DE SEG. PÙBLICO [X] FEN. NAT._____ [ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS [ ] FEN. NAT._____ [ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS [ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
09/11/22	Raul Polanco Vega	1383573	
09/11/22	Luis Javier Espitia	1067951480	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

~~4319~~
4345

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	ALMACENAMIENTO DE MATERIALES, HERRAMIENTAS
CARGO	ALMACENISTA

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLES, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS_____	[X]	BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS_____	[ ]	DE SEGURIDAD: MECANICOS	[X]
FÍSICOS_____	[X]	DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
QUÍMICOS_____	[ ]	DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS_____	[X]	DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
PSICOSOCIAL	[X]	DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES_____	[X]	DE SEG. PÚBLICO	[X]
FEN. NAT._____	[ ]	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT._____	[ ]	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
04/11/22	Juan Carlos Lopez	10767704	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4520
4746

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento

ACTIVIDAD	Hincado de pilotes, mover las palancas de pal- vibro y izar para activar martillo, pilotes o subir el bugui y suministrar apoyo
CARGO	Operadora de pilotes

RIESGOS A LOS QUE ESTA EXPUESTO RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVE CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.

BIOLÓGICOS		[X] BIOMECÁNICOS	[X]
FÍSICOS		[ ] DE SEGURIDAD MECÁNICOS	[X]
FÍSICOS		[X] DE SEG. ELÉCTRICO	[ ]
QUÍMICOS		[ ] DE SEG. LOCATIVO	[X]
QUÍMICOS		[X] DE SEG. TECNOLÓGICO	[X]
PSICOSOCIAL		[X] DE SEG. ACC. TRANSITO	[X]
FENÓMENOS NATURALES		[X] DE SEG. PÚBLICO	[X]
FEN. NAT.		[ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	[ ]
FEN. NAT.		[ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	[ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
21/11/22	Franklin Fonseca	80120901	Franklin Fonseca C.

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4521
4747

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD CARGO	Inspeccionar técnicamente los aparejos de carga verificar la adecuada colocación de los elementos antes de izar y bajar la carga Aparejador de grua
RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.	BIOLÓGICOS: [X] BIOMECÁNICOS [X] FÍSICOS: [X] DE SEGURIDAD: MECANICOS [X] FÍSICOS: [ ] DE SEG. ELÉCTRICO [ ] QUÍMICOS: [ ] DE SEG. LOCATIVO [X] QUÍMICOS: [X] DE SEG. TECNOLOGICO [X] PSICOSOCIAL [X] DE SEG. ACC. TRANSITO [X] FENÓMENOS NATURALES: [X] DE SEG. PÚBLICO [X] FEN. NAT.: [ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS [ ] FEN. NAT.: [ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS [ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
22/11/22	Camilo Bullon Pinzón	1007379397	

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

4522
4748

56	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	EDITADO: 30-10-2022
	Código: CCIS F R 54 VERSIÓN: 01	

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

ACTIVIDAD	dirigir la maniobra, seleccionar los equipos de izaje de acuerdo a la carga a izar. utilizando el diagrama de cargas de izaje
CARGO	Maniobrista
RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO: RIESGO DE CONTACTO COVID-19, BACTERIAS, HONGOS, RUIDO, PICADURAS, MORDEDURAS, RADIACIONES NO IONIZANTES (SOL), TEMPERATURAS ALTAS (SOL), CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS (ALCOHOL, GEL ANTIBACTERIAL, COMBUSTIBLE, ACEITES), ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LLUVIAS, TORMENTAS, POSICIONES INADECUADAS, FORZADAS O SOSTENIDAS, CAIDAS A IGUAL O DIFERENTE NIVEL, CAIDA DE ALTURAS, PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS /FLUIDOS,INCENDIOS , EXPLOSIÓN, ATROPELLOS, ROBOS, ASALTOS.	BIOLÓGICOS [X] BIOMECÁNICOS [X] FÍSICOS [ ] DE SEGURIDAD: MECANICOS [X] FÍSICOS [X] DE SEG. ELÉCTRICO [ ] QUÍMICOS [ ] DE SEG. LOCATIVO [X] QUÍMICOS [X] DE SEG. TECNOLÓGICO [X] PSICOSOCIAL [X] DE SEG. ACC. TRANSITO [X] FENÓMENOS NATURALES [X] DE SEG. PÚBLICO [X] FEN. NAT. [ ] DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS [ ] FEN. NAT. [ ] DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS [ ]

FECHA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL TRABAJADOR
27/11/22	victor Dano Toro	1064486841	Victor Toro

PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

~~452~~
4749

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO- PRETAR		
	CODIGO:	VERSION:	VI
	SPS montaña	FECHA ELABORACION:	22-11-2022
	Izaje de martillo y accesorios de impacto		
	SPS montaña		

1) Inspección del área
2) Posicionamiento de la maquina
3) colocar estabilizadores
4) señalización del área donde se va hacer el izaje
5) inspección de la carga
6) Izaje de martillo con peso de 12 tnl
7) Izaje de accesorios
8) Izaje de equipos y herramientas.
9) Revisión de la maquina y sus funciones
10 desplazamiento de la maquina

PELIGROS											
Acceso a espacios confinados											
Accidente de transito por desplazamientos a pie	2										
Ahogamiento po Trabajo en aguas prounfas, rios o riveras.											
Arco Eléctrico											
Atrapamiento por equipo o piezas en movimiento	2	1	8								
Atrapamiento movilización de elementos cargas manuales											
Caida de distinto nivel	2	1	8								
Caida de cargas en suspensión	2	1	8								
Caida de cargas (piezas, materiales y herramientas)	2	1	8								
Caida del mismo nivel											
Colapso de estructura por excavación	5										
Contacto directo con electricidad											
Contacto indirecto con electricidad	10										
Cortocircuito											
Derrame de sustancias Quimicas	9										
Disconfort térmico -Temperaturas extremas (calor/Frio)											
Electrocución por trabajo sin tensión											
Tala o poda control de árboles											
Erosión o inestabilidad de taludes											
Explosión- Manipulación y almacenamiento de materiales inflamables o incompatibles	9										
Exposición a altas presiones	9										
Exposición a material particulado	10										
Exposición a químicos	9										
Exposición a radiaciones											
Generación de residuos liquidos (Aceites, combustibles y otros)	9										

Powered by CamScanner

4524
4750

PELIGROS		Medidas de control
Generación de residuos sólidos de tipo biológico	9	[illegible]
Generación de residuos sólidos peligrosos o especiales		[illegible]
Generación de residuos Aprovechables o Reciclables		[illegible]
Golpes	10	[illegible]
Manipulación de herramientas cortopunzantes		[illegible]
Trabajos con exposición a ruido		[illegible]
Incendio		[illegible]
Levantamiento y manipulación de cargas	6A 8	[illegible]
Maquinas o herramientas que generen vibraciones	10	[illegible]
Mordedura/Picadura		[illegible]
Proyección de partículas		[illegible]
Quemadura térmica	9	[illegible]
Rayos		[illegible]
Riesgo electrico		[illegible]
Tensión de contacto		[illegible]
Tensión de paso		[illegible]
Generacion de aguas residuales domenticas o sanitarias		[illegible]
Visibilidad deficiente		[illegible]
Otros		

CASCO CON BARBUQUEJO
DELANTAL CARNAZA
PETO CARNAZA
OTROS

RESPIRADOR DESECHABLE
CARTUCHOS
EQUIPO DE AUTOCONTENIDO
OTRO

ARNES DE CUERPO ENTERO
ABSORBEDOR DE IMPACTO
LINEA DE VIDA
OTRO

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Cristina Alexandra Ortiz V.	33203015	[signature]
FAUSTINO MOSQUERA	11.627192	FAUSTINO
Victor Dario Toro Padilla	1069482841	Victor Toro

NOMBRE	Raúl Cárdenas	NOMBRE	LUIS PIERTOS	[signature]
NOMBRE	Cheylian Ortiz	[signature]		

Powered by CamScanner

4752
4751

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	20.oct.21	PTO-HSE-12	V2

1. DATOS GENERALES

Fecha: 22-11-2022 Lugar de la Maniobra: Cosmatepa

Tipo de Grúa: telescopica Referencia / Marca Equipo- Grúa: Terex

Tipo de carga a izar: Marco de Laparo Longitud de la carga: 6 mts

CELOSIA [ ] TELESCOPICA [X] OTRO: (Cual?): _____

Capacidad Bruta de la Grúa (Kg/Ton): 30 to Carga Máxima Operación Kg / Ton: 30 to

Presencia Lineas Eléctricas: SI [ ] NO [X]

Condiciones Terreno: Firme: [ ] Inclinado: [ ] Blando: [X] Uso Polinas / Placa Apoyo [X]

2. CALCULO DE LA CARGA Y CAPACIDAD GRUA

Posición Inicial		Posición Final		Check List Equipo	B/M
Radio inicial	18.4	Radio final	18.4	Swicht Limite	✓
Angulo inicial	44.7	Angulo final	49.4	Banco Válvulas (Fugas?)	✓
Longitud pluma inicial	31.9	Longitud pluma Final	22 to	Stop Emergencia	✓
Capacidad Inicial Grúa (Kg):	19 to	Capacidad Final Grúa (Kg):	22 to	Gráficos de la carga (Display)	✓
Carga neta:	12 to	Carga Bruta:	30	Estado Cable Principal	✓
(+) Peso aparejos:	20 kl	(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100:	30 %	Anemómetro	✓
(+) Peso gancho:	200 k			Alarmas	✓
(=) Carga bruta:	12.220 kl	Si es mayor a 80 % el izaje es CRITICO		Gancho /polea Principal	✓
(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100:	30 %			Gancho /polea Auxiliar	N/A

3. Datos de aparejos (especificar si son lb /kg/ton)

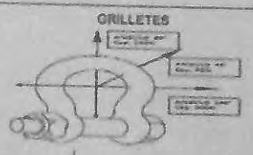
Tipo de Aparejos: Eslingas: [ ] Estrobos: [ ] Cadenas: [X] Balancin /Otro: [ ] Cual ?: _____

FACTOR CAPACIDAD APAREJOS









Capacidad de eslingas: N/A Capacidad de grilletes: N/A Capacidad Estrobos: N/A

Balancin / Orejas u otros puntos de anclaje o Carga (Cumple): SI _____ NO X Capacidad: _____

4. Se considerara IZAJE CRITICO si uno o mas aspectos descritos en este Item es positivo, Por lo tanto se deberán validar el cumplimiento de las medidas definidas en los Item 5 y 7 de este formato y se DEBE realizar una CINEMATICA con soporte y visto bueno de Area Tecnica

El porcentaje de la capacidad de la Grúa es Igual o Superior al 80%	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se incumplen las distancias de seguridad de redes eléctricas?	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se realiza la maniobra sobre lineas o equipos presurizados?	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se requiere izado de personas?	SI	[ ]	NO	[X]
Maniobra Conjunta con Dos (2) Grúas o Mas en el izado.	SI	[ ]	NO	[X]

5. VERIFICAR

Medida del viento Anemómetro Grúa (s): Grúa: N/A km/h (Obligatorio en proyectos costeros y marítimos)

Si la Velocidad del viento es igual o superior a 40 km/h ...y / o presencia de Tormenta Eléctrica. La maniobra No se desarrollara

Se tiene Identificado para la maniobra PESO, VOLUMEN Y PUNTO GRAVEDAD de la carga? SI [✓] NO [ ]

Powered by CamScanner

SOLUTANCHO BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	20-oct-21	FTO-HSE-12	V3

1. ASPECTOS ESENCIALES PARA ES IZAJE (todos los ítem deben ser POSITIVOS - si 1 o mas son negativos validar la maniobra con el responsable del proyecto y HSE)

	SI	NO	N/A
1.1. OPERADOR ENTRENADO Y CERTIFICADO?	X		
1.2. SE CUENTA CON LOS EPP MINIMOS PARA EL PROCESO DE IZADO?	X		
1.3. SE AISLO CON DELIMITACION / SEÑALIZACION LA ZONA DE EXCLUSIÓN DE LA MANIOBRA?	X		
1.4. EL OPERADOR Y MANIOBRISTA SE PUEDEN COMUNICAR O CUENTAN CON LOS MEDIOS PARA HACERLO?	X		
1.5. EL EQUIPO O GRUA PARA IZAR LA CARGA TIENE LA CAPACIDAD REQUERIDA?	X		
1.6. SE CUENTA CON EQUIPO DE EMERGENCIAS CERCA? (camilla, Botiquin, Extintor)	X		
1.7. EL APOYO DE LOS GATOS DE LA GRUA SON ADECUADOS, TIENEN SOPORTES?	X		
1.8. HA SIDO REALIZADO UN ATS PARA LA TAREA? (Izada no rutinaria)	X		
1.9. SE CUENTA CON CUERDA GUIA (VIENTOS) PARA EL DIRECCIONAMIENTO DE LA CARGA?	X		
1.10. MANIOBRISTA O AYUDANTE DE MANIOBRA ENTRENADO/CAPACITADO? TIENE LA COMPETENCIA ?	X		
1.11. EL MANIOBRISTA CUENTA CON SU CHALECO REFLECTIVO Y PITO DE ARBITRO?	X		

2. LISTA DE CHEQUEO PRECOPACIONAL DE APAREJOS (todos los ítem deben ser NEGATIVO - si 1 o mas son positivos validar la maniobra con el responsable del proyecto y HSE)

ESTROBO / CABLE DE ACERO	SI	NO	N/A
2.1. SE EVIDENCIAN TRES O MAS HILOS ROTOS EN UN TORON? (Excepto punta o fin)			X
2.2. SE EVIDENCIA DOBLEZ O APLASTAMIENTO PERMANENTE EN ALGUN TRAMO DEL CABLE?			X
2.3. SE EVIDENCIA CORROSION DESTRUCTIVA EN ALGUNA PARTE DEL CABLE?			X
2.4. EL ALMA DEL CABLE ES VISIBLE EN ALGUN TRAMO? (Excepto la punta o fin)			X
2.5. LOS ACCESORIOS O APAREJOS DE IZADO SON HECHIZOS?			X
2.6. EL OJETE DEL ESTROBO NO CUENTA CON GUARDACABO O ESTA EN MAL ESTADO?			X
2.7. ESTAN SUELTOS LOS TORNILLOS DEL PRENSACABLE, PASADORES, TUERCAS?			X
2.8. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?			X
APAREJO DE CADENA	**SI**	**NO**	**N/A**
3.1. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA DEFORMACION O ENLOGACION?			X
3.2. EN ALGUNA PARTE DE LA CADENA SE EVIDENCIA DESGASTE DESTRUCTIVO?			X
3.3. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA FISURAS O ENDIDURAS?			X
3.4. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA ESTA SIN MOVIMIENTO LIBRE? (Cadena rigida)			X
3.5. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA PRESENTA CORROSION DESTRUCTIVA?			X
3.6. SE EVIDENCIAN SALPICADURAS DE SOLDADURA QUE COMPROMETAN LA ESTRUCTURA?			X
3.7. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?			X
ESLINGA DE NYLON	**SI**	**NO**	**N/A**
4.1. PRESENTA QUEMADURA POR SOLDADURA? QUIMICA (Derretida o chamuscada)		X	
4.2. SE EVIDENCIAN PARTES DESHILACHADAS? DESGASTE POR ABRASION O TESTER DE CAPACIDAD?		X	
4.3. ALGUN TRAMO DE LA REATA PRESENTA DECOLORACION? RIGIDEZ O ENDURECIMIENTO?		X	
4.4. LA ESLINGA PRESENTA PARTES QUEBRADAS?		X	
4.5. EL HOJAL PRESENTA DESGASTE O DESHILACHAMIENTO?		X	
4.6. SE EVIDENCIA AUSENCIA O FALTA LEGIBLE DE CEDULA O ETIQUETA CON CAPACIDAD?		X	
GRILLETES	**SI**	**NO**	**N/A**
5.1. EL PASADOR DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE EN EL GRILLETE O NO ES EL DEL GRILLETE?		X	
5.2. EL GILLETE PRESENTA CORROSION?		X	
5.3. EL CUERPO DEL GRILLETE TIENE ILEGIBLE LA CONTRAMARCA ?		X	
5.4. EL CUERPO DEL GRILLETE PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?		X	
GANCHOS	**SI**	**NO**	**N/A**
6.1. EL PESTILLO DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE DEL GANCHO O ESTA SUELTO?		X	
6.2. LA GARGANTA DEL GANCHO ESTA ALARGADA (EL PESTILLO NO LLEGA AL PICO)?		X	
6.3. EL GANCHO PRESENTA OXIDACION CON ADELGAZAMIENTO EN ALGUN PUNTO		X	
6.4. EL GANCHO PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?		X	
6.5. EL GANCHO PRESENTA DAÑOS POR SOLDADURA		X	

8. VALIDACION DE LA MANIOBRA

(Este item será diligenciado si al realizar la revisión se identifican aspectos que aparentemente pueden constituir una desviación)

Item	Observaciones	Decisión

9. FIRMA AUTORIZACION / APROBACION

CARGO	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
OPERADOR	Mayerlan A Ortiz V.	73203013	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA	Victor Dario Toro	1069486841	Victor Toro
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA			
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA			
JEFE DE ÁREA	FAUSTINO MOSQUERA	11637192	FAUSTINO MOSQUERA
RESPONSABLE HSE	LUIS PUERTA	79055472	

Powered by CamScanner

~~4527~~
4753

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

PLAN DE IZADO

28-MAR-21	[illegible]	V1

1. DATOS GENERALES

Fecha: 24 Nov 2021 Lugar de la Maniobra: CIS Montería

Tipo de Grúa: telescopica Referencia / Marca Equipo Grúa: terex

Tipo de carga a izar: pilotes Longitud de la carga: 14.5 m

CELOSIA [ ] TELESCOPICA [X] OTRO: (Cual?):

Capacidad Bruta de la Grúa (Kg/Ton): 30 tn Carga Máxima Operación Kg / Ton: 30 tn

Presencia Líneas Eléctricas: SI [X] NO [ ]

Condiciones Terreno: Firme: [X] Inclinado: [ ] Blando: [ ] Uso Polines / Placa Apoyo: [ ]

2. CALCULO DE LA CARGA Y CAPACIDAD GRUA

Posición Inicial		Posición Final		Check List Equipo	S/N
Radio Inicial:	30,3	Radio final:	20.3	Switch Limite	S
Angulo Inicial:	41.0	Angulo final:	51.2	Bloqueo Válvulas (Fusible?)	S
Longitud pluma inicial:	45.6	Longitud pluma Final:	45.6	Stop Emergencia	S
Capacidad Inicial Grúa (Kg):	24 ton	Capacidad Final Grúa (Kg):	24 ton	Gráficos de la carga (Display)	S
Carga neta:	6 tn	Carga Bruta:	6300 Kg	Estado Cable Principal	S
(*) Peso aparejos:	100 Kg	(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100:	26.25 %	Anemómetro	N/A
(*) Peso gancho:	200 Kg			Alarmas	S
(*) Carga bruta:	6300 Kg	Si es mayor a 80 % el izaje es CRITICO		Gancho Potencia Principal	S
(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100:	%			Gancho Potencia Auxiliar	N/A

3. Datos de aparejos (especificar el son lb /kg/ton)

Tipo de Aparejos: Eslingas: [ ] Estrobos: [ ] Cadenas: [X] Balancin /Otro: [ ] Cual ?: [ ]

FACTOR CAPACIDAD APAREJOS









Capacidad de eslingas: N/A Capacidad de grilletes: N/A Capacidad Estrobos: N/A

Balancin / Orejas u otros puntos de anclaje o Carga (Cumple): SI ____ NO X Capacidad: ____

4. Se considerara IZAJE CRITICO si uno o mas aspectos descritos en este Item es positivo, Por lo tanto se deberán validar el cumplimiento de las medidas definidas en los Item 5 y 7 de este formato y se DEBE realizar una CINEMATICA con soporte y visto bueno de área Tecnica

El porcentaje de la capacidad de la Grúa es Igual o Superior al 85%	SI	[ ]	NO	X
¿Se incumplen las distancias de seguridad de redes eléctricas?	SI	[ ]	NO	X
¿Se realiza la maniobra sobre lineas o equipos presurizados?	SI	[ ]	NO	X
¿Se requiere izado de personas?	SI	[ ]	NO	X
Maniobra Conjunta con Dos (2) Grúas o Mas en el Izado.	SI	[ ]	NO	X

6. VERIFICAR

Medida del viento Anemómetro Grúa (s): Grúa: N/A km/h (Obligatorio en proyectos costeros y marítimos)

Si la Velocidad del viento es igual o superior a 40 km/h ...y / o presencia de Tormenta Eléctrica. La maniobra No se desarrollara

Se tiene identificado para la maniobra PESO, VOLUMEN Y PUNTO GRAVEDAD de la carga? SI [X] NO [ ]

Powered by CamScanner

4528
4754

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	20 oct 21	FTO-HSE-13	V3

6. ASPECTOS GENERALES PARA EL IZAJE (todos los ítem deben ser POSITIVOS - si 1 o mas son negativos valida la maniobra con el responsable del proyecto y HSE)

	SI	NO	N/A
1.1. OPERADOR ENTRENADO Y CERTIFICADO?	✓		
1.2. SE CUENTA CON LOS EPP MINIMOS PARA EL PROCESO DE IZADO?	✓		
1.3. SE AISLA O CON DELIMITACION / SEÑALIZACION LA ZONA DE EXCLUSION DE LA MANIOBRA?	✓		
1.4. EL OPERADOR Y MANIOBRISTA SE PUEDEN COMUNICAR O CUENTAN CON LOS MEDIOS PARA HACERLO?	✓		
1.5. EL EQUIPO O GRUA PARA IZAR LA CARGA TIENE LA CAPACIDAD REQUERIDA?	✓		
1.6. SE CUENTA CON EQUIPO DE EMERGENCIAS CERCA? (camilla, Botiquin, Extintor)	✓		
1.7. EL APOYO DE LOS GATOS DE LA GRUA SON ADECUADOS, TIENEN SOPORTES?	✓		
1.8. HA SIDO REALIZADO UN ATS PARA LA TAREA? (todos no rutinarios)	✓		
1.9. SE CUENTA CON CUERDA GUIA (VIENTOS) PARA EL DIRECCIONAMIENTO DE LA CARGA?	✓		
1.10. MANIOBRISTA O AYUDANTE DE MANIOBRA ENTRENADO/CAPACITADO? TIENE LA COMPETENCIA ?	✓		
1.11. EL MANIOBRISTA CUENTA CON SU CHALECO REFLECTIVO Y PITO DE ARBITRO?	✓		

7. LISTA DE CHEQUEO PRECOPERACIONAL DE APAREJOS (todos los ítem deben ser NEGATIVO - si 1 o mas son positivos valida la maniobra con el responsable del proyecto y HSE)

ESTROBO / CABLE DE ACERO	SI	NO	N/A
7.1. SE EVIDENCIAN TRES O MAS HILOS ROTOS EN UN TORON? (Excepto punta o fin)		X	
7.2. SE EVIDENCIA DOBLEZ O APLASTAMIENTO PERMANENTE EN ALGUN TRAMO DEL CABLE?		X	
7.3. SE EVIDENCIA CORROSION DESTRUCTIVA EN ALGUNA PARTE DEL CABLE?		X	
7.4. EL ALMA DEL CABLE ESTA VISIBLE EN ALGUN TRAMO? (Excepto la punta o fin)		X	
7.5. LOS ACCESORIOS O APAREJOS DE IZADO SON HECHIZOS?		X	
7.6. EL OJETE DEL ESTROBO NO CUENTA CON GUARDACABO O ESTA EN MAL ESTADO?		X	
7.7. ESTAN SUELTOS LOS TORNILLOS DEL PRENSACABLE, PASADORES, TUERCAS?		X	
7.8. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?		X	

APAREJO DE CADENA	SI	NO	N/A
7.1. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA DEFORMACION O ENLOQUECIDO?		X	
7.2. EN ALGUNA PARTE DE LA CADENA SE EVIDENCIA DESGASTE DESTRUCTIVO?		X	
7.3. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA FISURAS O ENDIDURAS?		X	
7.4. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA ESTA SIN MOVIMIENTO LIBRE? (Cadena rigida)		X	
7.5. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA PRESENTA CORROSION DESTRUCTIVA?		X	
7.6. SE EVIDENCIAN SALPICADURAS DE SOLDADURA QUE COMPROMETAN LA ESTRUCTURA?		X	
7.7. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?		X	

ESLINGA DE NYLON	SI	NO	N/A
4.1. PRESENTA QUEMADURA POR SOLDADURA? QUIMICA (Derretida o chamuscada)		X	X
4.2. SE EVIDENCIAN PARTES DESHILACHADAS? DESGASTE POR ABRASION O TESTER DE CAPACIDAD?		X	X
4.3. ALGUN TRAMO DE LA REATA PRESENTA DECOLORACION? RIGIDEZ O ENDURECIMIENTO?			X
4.4. LA ESLINGA PRESENTA PARTES QUEBRADAS?			X
4.5. EL HOJAL PRESENTA DESGASTE O DESHILACHAMIENTO?			X
4.6. SE EVIDENCIA AUSENCIA O FALTA LEGIBLE DE CEDULA O ETIQUETA CON CAPACIDAD?			X

GRILLETES	SI	NO	N/A
5.1. EL PASADOR DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE EN EL GRILLETE O NO ES EL DEL GRILLETE?			X
5.2. EL GILLETE PRESENTA CORROSION?			X
5.3. EL CUERPO DEL GRILLETE TIENE ILEGIBLE LA CONTRAMARCA ?			X
5.4. EL CUERPO DEL GRILLETE PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?			X

GANCHOS	SI	NO	N/A
6.1. EL PESTILLO DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE DEL GANCHO O ESTA SUELTO?		X	
6.2. LA GARGANTA DEL GANCHO ESTA ALARGADA (EL PESTILLO NO LLEGA AL PICO)?		X	
6.3. EL GANCHO PRESENTA OXIDACION CON ADELGAZAMIENTO EN ALGUN PUNTO		X	
6.4. EL GANCHO PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?		X	
6.5. EL GANCHO PRESENTA DAÑOS POR SOLDADURA		X	

8. VALIDACION DE LA MANIOBRA

(Este ítem será diligenciado si al realizar la revisión se identifican aspectos que aparentemente pueden constituir una desviación)

Item	Observaciones	Decisión

9. FIRMA AUTORIZACION / APROBACION

CARGO	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
OPERADOR	Jhonathan Ortiz V.	73203015	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA	Camilo Ballen	1007371397	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA			
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA	FAUSTINO MOSQUERA	11637192	
JEFE DE ÁREA	Rafael Cardona T	1024511110	
RESPONSABLE HSE	LUIS RUEDA	79035472	

Powered by CamScanner

4529
4255

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	28.oct.21	PTO-HSE-12	V3

1. DATOS GENERALES

Fecha: 24-11-2022 Lugar de la Maniobra: CPS monteria

Tipo de Grúa: Rt telescopica Referencia / Marca Equipo Grúa: terex

Tipo de carga a izar: punta de boom Longitud de la carga: 2 mts de largo todmancho

CELOSIA [ ] TELESCOPICA [X] OTRO: (Cual?): _____

Capacidad Bruta de la Grúa (Kg/Ton): 30 to Carga Máxima Operación Kg / Ton: 30 to

Presencia Líneas Eléctricas: SI [ ] NO [X]

Condiciones Terreno: Firme: [ ] Inclinado: [ ] Blando: [X] Uso Polines / Placa Apoyo: [X]

2. CALCULO DE LA CARGA Y CAPACIDAD GRUA

Posición Inicial		Posición Final		Check List Equipo	B/M
Radio Inicial:	29.4	Radio final:	29.4	Switch Limite	✓
Angulo inicial:	51.9	Angulo final:	51.9	Banco Válvulas (Fugas?)	✓
Longitud pluma inicial:	62.4	Longitud pluma Final:	62.4	Stop Emergencia	✓
Capacidad Inicial Grúa (Kg):	30 to	Capacidad Final Grúa (Kg):	10 to	Graficos de la carga (Display)	✓
Carga neta:	2 to	Carga Bruta:	2'300 kl	Estado Cable Principal	✓
(+) Peso aparejos:	100 kl	(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100:	10 to %	Anemometro	N/A
(+) Peso gancho:	200 kl			Alarmas	✓
(=) Carga bruta:	2'300 k			Gancho Ipaleria Principal	✓
(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100:	%	Si es mayor a 80 % el Izaje es CRITICO		Gancho Ipaleria Auxiliar	N/A

3. Datos de aparejos (especificar si son lb /kg/ton)

Tipo de Aparejos: Eslingas: [ ] Estrobos: [ ] Cadenas: [X] Balancin /Otro: [ ] Cual ?: _____

FACTOR CAPACIDAD APAREJOS









Capacidad de eslingas: N/A Capacidad de grilletes: 50 Capacidad Estrobos: N/A

Balancin / Orejas u otros puntos de enclaje o Carga (Cumple): SI X NO ____ Capacidad: _____

4. Se considerara IZAJE CRITICO el uno o mas aspectos descritos en este item es positivo, Por lo tanto se deberán validar el cumplimiento de las medidas definidas en los Item 5 y 7 de este formato y se DEBE realizar una CINEMATICA con soporte y visto bueno de área Tecnica

El porcentaje de la capacidad de la Grúa es Igual o Superior al 80%	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se incumplen las distancias de seguridad de redes eléctricas?	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se realiza la maniobra sobre líneas o equipos presurizados?	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se requiere izado de personas?	SI	[ ]	NO	[X]
Maniobra Conjunta con Dos (2) Grúas o Mas en el Izado.	SI	[ ]	NO	[X]

5. VERIFICAR

Medida del viento Anemómetro Grúa (s): Grúa: N/A km/h (Obligatorio en proyectos costeros y marítimos)

Si la Velocidad del viento es igual o superior a 40 km/h ...y / o presencia de Tormenta Eléctrica. La maniobra No se desarrollara

Se tiene Identificado para la maniobra PESO, VOLUMEN Y PUNTO GRAVEDAD de la carga? SI [X] NO [ ]

Powered by CamScanner

4530
4756

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	25-oct-21	PTO-HSE-13	V0

5. ASPECTOS GENERALES PARA EL IZAJE (Todos los ítem deben ser POSITIVOS - si Y si dan sino negativo, validar la inconsistencia con el responsable del proyecto y HSE)

	SI	NO	N/A
5.1. OPERADOR ENTRENADO Y CERTIFICADO?	✓		
5.2. SE CUENTA CON LOS EPP MINIMOS PARA EL PROCESO DE IZADO?	✓		
5.3. SE AISLO CON DELIMITACION / SEÑALIZACION LA ZONA DE EXCLUSION DE LA MANIOBRA?	✓		
5.4. EL OPERADOR Y MANIOBRISTA SE PUEDEN COMUNICAR O CUENTAN CON LOS MEDIOS PARA HACERLO?	✓		
5.5. EL EQUIPO O GRUA PARA IZAR LA CARGA TIENE LA CAPACIDAD REQUERIDA?	✓		
5.6. SE CUENTA CON EQUIPO DE EMERGENCIAS CERCA? (camilla, Botiquin, Extintor)	✓		
5.7. EL APOYO DE LOS GATOS DE LA GRUA SON ADECUADOS, TIENEN SOPORTES?	✓		
5.8. HA SIDO REALIZADO UN ATS PARA LA TAREA? (todos en ratinarios)	✓		
5.9. SE CUENTA CON CUERDA GUIA (VIENTOS) PARA EL DIRECCIONAMIENTO DE LA CARGA?	✓		
5.10. MANIOBRISTA O AYUDANTE DE MANIOBRA ENTRENADO/CAPACITADO? TIENE LA COMPETENCIA ?	✓		
5.11. EL MANIOBRISTA CUENTA CON SU CHALECO REFLECTIVO Y PITO DE ARBITRO?	✓		

7. LISTA DE CHEQUEO PREOPERACIONAL DE APAREJOS (todos los ítem deben ser NEGATIVO - si Y si estos son positivos validar la inconsistencia con el responsable del proyecto y HSE)

ESTROBO / CABLE DE ACERO	SI	NO	N/A
7.1. SE EVIDENCIAN TRES O MAS HILOS ROTOS EN UN TORON? (Excepto punta o fin)		✓	
7.2. SE EVIDENCIA DOBLEZ O APLASTAMIENTO PERMANENTE EN ALGUN TRAMO DEL CABLE?		✓	
7.3. SE EVIDENCIA CORROSION DESTRUCTIVA EN ALGUNA PARTE DEL CABLE?		✓	
7.4. EL ALMA DEL CABLE ES VISIBLE EN ALGUN TRAMO? (Excepto la punta o fin)		✓	
7.5. LOS ACCESORIOS O APAREJOS DE IZADO SON HECHIZOS?		✓	
7.6. EL OJETE DEL ESTROBO NO CUENTA CON GUARDACABO O ESTA EN MAL ESTADO?		✓	
7.7. ESTAN SUELTOS LOS TORNILLOS DEL PRENSACABLE, PASADORES, TUERCAS?		✓	
7.8. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?		✓	
APAREJO DE CADENA	**SI**	**NO**	**N/A**
7.1. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA DEFORMACION O ENLONGACION?		✓	
7.2. EN ALGUNA PARTE DE LA CADENA SE EVIDENCIA DESGASTE DESTRUCTIVO?		✓	
7.3. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA FISURAS O ENDIDURAS?		✓	
7.4. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA ESTA SIN MOVIMIENTO LIBRE? (Cadena rigida)		✓	
7.5. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA PRESENTA CORROSION DESTRUCTIVA?		✓	
7.6. SE EVIDENCIAN SALPICADURAS DE SOLDADURA QUE COMPROMETAN LA ESTRUCTURA?		✓	
7.7. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?		✓	
ESLINGA DE NYLON	**SI**	**NO**	**N/A**
4.1. PRESENTA QUEMADURA POR SOLDADURA? QUIMICA (Derretida o chamuscada)			✓
4.2. SE EVIDENCIAN PARTES DESHILACHADAS? DESGASTE POR ABRASION O TESTER DE CAPACIDAD?			✓
4.3. ALGUN TRAMO DE LA REATA PRESENTA DECOLORACION? RIGIDEZ O ENDURECIMIENTO?			✓
4.4. LA ESLINGA PRESENTA PARTES QUEBRADAS?			✓
4.5. EL HOJAL PRESENTA DESGASTE O DESHILACHAMIENTO?			✓
4.6. SE EVIDENCIA AUSENCIA O FALTA LEGIBLE DE CEDULA O ETIQUETA CON CAPACIDAD?			✓
GRILLETES	**SI**	**NO**	**N/A**
5.1. EL PASADOR DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE EN EL GRILLETE O NO ES EL DEL GRILLETE?		✓	
5.2. EL GILLETE PRESENTA CORROSION?		✓	
5.3. EL CUERPO DEL GRILLETE TIENE ILEGIBLE LA CONTRAMARCA ?		✓	
5.4. EL CUERPO DEL GRILLETE PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?		✓	
GANCHOS	**SI**	**NO**	**N/A**
6.1. EL PESTILLO DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE DEL GANCHO O ESTA SUELTO?		✓	
6.2. LA GARGANTA DEL GANCHO ESTA ALARGADA (EL PESTILLO NO LLEGA AL PICO)?		✓	
6.3. EL GANCHO PRESENTA OXIDACION CON ADELGAZAMIENTO EN ALGUN PUNTO		✓	
6.4. EL GANCHO PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?		✓	
6.5. EL GANCHO PRESENTA DAÑOS POR SOLDADURA		✓	

8. VALIDACION DE LA MANIOBRA

(Este ítem será diligenciado si al realizar la revisión se identifican aspectos que aparentemente pueden catalogar una desviación)

Item	Observaciones	Decisión

9. FIRMA AUTORIZACION / APROBACION

CARGO	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
OPERADOR	Wanlor Orin V	73085413	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA	Camilo Ballen	1007379397	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA			
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA			
JEFE DE AREA	FAUSTINO CARDUERA	11637/92	FAUSTINO
RESPONSABLE HSE	LUIS PUERTA	79055472	

Powered by CamScanner

4531
4757

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	20.oct.21	FTO-HSE-12	V3

1. DATOS GENERALES

Fecha: 25-11-2022 Lugar de la Maniobra: CIS montería

Tipo de Grúa: telescopica Referencia / Marca Equipo- Grúa: terex

Tipo de carga a Izar: pilotes Longitud de la carga: 14.5 m

CELOSIA [ ] TELESCOPICA [X] OTRO: (Cual?): _____

Capacidad Bruta de la Grúa (Kg/Ton): _____ Carga Máxima Operación Kg / Ton: 30

Presencia Líneas Eléctricas: SI [X] NO [ ]

Condiciones Terreno: Firme [X] Inclinado: [ ] Blando: [ ] Uso Polines / Placa Apoyo [X]

2. CALCULO DE LA CARGA Y CAPACIDAD GRUA

Posición Inicial	Posición Final	Check List Equipo	B/M
Radio inicial: 30.3	Radio final: 30.3	Gwicht Limite	B
Angulo inicial: 41.0	Angulo final: 31.1	Banco Válvulas (Fugas?)	B
Longitud pluma inicial: 45.6	Longitud pluma Final: 45.6	Stop Emergencia	B
Capacidad Inicial Grúa (Kg): 24 ton	Capacidad Final Grúa (Kg): 84	Gráficos de la carga (Display)	B
Carga neta: 6 tn	Carga Bruta: 6300 KL	Estado Cable Principal	B
(+) Peso aparejos: 100 KL	(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100: 40 %	Anemómetro	N/A
(+) Peso gancho: 200 KL		Alarmas	B
(=) Carga bruta: 6300 KL	Si es mayor a 80 % el izaje es CRITICO	Gancho /pateca Principal	B
(Carga Bruta / Cap. Grúa) X 100: ____ %		Gancho /pateca Auxiliar	N/A

3. Datos de aparejos (especificar si son lb /kg/ton)

Tipo de Aparejos: Eslingas: [ ] Estrobos: [ ] Cadenas: [X] Balancín /Otro: [ ] Cual.?: _____

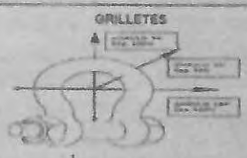
FACTOR CAPACIDAD APAREJOS







GRILLETES



Capacidad de eslingas: N/A Capacidad de grilletes: N/A Capacidad Estrobos: N/A

Balancín / Orejas u otros puntos de anclaje o Carga (Cumple): SI ____ NO X Capacidad: _____

4. Se considerara IZAJE CRITICO si uno o mas aspectos descritos en este Item es positivo, Por lo tanto se deberán validar el cumplimiento de las medidas definidas en los item 5 y 7 de este formato y se DEBE realizar una CINEMATICA con soporte y visto bueno de área Tecnica

El porcentaje de la capacidad de la Grúa es Igual o Superior al 80%	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se incumplen las distancias de seguridad de redes eléctricas?	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se realiza la maniobra sobre líneas o equipos presurizados?	SI	[ ]	NO	[X]
¿Se requiere Izado de personas?	SI	[ ]	NO	[X]
Maniobra Conjunta con Dos (2) Grúas o Mas en el Izado.	SI	[ ]	NO	[X]

5. VERIFICAR

Medida del viento Anemómetro Grúa (s): Grúa: [ ] km/h (Obligatorio en proyectos costeros y marítimos)

Si la Velocidad del viento es igual o superior a 40 km/h ...y / o presencia de Tormenta Eléctrica La maniobra No se desarrollara

Se tiene Identificado para la maniobra PESO, VOLUMEN Y PUNTO GRAVEDAD de la carga? SI [X] NO [ ]

Powered by CamScanner

4532
4458

VOLSTANCHO BACHY COLOMBIA	PLAN DE IZADO		
	20.oct.23	FTO.HSE-12	V3

5. ASPECTOS GENERALES PARA EL IZAJE (todos los ítem deben ser POSITIVOS - si 1 o más son negativos valide la maniobra con el responsable del proyecto y HSE)

	SI	NO	N/A
1.1. OPERADOR ENTRENADO Y CERTIFICADO?	✓		
1.2. SE CUENTA CON LOS EPP MINIMOS PARA EL PROCESO DE IZADO?	✓		
1.3. SE AISLO CON DELIMITACION / SEÑALIZACION LA ZONA DE EXCLUSIÓN DE LA MANIOBRA?	✓		
1.4. EL OPERADOR Y MANIOBRISTA SE PUEDEN COMUNICAR O CUENTAN CON LOS MEDIOS PARA HACERLO?	✓		
1.5. EL EQUIPO O GRUA PARA IZAR LA CARGA TIENE LA CAPACIDAD REQUERIDA?	✓		
1.6. SE CUENTA CON EQUIPO DE EMERGENCIAS CERCA? (camilla, Botiquin, Extintor)	✓		
1.7. EL APOYO DE LOS GATOS DE LA GRUA SON ADECUADOS, TIENEN SOPORTES?	✓		
1.8. HA SIDO REALIZADO UN ATS PARA LA TAREA? (analice no rutinarios)	✓	N.	
1.9. SE CUENTA CON CUERDA GUIA (VIENTOS) PARA EL DIRECCIONAMIENTO DE LA CARGA?	✓		
1.10. MANIOBRISTA O AYUDANTE DE MANIOBRA ENTRENADO/CAPACITADO? TIENE LA COMPETENCIA ?	✓		
1.11. EL MANIOBRISTA CUENTA CON SU CHALECO REFLECTIVO Y PITO DE ARBITRO?	✓		

7. LISTA DE CHEQUEO PREOPERACIONAL DE APAREJOS (todos los ítem deben ser NEGATIVO - si 1 o más son positivos valide la maniobra con el responsable del proyecto y HSE)

ESTROBO / CABLE DE ACERO	SI	NO	N/A
2.1. SE EVIDENCIAN TRES O MAS HILOS ROTOS EN UN TORON? (Excepto punta o fin)		X	
2.2. SE EVIDENCIA DOBLEZ O APLASTAMIENTO PERMANENTE EN ALGUN TRAMO DEL CABLE?		X	
2.3. SE EVIDENCIA CORROSION DESTRUCTIVA EN ALGUNA PARTE DEL CABLE?		X	
2.4. EL ALMA DEL CABLE ES VISIBLE EN ALGUN TRAMO? (Excepto la punta o fin)		X	
2.5. LOS ACCESORIOS O APAREJOS DE IZADO SON HECHIZOS?		X	
2.6. EL CUELLE DEL ESTROBO NO CUENTA CON GUARDACABO O ESTA EN MAL ESTADO?		X	
2.7. ESTAN SUELTOS LOS TORNILLOS DEL PRENSACABLE, PASADORES, TUERCAS?		X	
2.8. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?		X	
APAREJO DE CADENA	**SI**	**NO**	**N/A**
3.1. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA DEFORMACION O ENLONGACION?		X	
3.2. EN ALGUNA PARTE DE LA CADENA SE EVIDENCIA DESGASTE DESTRUCTIVO?		X	
3.3. ALGUNO DE LOS ESLABONES PRESENTA FISURAS O ENDIDURAS?		X	
3.4. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA ESTA SIN MOVIMIENTO LIBRE? (Cadena rigida)		X	
3.5. ALGUN COMPONENTE DE LA CADENA PRESENTA CORROSION DESTRUCTIVA?		X	
3.6. SE EVIDENCIAN SALPICADURAS DE SOLDADURA QUE COMPROMETAN LA ESTRUCTURA?		X	
3.7. SE EVIDENCIA AUSENCIA DE CONTRAMARCA CON LA CAPACIDAD DE CARGA O RESISTENCIA?		X	
ESLINGA DE NYLON	**SI**	**NO**	**N/A**
4.1. PRESENTA QUEMADURA POR SOLDADURA? QUIMICA (Carretilla o chamuscado)			X
4.2. SE EVIDENCIAN PARTES DESHILACHADAS ? DESGASTE POR ABRASION O TESTER DE CAPACIDAD?			X
4.3. ALGUN TRAMO DE LA PEATA PRESENTA DECOLORACION? RIGIDEZ O ENDURECIMIENTO?			X
4.4. LA ESLINGA PRESENTA PARTES QUEBRADAS?			X
4.5. EL HOJAL PRESENTA DESGASTE O DESHILACHAMIENTO?			X
4.6. SE EVIDENCIA AUSENCIA O FALTA LEGIBLE DE CEDULA O ETIQUETA CON CAPACIDAD?			X
GRILLETES	**SI**	**NO**	**N/A**
5.1. EL PASADOR DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE EN EL GRILLETE O NO ES EL DEL GRILLETE?			X
5.2. EL GILLETE PRESENTA CORROSION?			X
5.3. EL CUERPO DEL GRILLETE TIENE ILEGIBLE LA CONTRAMARCA ?			X
5.4. EL CUERPO DEL GRILLETE PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?			X
GANCHOS	**SI**	**NO**	**N/A**
6.1. EL PESTILLO DE SEGURIDAD ESTA AUSENTE DEL GANCHO O ESTA SUELTO?		X	
6.2. LA GARGANTA DEL GANCHO ESTA ALARGADA (EL PESTILLO NO LLEGA AL PICO)?		X	
6.3. EL GANCHO PRESENTA OXIDACION CON ADELGAZAMIENTO EN ALGUN PUNTO		X	
6.4. EL GANCHO PRESENTA FISURAS, DEFORMACION O ENDIDURAS EN ALGUN PUNTO?		X	
6.5. EL GANCHO PRESENTA DAÑOS POR SOLDADURA		X	

8. VALIDACIÓN DE LA MANIOBRA

(Este ítem será diligenciado si al realizar la revisión se identifican aspectos que aparentemente pueden constituir una desviación)

Item	Observaciones	Decisión

9. FIRMA AUTORIZACIÓN / APROBACION

CARGO	NOMBRE	CÉDULA	FIRMA
OPERADOR	Cheyhan Ortiz U.	73203045	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA	Camilo Bolleo	1007379897	
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA	FAUSTINO MOSQUERA	1137192	FAUSTINO
MANIOBRISTA / AYUDANTE DE MANIOBRA			
JEFE DE ÁREA	Karol Cadavid T	1024584148	
RESPONSABLE HSE	Luis Puerta	79855472	

Powered by CamScanner



ANEXO 10
ACTA DE REUNIÓN COPASST

~~4533~~
4759

56 CONSORCIO CS	ACTA DE REUNIÓN	EDITADO: 28-11-2022
	Código: MC F R 57 VERSIÓN: 01	

MOTIVO DE LA REUNIÓN:

REUNIÓN: COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TIPO DE REUNIÓN: ORDINARIA [X] EXTRAORDINARIA [ ] ACTA No.: 001

FECHA: 28-11-2022	Hora INICIO: 8:00 AM	HORA Final: 9:00 AM	LUGAR: Oficina

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar la reunión periódica del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo.

1. **ASISTENTES:**

NOMBRE	CARGO	FIRMA
DELIA CARRILLO	TRABAJADORA SOCIAL	
GENEZ VILLADIEGO MARIA CLAUDIA	DIRECTORA DE TALENTO HUMANO Y SST	
YULISSA FALCO	SUPERVISOR SISO	
JOSÉ DAVID PÉREZ LINARES	COORDINADOR SISOMA	
MARÍA CAMILA PAJARO VEGA	ASISTENTE TALENTO HUMANO Y SST	
JAVIER ENRIQUE RIAÑO PADILLA	AUXILIAR DE TRAFICO	
CINDY KERENA PORRAS PÉREZ	INGENIERA AMBIENTAL	

Powered by CamScanner

4534
4760

	ACTA DE REUNIÓN		EDITADO: 11-09-2021
	Código: MC F R 40	VERSIÓN: 01	

1. DESARROLLO Y CONCLUSIÓN DE LA REUNIÓN:

- Se llamó a lista a los integrantes de COPASST se confirmó la asistencia de los integrantes, existe quórum para deliberación y toma de decisiones por lo tanto se da inicio al desarrollo de la reunión.
- Se procedió a dar lectura al acta anterior (acta de constitución), la cual fue aprobada por unanimidad por los integrantes del COPASST.
- Los miembros del comité deberán realizar el curo virtual de las 50 horas ofrecido por la administradora de riesgos laborales SURA.
- Se elaboró el plan de capacitación el cual es socializado a los miembros del Comité, en el cual no hacen sugerencias al respecto.
- Se revisó y estableció la política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo, la cual fue aprobada por el representante legal, se encuentra publicada en las dos sedes y se le divulgo a los miembros del comité asi como al resto del personal.
- Se elaboró el plan de trabajo anual es cual es socializado a los miembros del comité, en el cual no hacen sugerencias al respecto.
- Se socializa a los miembros del comité las funciones y responsabildades.

2. REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES

Compromiso	Responsable	Fecha	Cumplimiento	Observaciones
NA	NA	NA	NA	NA

3. REPORTES DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO (SEGUIMIENTO ACCIDENTALIDAD), ENFERMEDAD LABORAL, ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS.

En el periodo no se presentaron accidentes de trabajo por parte de la empresa

En el periodo no se han diagnosticado o presentado posibles casos de enfermedad laboral

No se reportaron actos y condiciones inseguras en el periodo.

4. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Se aplicaron las inspecciones de seguridad las cuales se presentaron en el informe mensual PGIO

Powered by CamScanner

4535
4761

5. AUSENTISMO

No se presentó ausentismo durante el periodo, tampoco se cuenta con personal aislado por sospecha de COVID-19.

6. PROPOSICIONES Y VARIOS

NA

7. TAREAS

Tareas	Responsable	Fecha propuesta
Inscribir a los miembros de los comités en el curso de las 50 horas	José Pérez	30 de Diciembre

8. FIN DE LA REUNIÓN

Se dio por terminada la reunión, a las 9:00 am, para su constancia, firman

Powered by CamScanner



ANEXO 11
ASISTENCIA A CAPACITACIONES

4536
4762

56	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 10 VERSIÓN: 01	

TITULO DE LA CAPACITACIÓN	Recomendaciones de trabajo seguro en Pilotaje		
CAPACITADOR	Luis Puerta León	FECHA	30/11/22
DESCRIPCIÓN			

Nombre empleado	Cargo	No. Identificación	Firma
Cristian A Ruiz V.	Op. Grua	73203045	SBC
Camilo Ballen	Aparejador	1007379377	SBC
Dali a Carrillo	T. Social	50.896.843	D. C.
Luis Puerta	Residente HSE	79055432	SBC
LAURA CATALINA CIFUENTES M	INSPECTOR CST IM	1067954840	LAURA CIFUENTES
Yolima Forero Lopez	Inspector SST	1003431374	Yolima Forero
José David Otero	Almacen	1069411977	
José Hugo Fuentes	Auxiliar	1065656846	José Hugo Fuentes V.
Ana Greys Bermudez S	Inspector	1067945302	Ana Greys B.
Jose David Lopez A	Inspector	1102871432	
Ivan Jose Fuentes V.	Auxiliar	1065656846	Ivan Fuentes.
Eliana Perez Echenique	T. social - Interventoria	50909293	Eliana P. E.
Grey Kelly Meneses	Auxiliar Trafico	30688002	
Marcos Sanchez	Operador	76.054.12	
Arroyo Toloza Luis	Auxiliar de Bodega	1062429415	Arroyo Luis.
Luis Rendon	residente obra	15679853	
Ramirez Pinzon J.	aux. Topografo	78025364	
Alejandro Acosta	Op. Bulldozer	6.861069	
Juan Carlos Cruz M	Aux almacen	10.767.104	

Powered by CamScanner

56	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 10 VERSIÓN: 01	

4537
4763

TITULO DE LA CAPACITACIÓN	Tecnicas de evacuación y rescate
CAPACITADOR	Abraham Florez
FECHA	22/11/22
DESCRIPCIÓN	Se les capacitó sobre la forma y las medidas que se deben tomar en caso de emergencia

Nombre empleado	Cargo	No. Identificación	Firma
Franklin Fonseca	operador de Pilotadora	80120901	Franklin Fonseca
Victor Toro patilla	Almacenista.	1069486841	Victor Toro
Bonsor Cañon	Electromecanico	1054578794	
Sebastian Cpuentes B	Ingeniero S.R.	1110535672	
Luis Puerta	Residente HSE	7905472	
Angélica González González	Residente Interventoría	1067940883	
Eliana Pérez Echeverry	Trabajadora social Inkia	50909293	
Grey Kelly Melendez Luna	Auxiliar de Trafico	30688002	
Sergio m Grandett Arcs	Tecnico mecanico	10277903	
LAURA CATALINA ACOSTA	INSPECTOR SISO INTER	1067757840	LAURA COA
FAUSTINO MOSQUERA	Jefe de Frente	11637192	FAUSTINO
Ana Grays Berrocal S	Inspector de Obra	1067945302	
Dionisio Acosta Arteaga	operador de Maquinaria	6864069	Dionisio A.
Dalia Camilla SG.	Trabajadora Social	50.896.893 Mpo.	
Arroyo Tejera Luis M.	Ayudante de Buldoc.	1062429775	Arroyo Luis
	AUX almacen	1076704	
	Almacen	1069	
Yulissa Julio P.	Inspectora SST	1003435374	Yulissa Julio
Luis Javier Espitia P.	Topografia	1067957450	

Powered by CamScanner

56	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 10 VERSIÓN: 01	

4538
4764

TITULO DE LA CAPACITACIÓN	Primeros Auxilios
CAPACITADOR	
DESCRIPCIÓN	Se les capacitó a los trabajadores la forma correcta y adecuada de brindar los primeros auxilios
FECHA	17/11/22.

Nombre empleado	Cargo	No. Identificación	Firma
Delia Carillo	Trabajadora Social	50.846.843	
Cindy Porras	Ing Ambiental	1098203255	
Ana Bermocal	Inspector de Obra	1067915302	
Jose David otero	Almacen.	1069481937	
Adriana Fuentes	Practicante SST	1003005035	
Juan carlos Lopez	Almacenista	1076 7704	
Javier Diaño	Aux Transito	78025364	
Cesar Melendrez	Aux Transito	30688002	
Edver Gomez	ofiaal.	78'706 759	
Jose Lopez	Inspector de obra	1.102.871.432	
Samuel Lopez	ayudante	8'173.928.	
Laura Cabrales	inspectora SST interventoria	1067859840	
Eliana Perez Echeaiz	Trabajadora Social	509092293	
Dionicio acosta	Operador de maquinaria	6'864.069	
Luis Miguel Arroyo	Ayudante de Maquinaria	1062.429 775	
Yulissa Julieth Perez	inspectora SST	1003435374	
Domingo Paez Jimenez.	operador. fibro. compactador	70.531.032.	

Powered by CamScanner

56	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 10 VERSIÓN: 01	

4534
4765

TITULO DE LA CAPACITACIÓN	Uso y manejo de extintores.		
CAPACITADOR	Abram Florez	FECHA	30/11/22
DESCRIPCIÓN			

Nombre empleado	Cargo	No. Identificación	Firma
Christian A Ruiz V.	OP: Grua	1320305 45	SBC
Camilo Ballen	Aparejador	1009379397	SBC
Dalia Camilla	T. Social	50.896.873	
Luis Puerta	RESIDENTE HSE	79051472	SBC
LAURA CATALINA CIFUENTES A	INSPECTOR CST IN	1067958840	LA UNO CONSTRUCTORA
Yolman Fabian Gomez	Inspector SST	1003431374	
José David Otero	Almacen	1069481937	
José Miguel Fuentes	Auxiliar	1068656 846	José Miguel Fuentes V.
Ana Greys Bermudez S	Inspector	1067945302	Ana Greys B.
Jose David Lopez A	Inspector	1102871432	
Ivan Jose Cuentos V.	Auxiliar	1063656 046	Ivan Cuentos.
Eliana Perez Echenique	T. social - Interventor	50909293	
Grey Kelly Hernandez	Auxiliar Trafico	30688002	
Marcos Juan	Operador	76.034072	
Arroyo Loaiza Luis	Auxiliar de Bodega	1062429475	Arroyo Luis.
Luis Mendoza	Residente obra	15679853	
Ramirez Dionicio J	Aux. Topografo	78025364	
Dionisio Acosta	Op. Bulldozer	6.861069	
Juan Carlos Cruz M	Aux almacen	10.767.104	

Powered by CamScanner

4540
4766

FORMATO CAPACITACION

Versión	"CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"	CONSORCIO CIS 56
1		Nit: 901622733-8.

DATOS DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	Socialización Hojas de Seguridad de productos químicos, Plan de Emergencia Anti derrame		
EMPRESA RESPONSABLE:	CONSORCIO CIS 56	FECHA:	Noviembre. 11-2022.
NOMBRE DE QUIEN LA LIDERA:	CINDY KERENA PORRAS PÉREZ	CARGO:	ING. AMBIENTAL
DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:	10 MIN	LUGAR:	OBRA - CAMPAMENTO
OBJETO DE LA ACTIVIDAD:	Socializar a todo el personal las Hojas de Seguridad de los productos químicos que se manejan en obra y a su vez capacitarlos en caso de presentarse una emergencia (Kit ambiental).		

REGISTRO DE ASISTENCIA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CÉDULA	FIRMA
1	Grey Kelly Melendrez L.	PALETERA	30688002	
2	Andrea Pinto P	PALETERO	78025364	
3	José David Otero L.	Almacen	1069481937	
4	Dalia Carrillo C	Trabajadora Social.	50896573	
5	Jose David Lopez Alvarez	Inspector de obra	3046729228	
6	Liz Adriana Fuentes Usuine.	Aux. SST Practicante	3114201228	
7	Yulissa falco perez	inspetora siso	1002435374	
8	Ana Greys Bolaño Sierra	Inspector de Obra	1067945302	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA DEL RESPONSABLE

Powered by CamScanner

	ASISTENCIA Y CHARLA DE 5 MINUTOS	EDITADO: 11-09-2021
	Codigo: CCIS F R 21 VERSION. 01	

SEMANA DEL 14 AL 19 del mes 11 /2022. DURACION.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Yulissa Julio Pinz

TEMA TRATADO: Lavado de Manos -

NOMBRE	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA
Laura Cabrales																					
Luis miguel																					
Domingo Paez																					
Raul Padilla																					
Jaime espitia																					
Jaider ortiz																					
Eliana Perez Echeverry																					
Angélica González G.																					
José D. Otero R.																					
Ana Greys Bermúdez																					
Luis Javier espitia																					
Luis Eogollo																					
Wilson José D																					

	ASISTENCIA Y CHARLA DE 5 MINUTOS	EDITADO 11 09 2021
	Codigo: CCIS F R 21 VERSION 01	

DESDE EL 07 AL 12 del mes 11/ 2022 DURACION 5 minutos

CONDUCTOR DEL INSTRUCTIVO Yulissa Lobo Pérez

TEMA TRATADO Señalización de Sustancias Químicas.

NOMBRE	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA	SI	NO	FIRMA
Gercys Kelly Meléndez															Gmel.						
Javier Riaño															Javier						

89477
45142

4543
4769

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha:	24/11/22	Hora Inicio:	7:00 AM	Hora Fin:	7:30 AM	Duración:	30"
Obra/Área:	SIS - MONTERIA					Ciudad:	MONTERIA
Tema:	AUTOCUIDADO			Actividad:			
Expositor:	LUIS TORRES						
Objetivo:	DAR A CONOCER LA IMPORTANCIA DEL CUIDADO PERSONAL						

No.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MARCA	FIRMA
1	1069486891	Victor Dario Toro	Manobrista	Presa	Victor Toro
2	1054552479	Gerson Cañor	Electro	SBC	
3	86770907	Franklin Fonseca C.	Operador	SBC	
4	1110535272	Sebastian Cuentes	Ingeniero	SBC	
5	11637192	Faustino Mosquera	Jefe de Frente	S.B.C	
6	73203045	Christian A Soto V.	Op. Grua	AHT	
7	1007379397	Camilo Pallen	Aparejador	AHT	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBSERVACIONES

4770 4544

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha:	25/11/22	Hora Inicio:	7:00 am
Hora Fin:	7:30 am	Duración:	30'
Obra/Área:	CIS MONTERIA	Ciudad:	MONTERIA
Tema:	NORMAS DE SEGURIDAD	Actividad:	INDUSTRIAL
Expositor:	LUIS PUERTA		
Objetivo:	DAR A CONOCER LAS NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL DE LA EMPRESA		

No.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MARCA	FIRMA
1	1064594149	Rafael Calderon	Insp Calidad	Pesa	
2	1054559879	Sergio Cañon	Electronico	SBC	
3	1069986891	Oliver Dario Toro	Montajista	SBC	
4	11637192	FAUSTINO MOSQUERA	Jefe de Frente	S.B.C	
5	73203045	Cherliana Beltz V.	Op. Grua	AH1	
6	1007379377	Camilo Ballen	AP GRUA	AH1	
7	80120907	Franklin Fonseca C.	operador	SBC	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBSERVACIONES

4771 4545

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

REGISTRO DE ASISTENCIA

FTO-GHU-63

Fecha:	26 / 12 / 22	Hora Inicio:	7:00 AM	Hora Fin:	7:30 AM	Duración:	30''
Obra/Área:	CIS MONTERIA					Ciudad:	MONTERIA
Tema:	ACCESORIOS PARA			Actividad:	IZAJE		
Expositor:	RAFAEL CARDONA // CIVIS PUERTO.						
Objetivo:	SOCIALIZAR LAS NORMAS DE IZAJE						

No.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MARCA	FIRMA
1	1152053005	Cristian A Cotes V	OP. GHU	AHT	
2	1007379397	Camilo Ballen	Aparejador	AHT	
3	80120904	Franklin Fonseca	operador	SBC	
4	1084584146	Rafael Cuadro F	Ing Calidad	PREFA	
5	1054557479	Gerson Cantor.	Electronico	SBC	
6	1069486941	Oscar Darío Tor	Montobrist	SBC	
7	11637192	FAUSTINO MOSQUERA	Jefe de Frente	S B C	FINO
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBSERVACIONES
A PAUSAS ACTIVAS

4772 4546

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	08.ene.21	FTO-GHU-03	V1

Fecha:	28/11/22	Hora Inicio:	7:00 am	Hora Fin:	7:30 am	Duración:	30'
Obra/Área:	CIS – MONTERÍA					Ciudad:	MONTERÍA
Tema:	PLAN DE EMERGENCIA	Actividad:	DIRECTIVA SOBRE				
Expositor:	RAFAEL CARDOZO // LUIS PUERTA.						
Objetivo:	OPERACIONES DE IZAJE // DAR A CONOCER EL PLAN DE EMERGENCIA DE LA OBRA.						

No.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MARCA	FIRMA
1	1069786841	Victor Dario Toro	Maniobrista	Prefa	Victor Toro
2	11637192	Faustino Mosquera	Jefe de frente	S.B.C	Faustino
3	1003771397	Camilo Alexander Ballen	Aparejador	AHT	
4	1054557874	Gerson Cañon P	Electronico	SBC	
5	73203045	Cheyliana Rita Ulloa	Op. Grua	AHT	
6	80190907	Frankin Fonseca C.	Operador	SBC	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBSERVACIONES
* CARACTERISTICAS DE ESLINGAS SINTETICAS I.

4773 4547

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	GE-ANX-21	FTO-GHU-03	V1

Fecha:	29/11/22	Hora Inicio:	7:00 AM	Hora Fin:	9:00 AM	Duración:	2 HORAS
Obra/Área:	C13 - MONTERIA.					Ciudad:	MONTERIA
Tema:	CARACTERISTICAS DE			Actividad:	LAS ESLINGAS SINTETICAS DE		
Expositor:	RAFAEL CARDOZO						
Objetivo:	DAR A CONOCER LAS NORMAS DE IZAJE Y						
PROCEDIMIENTO							

No.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MARCA	FIRMA
1	1007379397	Camilo Ballen	Aparejador	AH T	
2	1054557874	Edison Cañut	Electromecanico	SBC	
3	83203025	Cristiana Beatriz Villarreal	Oficina	AH T	
4	1069486841	Victor Dario Tor- P	Radiofrecista	Prefa	Victor Tor
5	11637192	Faustino mosquera	Jefe de frente	S.B.C	FMO
6	80120907	Franklin Fonseca C.	operador	SBC	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBSERVACIONES

* EVALUACION INDUCCION HSE

4774 4548

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	08.ene.21	FTO-GIIU-02	V1

Fecha:	30/12/22	Hora Inicio:	7:00 AM	Hora Fin:	7:30 AM	Duración:	30'
Obra/Área:	C.I.S MONTERÍA					Ciudad:	MONTERÍA
Tema:	CARACTERIZACIÓN DE			Actividad:	LAS RELLENOS SINTÉTICOS III		
Expositor:	LUIS PUERTA						
Objetivo:	STOP "SACALE LA ROJA" // IMPORTANCIA DE REALIZAR UN STOP EN LOS PROCESOS SIN CUMPLIR CON LOS ESTANDARES DE SEGURIDAD						

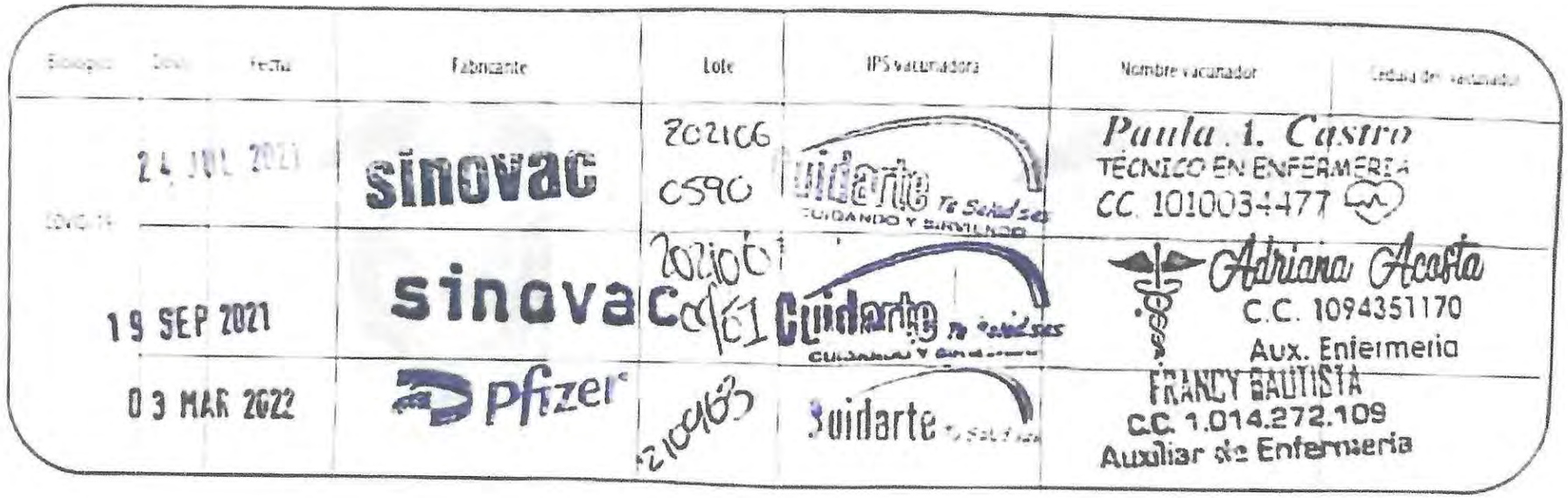
No.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MARCA	FIRMA
1	80720904	Franklin Fonseca C	Operador	SBC	
2	11637192	FAUSTINO MOSQUERA	Jefe de Frente	S.B.C	FINO
3	1069486891	V. de Dario Tor	PLANOBRISA	SBC	V. de Tor
4	1009379317	Camilo Ballen	Aparejador	AHT	
5	73203045	Chapman a Ortiz V.	Op. Grua	AHT	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBSERVACIONES

CONSORCIO CIS
NIT 901 622 733-8

56

ANEXO 12
CARNET DE VACUNACION COVID



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19		24 JUL 2021	sinovac	202106 C590	Cuidarte Tu Salud S.A. CUIDANDO Y SANANDO	Paula A. Castro TECNICO EN ENFERMERIA CC. 1010034477	
		19 SEP 2021	sinovac	202106 C661	Cuidarte Tu Salud S.A. CUIDANDO Y SANANDO	Adriana Acosta C.C. 1094351170 Aux. Enfermeria	
		03 MAR 2022	Pfizer	210485	Cuidarte Tu Salud S.A.	FRANCY BAUTISTA C.C. 1.014.272.109 Auxiliar de Enfermeria	

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cedula del vacunador
COVID 19		24 JUL 2021	sinovac	202106 0590	Cuidarte Tu Salud SAS CUIDANDO Y SIRVIENDO	Paula A. Castro TÉCNICO EN ENFERMERIA CC. 1010034477	
		19 SEP 2021	sinova	202106 0961	Cuidarte Tu Salud SAS	Adriana Acosta C.C. 1094351170 Aux. Enfermeria	
		03 MAR 2022	Pfizer	210463	Cuidarte Tu Salud	FRANCY BAUTISTA C.C. 1.014.272.109 Auxiliar de Enfermeria	

Powered by CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: faustino

Apellidos: Mosquera Lozano

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 11 687 192

Fecha de nacimiento: Día 0 4 Mes 0 4 Año 1 9 7 2

Powered by CamScanner

4778 ~~4552~~

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	06 JUN 2021	SINOVAC	[illegible]	SARO Centro Mujer	[illegible] CC 1 010 219 139 Aux Enfermería	
	2	27-06-21	SINOVAC	[illegible]	Galetas	Yuley Tatiana Durango III CC 1128425604 Aux... de enfermería	

Powered by CamScanner

4779 ~~4553~~

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cedula del vacunador
COVID-19	1	06 JUN 2021	SINOVAC	[illegible]	SRCO Centro Mujer	Nazly Daniela Gutierrez CC 1 010 219 439 Aux Enfermeria	
	2	28-07-21	SINOVAC	[illegible]	Colectivos	Yuby Tatiana Diosanz (1) CC 1128425604 Aux... de enfermeria	

Powered by CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: FRANKLIN

Apellidos: FONSECA CALDERON.

Documento de identidad: C.C. ☒ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 80120901.

Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 04 Año 1983

4780 4554

Powered by CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

TAL J.M.H

ACUNACIÓN

OA

Certificado de vacunación

Nombres: Luis Miguel

Apellidos: Arroyo Tolosa.

Documento de identidad: C.C. ✓ T.I. Pasaporte PEP otro cuál

No. 1.062.429.775

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 08 Año 2001

Biológico	Dosis	Fecha
COVID-19	1	03 JUN 2021
	2	24/06/21
		21-06-21

Powered by CamScanner

5554 1867

INFORMES DE OBRA MES DE DICIEMBRE

- GERENCIA
- GESTIÓN SOCIAL
- AMBIENTAL
- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

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

contactocis56@gmail.com

INFORME DE GERENCIA No 4

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

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

contactocis56@gmail.com

INFORME DE GERENCIA DE PROYECTOS N°04



OBJETO: CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA

01 diciembre de 2022 a 31 diciembre de 2022

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

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

contactocis56@gmail.com



1. INTRODUCCIÓN. 4
2. GENERALIDADES. 4
Alcances del proyecto 4
3. RESUMEN EJECUTIVO. 4
Contrato De Obra: 4
Contrato De Interventoría: 5
4. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 5
5. PROGRAMACIÓN DE LA OBRA 6
Inversión Ejecutada VS Programada en el periodo 6
Análisis Ruta Critica 7
Programación vs Avance de Actividades 8
Avance Tiempo: 8
6. INFORMACIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA 8
ACTAS 8
7. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE 8
• Anticipo: 8
• Cuentas de ahorro 10
Flujo de Inversión 11
RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS CONTRATO DE OBRA 12
8. INFORME LEGAL 12
Control de pólizas Contrato de Obra 12
9. SANCIONES Y MULTAS 13
10. CONTROL DE CALIDAD 13
Listado de capacitaciones 13
Control de personal propuesto 16
Control de personal de la región 21
Control a Ensayos de Densidad 23
Control de Ensayos de concreto de pilotes 24
Control de Maquinaria 25
11. ASPECTOS TÉCNICOS, SOCIALES Y ADMINISTRATIVO 26
ASPECTOS TÉCNICOS 26
ASPECTOS SOCIALES 27
ASPECTOS AMBIENTALES Y SST 27
RELACIÓN DE OFICIOS ENVIADOS 28
RELACIÓN DE CONTACTOS 28
12. TALENTO HUMANO 29

13. REGISTRO FOTOGRÁFICO.....30

TABLAS

Tabla 1: Avance De Obra Ejecutada Vs Programada.....6
Tabla 2: Actas Del Contrato De Obra 8
Tabla 3: Desembolsos aprobados 10
Tabla 4: Saldo de cuenta 10
Tabla 5: Relación de pagos 12
Tabla 6: Control pólizas 13
Tabla 7: Registro de equipos de medición.....13
Tabla 8: Registro de proveedores.....14
Tabla 9: Control documentos 15
Tabla 10: Control personal Propuesto 21
Tabla 11: Personal de la región 23
Tabla 12: Relación de ensayos ensayos de densidad en campo 23
Tabla 13: Oficios enviados.....28
Tabla 14: Contactos.....29
Tabla 15: Personal ingresado y retirado 30

GRAFICAS

Gráfica 1: Inversión Ejecutada VS Programada en el periodo.....6
Gráfica 2: Análisis Ruta Critica 7
Gráfica 3: Avance En Tiempo 8
Gráfica 4: Gráfica comparativa de Inversión.....11
Gráfica 5: Gráfica Comparativa mensual en Porcentaje.....11
Gráfica 6: Personal de la región.....23
Gráfica 7: Mano de obra calificada Vs No Calificada.....23

1. INTRODUCCIÓN.

El Municipio de Montería contrató las respectivas obras mediante contrato LP-SPM-017-2022 celebrado con el Consorcio CIS 56, la interventoría con contrato CMA-SPM-016-2022 celebrado con el consorcio KALAR Montería 016 bajo la supervisión del municipio.

2. GENERALIDADES.

En el presente informe se detallarán los avances tanto físicos como financieros de la CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, dando a conocer de forma clara las inversiones, personal utilizado y todo lo concerniente al cumplimiento del objeto contractual.

Alcances del proyecto

La CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA cuenta con un bloque de tres pisos, cuartos técnicos y cafetería, paradero de buses, 2 canchas multifuncionales, una cancha de tenis, andenes y plazoletas, paisajismo, mobiliario urbano, bahías y parqueaderos, estructuras hidráulicas y drenajes superficiales y con un sistema de aprovechamiento de aguas lluvias y riego de zonas verdes.

3. RESUMEN EJECUTIVO.

Contrato De Obra:

CONTRATO DE OBRA PUBLICA No:	LP-SPM-017-2022
OBJETO:	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	CONSORCIO CIS 56, representado por Carlos Augusto Martínez Noriega
NIT:	N° 901622733-8
VALOR:	$48.329.918.941,00
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	DIECISÉIS (16) MESES
MODIFICATORIO EN PLAZO # 1:	QUINCE (15) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
FECHA DE INICIO:	09 DE SEPTIEMBRE DE 2022
FECHA DE FINALIZACIÓN:	29 DE DICIEMBRE DE 2023
ANTICIPO 20%:	$9.665.983.788,00

TRAZABILIDAD PRESUPUESTAL CONTRATO DE OBRA			
1. **RECURSOS / VIGENCIA**	CDP NÚMERO	FECHA EXPEDICIÓN	VALOR
Propios / 2022	22000909	08/03/2022	$3.774.328.781
Propios / 2022	22001084	19/04/2022	$6.938.746.469,12
Decreto 0274 / 2023 Propios	-	16 de mayo de 2022	$6.961.720.544
SGR / 2022	422	23/05/2022	$1.400.360.141
SGR / 2022	722	24/05/2022	$21.461.478.999,41
Decreto 0274 / 2023-2024 SGR	-	16 de mayo de 2022	$ 9.503.523.875,00
2. **RECURSOS / VIGENCIA**	CRP NÚMERO	FECHA EXPEDICIÓN	VALOR
Propios / 2022	22002126	09/09/2022	$3.774.328.781

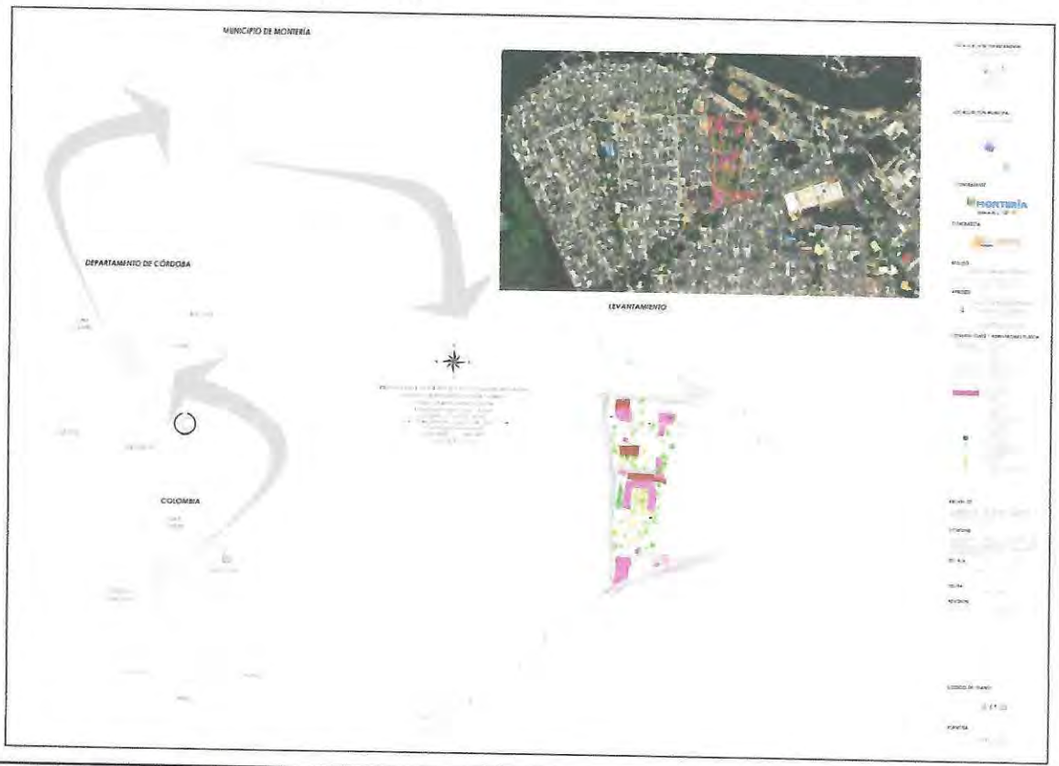
Propios / 2022	22002125	09/09/2022	$6.938.746.468
SGR / 2022	822	09/09/2022	$1.400.360.141
SGR / 2022	722	09/09/2022	$21.461.478.999,41

Contrato De Interventoría:

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No:	**CMA-SPM-016-2022**
OBJETO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA A LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	CONSORCIO KALAR MONTERÍA 016
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	QUINCE (15) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
FECHA DE INICIO:	09 DE SEPTIEMBRE DE 2022
FECHA DE FINALIZACIÓN:	29 DE DICIEMBRE DE 2023
VALOR:	$3.022.628.594,00

4. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

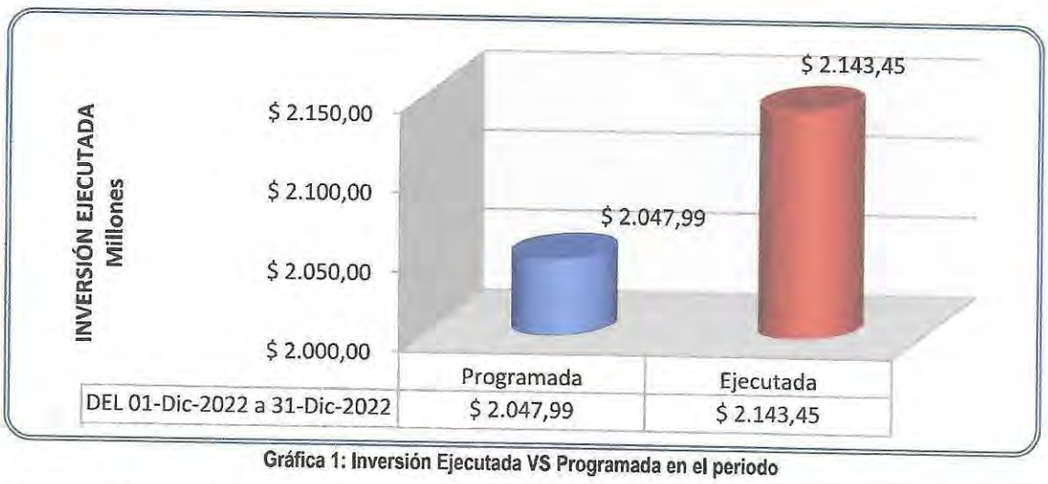
El proyecto se ubica entre calles 5 y 6, con carreras 1E y 2A; Barrio La Coquera, Montería (Comuna 03). El lote por intervenir cuenta con un área de 1.98 hectáreas (19.841m2).



5. PROGRAMACIÓN DE LA OBRA

Con relación a la programación de obra actualizada con acta de inicio, el avance Acumulado programado corresponde al **6,94 %** del cual se ejecutó el **8.76 %** cumpliendo con el cronograma establecido para los ciento catorce (114) días de ejecución transcurridos.

Inversión Ejecutada VS Programada en el periodo



Gráfica 1: Inversión Ejecutada VS Programada en el periodo

Para el periodo del presente informe la inversión ejecutada fue de $ 2.143.452.475,64 que corresponde al 4,44 % y la inversión programada fue de $ 2.047.990.970,48 que corresponde al 4,24 %.

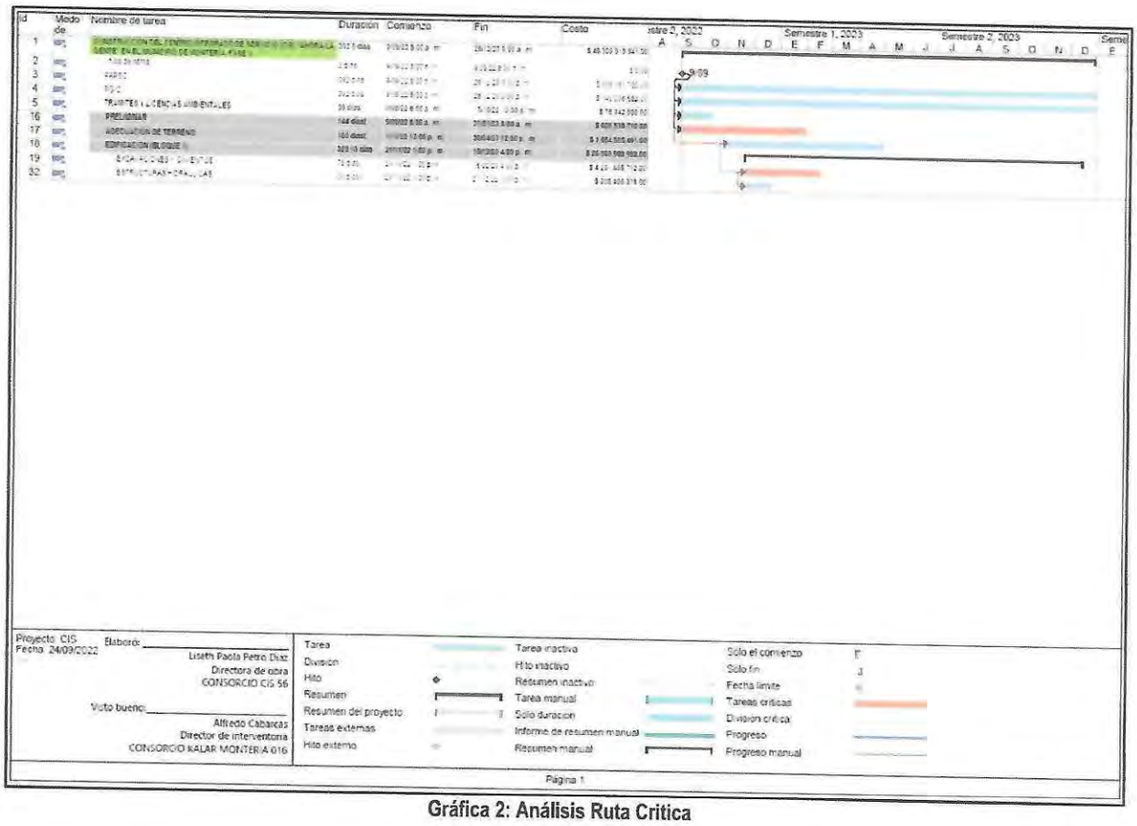
El avance en el presente periodo y el Avance Total corresponden a los siguientes valores según programación inicial:

AVANCE DE OBRA EJECUTADA VS PROGRAMADA				
MES EJECUTADO	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE EJECUTADO	VALOR PROGRAMADO	PORCENTAJE PROGRAMADO
sep-22	$ 158.256.995,84	0,33%	$ 153.520.099,59	0,32%
oct-22	$ 220.679.714,25	0,46%	$ 174.582.359,75	0,36%
nov-22	$ 1.712.934.064,64	3,54%	$ 979.746.350,66	2,03%
dic-22	$ 2.143.452.475,64	4,44%	$ 2.047.990.970,48	4,24%
ene-23		0,00%	$ 2.510.647.550,33	5,19%
feb-23		0,00%	$ 2.219.415.693,43	4,59%
mar-23		0,00%	$ 1.937.356.227,18	4,01%
abr-23		0,00%	$ 2.816.441.184,24	5,83%
may-23		0,00%	$ 5.331.738.277,48	11,03%
jun-23		0,00%	$ 5.030.101.728,68	10,41%
jul-23		0,00%	$ 5.119.057.617,81	10,59%
ago-23		0,00%	$ 5.043.077.985,47	10,43%
sep-23		0,00%	$ 3.859.636.479,57	7,99%
oct-23		0,00%	$ 4.950.030.343,85	10,24%
nov-23		0,00%	$ 4.436.510.991,98	9,18%
dic-23		0,00%	$ 1.720.065.080,54	3,56%
TOTAL EJECUTADO	$ 4.235.323.250,37	8,76%	$ 48.329.918.941	100,00%

Tabla 1: Avance De Obra Ejecutada Vs Programada

Análisis Ruta Critica

Para el análisis se implementó la herramienta Project donde puede visualizar las actividades críticas a corte del presente informe.



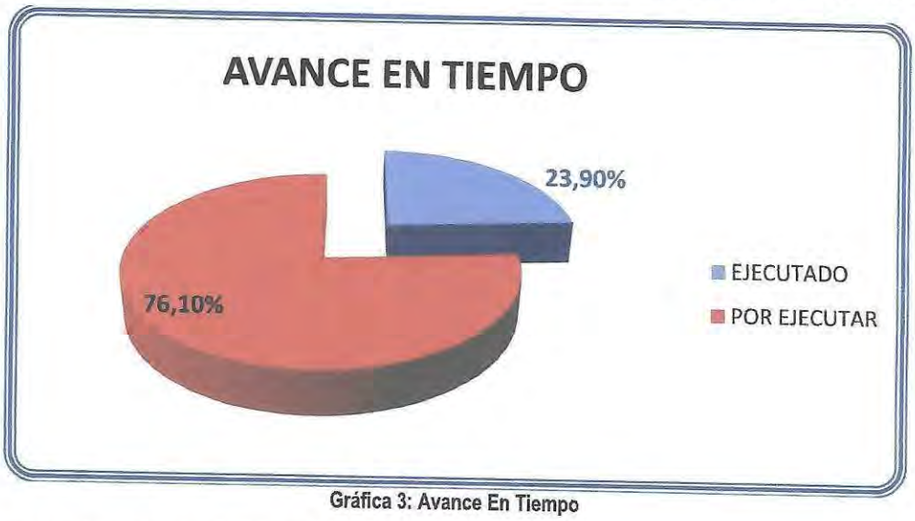
Gráfica 2: Análisis Ruta Critica

Programación vs Avance de Actividades

Se hace seguimiento con la herramienta Project donde puede visualizar la línea base a corte de 31 de diciembre, el porcentaje de avance acumulado de cada actividad, el porcentaje planeado y el porcentaje de atraso. Además puede ver la línea de progreso, donde los picos hacia la izquierda le indican atraso y a la derecha que la actividad va adelantada a lo previsto. Ver anexo N° 1.

Avance Tiempo:

El tiempo de ejecución del contrato de obra, transcurrido hasta la fecha de corte de este informe es de 114 dias, que van desde el 09 de septiembre hasta el 31 de diciembre de 2022, por lo cual se presenta un avance en tiempo del 23,90 % transcurrido.



Gráfica 3: Avance En Tiempo

6. INFORMACIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA

ACTAS

DE CONTRATO DE OBRA

Nombre del Acta	Existe (Si/No)
Acta de inicio	Si
Acta de suspensión	No
Acta de reinicio	No
Acta de pactación de precio e ítem no previsto	No
Acta de mayores y menores cantidades	No

Tabla 2: Actas Del Contrato De Obra

7. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE

- **Anticipo:**

Relación de desembolsos aprobados por interventoría a 31 de diciembre de 2022:

4791 4565

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

DESEMBOLSOS				
TIPO DE DOCUMENTO MERCANTIL	NUMERO DE ORDEN	FECHA DE APROBACIÓN	BENEFICIARIO / NIT	VALOR
			GM RENTAL S.A.S. : 901.026.577-9	$416.889,00
CUENTA DE COBRO	1	22/11/2022	JOSÉ ANTONIO PEROZA SIERRA : 92.226.292	$71.111.570,00
			JULIO ALFONSO JALLER PADILLA : 6.883.531	$5.000.000,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 1	*$76.528.459,00*
CUENTA DE COBRO	2	22/11/2022	DIACO S.A : 891.800.111-5	$120.693.489,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 2	*$120.693.489,00*
CUENTA DE COBRO	3	22/11/2022	LOPEQUIPOS LTDA : 900.148.083-2	$5.761.564,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 3	*$5.761.564,00*
CUENTA DE COBRO	4	22/11/2022	LICITACIÓN, EJECUCIÓN, GESTIÓN, GERENCIA Y OPERACIÓN DE PROYECTOS S.A.S. : 900.272.599 - 0	$500.000.099,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 4	*$500.000.099,00*
CUENTA DE COBRO	5	30/11/2022	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA S.A.S: 830.007.691-2	$934.400.625,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 5	*$934.400.625,00*
FRA-PROFORMA	6	12/12/2022	CONCRETOS DEL SINU S.A. : 900-219-504-7	$375.989.166,00
			CONCRETOS DEL SINU S.A. : 900-219-504-7	$227.578.835,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 6	*$603.568.001,00*
CUENTA DE COBRO 02	7	12/12/2022	JOSÉ ANTONIO PEROZA SIERRA : 92.226.292	$5.779.546,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 7	*$5.779.546,00*
FACTURA	8	12/12/2022	LOPEQUIPOS LTDA : 900.148.083-2	$2.137.835,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 8	*$2.137.835,00*
FACTURA	9	12/12/2022	LICITACIÓN, EJECUCIÓN, GESTIÓN, GERENCIA Y OPERACIÓN DE PROYECTOS S.A.S. : 900.272.599 - 0	$192.029.717,00

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

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

contactocis56@gmail.com

DESEMBOLSOS					
TIPO DE DOCUMENTO MERCANTIL	NUMERO DE ORDEN	FECHA DE APROBACIÓN	BENEFICIARIO / NIT		VALOR
			TOTAL CUENTA DE COBRO 9		*$192.029.717,00*
FRA-PROFORMA	10	16/12/2022	DIACO S.A : 891.800.111-5		$660.344.663,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 10		*$660.344.663,00*
CUENTA DE COBRO	11	20/12/2022	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA S.A.S: 830.007.691-2		$186.880.124,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 11		*$186.880.124,00*
FACTURA	12	20/12/2022	CITIAGRO S.A.S: 900-807-516-8		$3.614.436,66
			TOTAL CUENTA DE COBRO 12		*$3.614.436,66*
CUENTA DE COBRO	13	20/12/2022	JULIO ALFONSO JALLER PADILLA : 6.883.531		$19.870.320,00
			TOTAL CUENTA DE COBRO 13		*$19.870.320,00*
			TOTAL, DESEMBOLSOS HASTA LA FECHA		
			16 DESEMBOLSOS		
VALOR DESEMBOLSADO			*$3.311.608.878,66*	*% DESEMBOLSADO*	*34,260%*

Tabla 3: Desembolsos aprobados

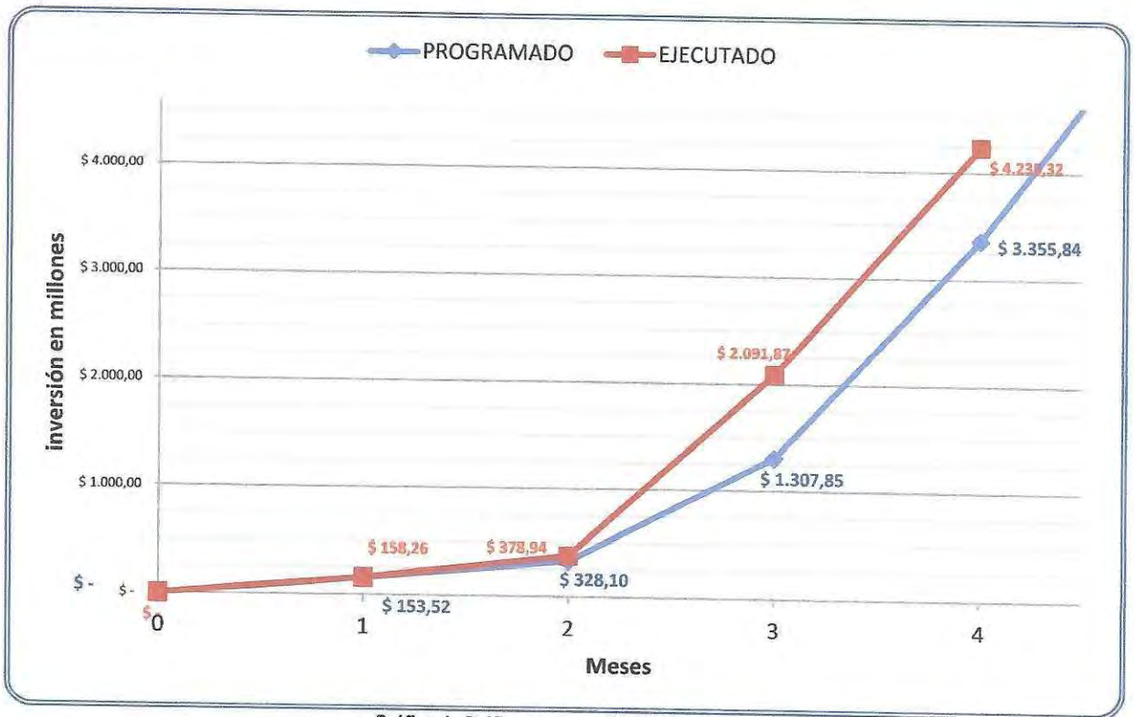
- **Cuentas de ahorro**

Según informe fiduciario enviado en el mes de diciembre se relaciona el estado de cuenta a corte de 30 de noviembre de 2022

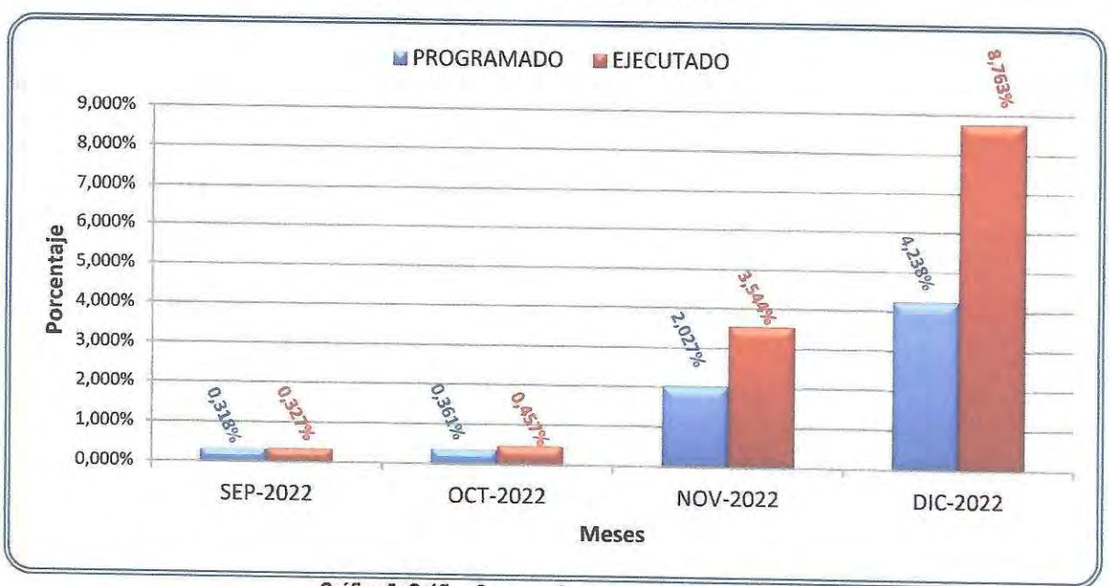
No.	Nombre	Tipo	Numero	Banco	Saldo
1	FID 317923 CONSORCIO CIS 56	Ahorros	890-92253-7	Occidente – **FIDUCIA**	$8.977.265.125,33

Tabla 4: Saldo de cuenta

Flujo de Inversión



Gráfica 4: Gráfica comparativa de Inversión



Gráfica 5: Gráfica Comparativa mensual en Porcentaje

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS CONTRATO DE OBRA

Tipo de pago	Valor pagado ($)	Fecha del acta (D/M/A)
ANTICIPO (20%)	$9.665.983.788,00	25/10/2022
ACTA 01		
ACTA 02		

Tabla 5: Relación de pagos

8. INFORME LEGAL

Control de pólizas Contrato de Obra

Póliza Cumplimiento en favor de Entidades estatales - Actualizada según Acta de Inicio			
N° de póliza	60272		
N° aprobación de póliza	Resolución No. 0239 de 2022 fechada el 19 de septiembre de 2022		
Compañía aseguradora	BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS COLOMBIA S.A		
TIPO DE PÓLIZA	**VIGENTE (Fechas)**		**VALOR ASEGURADO**
	DESDE	**HASTA**	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/09/2022	29/06/2024	$4.832.991.894,10
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO	09/09/2022	29/06/2024	$9.665.983.788,20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/09/2022	29/12/2026	$4.832.991.894,10
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LAS OBRAS	29/12/2023	29/12/2028	$4.832.991.894,10
Póliza de Responsabilidad Civil Extra Contractual derivada de cumplimiento Actualizada según Acta de Inicio			
N° de póliza	17864		
N° aprobación de póliza	Resolución No. 0239 de 2022 fechada el 19 de septiembre de 2022		
Compañía aseguradora	BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS COLOMBIA S.A		
TIPO DE PÓLIZA	**VIGENTE (Fechas)**		**VALOR ASEGURADO**
	DESDE	**HASTA**	
AMPARO BÁSICO-, PREDIOS LABORALES Y OPERACIONES	14/09/2022	31/12/2023	$2.416.495.947, oo
GASTOS MÉDICOS	14/09/2022	31/12/2023	$724.948.788, oo
CONTRATISTAS Y SUB-CONTRATISTAS	14/09/2022	31/12/2023	$724.948.788, oo

4569
4795

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	14/09/2022	31/12/2023	$724.948.788, oo
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	14/09/2022	31/12/2023	$724.948.788, oo
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	14/09/2022	31/12/2023	$724.948.788, oo

Tabla 6: Control pólizas

9. SANCIONES Y MULTAS

No se han generado multas para el presente periodo.

10. CONTROL DE CALIDAD

Listado de capacitaciones

A continuación se relaciona el listado de capacitaciones realizadas a todo el personal

1. Trabajo seguro, limpio y saludable
2. Uso seguro de la mezcladora
3. Uso y mantenimiento de epp
4. Conservación auditiva
5. Trabajo seguro en excavaciones
6. Simulacro de evacuación
7. Inducción a todo el personal que ingreso en el período
8. Certificado de Inducción y reinducción

Con el fin de dar cumplimiento a las consideraciones establecidas en el pliego de condiciones a continuación se detalla la implementación del plan de calidad aprobado:

- los equipos de topografía se encuentran calibrados

56	REGISTRO DE EQUIPOS DE MEDICIÓN				EDITADO: 29-08-2022
	Código: CCIS F R 05		VERSIÓN: 01		
No	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No. SERIE/MODELO	FECHA DE CALIBRACIÓN	PRÓXIMA CALIBRACIÓN
1	GTS-213	ESTACION TOTAL	TOPCON / GTS 213	19/09/2022	18/03/2023

Tabla 7: Registro de equipos de medición

- Se está implementando el procedimiento de mantenimiento preventivo de instalaciones y equipos
- Se está aplicando el procedimiento de control de documentos y registros
- Se cuenta con un plan de capacitación

4570
4796

- Se está aplicando el procedimiento de compras

56 NOMBRE DEL PROVEEDOR	REGISTRO DE PROVEEDORES Código: CCIS F R 03 VERSIÓN: 02				EDITADO: 01-12-2022
	RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	CELULAR	E-MAIL	OBSERVACIONES
ASISTENCIA EN RIESGOS Y PREVENCION EN ALTURAS S.A.S	ASISTENCIA EN RIESGOS Y PREVENCION EN ALTURAS S.A.S	CL 51 6 35 BRR LA CASTELLANA	3137698854	arpaconsultorias@gmail.com	
INVERSIONES ATENAS KM S.A.S.	INVERSIONES ATENAS KM S.A.S.	CL 64 3 43 AP 301	3135092095	inventionesatenakmsas@hotmail.com	
CITIAGRO S.A.S	CITIAGRO S.A.S	CL 44 4 32	3106603915	ecabarcas@citiagro.co	
CONCRETOS DEL SINU S.A.	CONCRETOS DEL SINU S.A.	KM 2 VIA A JARAQUIEL LAS PALOMAS	3113840065	LOVIEDO@CONCRESINU.COM	
DIACO S.A.	DIACO S.A.	CARR CENTRAL DEL NORTE KM 27 VIA TUNJA-PAIPA	7426550		
DISTRACOM Y CIA	DISTRACOM S.A.	CL 51 64 B 57	3114393042	IMPUESTOS@DISTRACOM.COM.CO	
ECONORTE DISEÑOS IMPLEMENTOS Y PRODUCTOS LIMITADA.	ECONORTE DISEÑOS IMPLEMENTOS Y PRODUCTOS LIMITADA.	CL 161 A 7 G 12	3142944404	econorteinfo@gmail.com	
EQUIPROJECT INGENIERIA SAS	EQUIPROJECT INGENIERIA SAS	CL 78 G 1480 URB VILLA NORTE	3205492080	equiprojectingenieriasas@gmail.com	
FRIO COSTA S. A.	FRIO COSTA S. A.	CR 9 26 20	7820316	notificaciones@friocostasa.com	
CONSULTORIAS GEOTECNIA Y AMBIENTE S.A.S.	CONSULTORIAS GEOTECNIA Y AMBIENTE S.A.S.	CL 27 6 12	3135283745	facturacioncgyasas@gmail.com	
GLORIA AMPARO MUÑOS ORTIZ	GLORIA AMPARO MUÑOS ORTIZ	DG 6 TV 3 375 BRR POLICARPA	3104087092	gamo2612@hotmail.com	
GM RENTAL S.A.S.	GM RENTAL S.A.S	CR 29 C 10 C 125 O F 801 BRR EL POBLADO	3176693062	contabilidad@gmrental.co	
GRUPO BASALTO S.A.S.	GRUPO BASALTO S.A.S.	CL 47 13 57 BRR SAN RAFAEL	3143761362	grupobasalto.sas@gmail.com	
JOSE GERARDO CORTES CASTAÑEDA	JOSE GERARDO CORTES CASTAÑEDA	CL 3 187 BRR SIETE DE MAYO	3103918402		
JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA	JOSE ANTONIO PEROZA SIERRA	CL 38 9 48 AP 04	3205745893	jperoza@correo.unicordoba.edu.co	
JUAN ANDRES MARTINEZ PULIDO	JUAN ANDRES MARTINEZ PULIDO	CR 12 53 42 AP 704 TO 3	3203945120	juanandresmartinezpulido@gmail.com	
JULIO ANFONSO JALLER PADILLA	JULIO ANFONSO JALLER PADILLA	CR 11 63 65 EN 1 CA 5 BRR CASTILLA NUEVA	3217482078	julio.jaller@hotmail.com	
GR. INGENIEROS Y ARQUITECTOS S.A.S.	GR. INGENIEROS Y ARQUITECTOS S.A.S.	CL 37 A 8 W 50 BRR JUAN XXIII	3105506070	gr.ingarqsas@gmail.com	
LILIANA ELANA GONZALES GARCIA	LILIANA ELANA GONZALES GARCIA	KM 6 BARRIO JARAGUAY VIA A PLANETA RICA	3207095378	lilianaelenagonzalez077@gmail.com	
LOPEQUIPOS LTDA	LOPEQUIPOS LTDA	CL 59 12 45	6047838295	lopezlibardo@gmail.com	
LUIS CARLOS IBAÑES GALLEGO	LUIS CARLOS IBAÑES GALLEGO	CL 25 6 25	3015005992	luic08ig@gmail.com	
CARLOS MARIO RAMIREZ SULUAGA	MADERAS LA COSECHA	CR 3 W 11 37 URB CARACOLI	3015516019		
MARIA FERNANDA VARGAS PINTO	MARIA FERNANDA VARGAS PINTO	Tv BRR Los Caracoles Mz 49 Lote 9 1ra. etapa	3106448524	mafevargas08@gmail.com	
JOSE DAVID SALGADO DIAZ	JOSE DAVID SALGADO DIAZ	CR 9 F SUR BRR LOS ARAUJOS	3014870337	joseasalgadodiaz0426@gmail.com	
NUSHIRVAN SEGUNDO GRANDETH MERCADO	NUSHIRVAN SEGUNDO GRANDETH MERCADO	CL 24 CRR 19 W 35	3043343497		
PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL S.A.S	PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL S.A.S	CR 14 16 28 BRR URBINA	3157331760	pasmontera@gmail.com	
ROBINSON ANTONIO MARTINEZ SANDOBAL	ROBINSON ANTONIO MARTINEZ SANDOBAL	CL 50 14 D 32 BRR MONTEVERDE	3013717953	robinsonmartinez78@gmail.com	
SOCIEDAD INGENIEROS ELECTRICOS Y DE REDES S.AS	SOCIEDAD INGENIEROS ELECTRICOS Y DE REDES S.AS	CR 15 C 39 73 BRR LA FLORESTA	3008022024	pedrosalgado@hotmail.com	
SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	CL 125 19 24 OF 401	6842100	ngoncalez@soletanche-bachy.com.co	
SP MAQUINARIA Y EQUIPOS	SP MAQUINARIA Y EQUIPOS S.A.S	CL 44 39 40 URB SANTA ELENA ET III	3012411150	spmaquinariayequipos@gmail.com	
VIPERS LTDA	VIPERS LTDA	CL 29 18 81 BRR SAN JOSE	3126869008	contabilidad@vipersltda.com	
WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES S.A.S.	WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES S.A.S.	MANZANA 44 LOTE 39 VILLA CIELO	3235949275	WILFRIDOLOPEZCONSTRUCCIONES@GMAIL.COM	

Tabla 8: Registro de proveedores

- Se cuenta con un listado maestro de documentos

56	LISTA DE CONTROL DE DOCUMENTOS			EDITADO: 29-08-2022
	Código: CCIS F R 01 VERSIÓN: 02			
CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	VERSIÓN	FECHA	OBSERVACIONES
CCIS F R 01	LISTADO DE CONTROL DE DOCUMENTOS	1	29/08/2022	
CCIS F R 02	DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS	1	29/08/2022	
CCIS F R 03	REGISTRO DE PROVEEDORES	2	1/12/2022	
CCIS F R 04	REGISTRO DE EQUIPOS DE MEDICIÓN	1	29/08/2022	
CCIS F R 05	PLAN DE TRABAJO ANUAL SISO Y MEDIO AMBIENTE	1	11/09/2022	
CCIS F R 06	PLAN DE INSPECCION Y ENSAYO	1	23/09/2022	
CCIS F R 07	MATRIZ DE RIESGOS	1	23/09/2022	
CCIS F R 08	REGISTRO Y CONTROL DE GRAVAS Y ARENA	1	11/09/2022	
CCIS F R 09	INVENTARIO DE PRODUCTOS QUÍMICOS	1	11/09/2022	
CCIS F R 10	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	1	11/09/2022	
CCIS F R 11	PERMISO GENERAL DE TRABAJO	1	11/09/2022	
CCIS F R 12	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA	2	15/09/2022	
CCIS F R 13	PERMISO ESPACIOS CONFINADOS	1	11/09/2022	
CCIS F R 14	ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	1	11/09/2022	
CCIS F R 15	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS	1	11/09/2022	
CCIS F R 16	PREOPERACIONAL ANDAMIOS	1	11/09/2022	
CCIS F R 17	PREOPERACIONAL ESCALERAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 18	PREOPERACIONAL MAQUINARIAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 19	MATRIZ ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	1	11/09/2022	
CCIS F R 20	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	1	11/09/2022	
CCIS F R 21	ASISTENCIA Y CHARLA DE 5 MINUTOS	1	11/09/2022	
CCIS F R 22	INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO	1	11/09/2022	
CCIS F R 23	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	1	11/09/2022	
CCIS F R 24	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	1	11/09/2022	
CCIS F R 25	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 26	INSPECCIÓN DE MAQUINARIA	1	11/09/2022	
CCIS F R 27	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	1	29/08/2022	
CCIS F R 28	PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 29	REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	1	29/09/2022	
CCIS F R 30	INSPECCIÓN CAMILLA Y BOTIQUÍN	1	11/09/2022	
CCIS F R 31	INSPECCION PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	1	11/09/2022	
CCIS F R 32	ENCUESTA SEGUIMIENTO CONDICIONES DE SALUD	1	11/09/2022	
CCIS F R 33	PERMISO PARA TRABAJOS EN EXCAVACION	1	11/09/2022	
CCIS F R 34	ACTA DE REUNIÓN CON LA COMUNIDAD	1	11/09/2022	
CCIS F R 35	CONTROL DE AFILIACIONES	1	11/09/2022	
CCIS F R 36	CONTROL DE CONTRATACIÓN DE MANO DE OBRA NO CALIFICADA	1	11/09/2022	
CCIS F R 37	PON RESCATE ALTURAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 38	PREOPERACIONAL EQUIPOS CONTRA CAIDAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 39	NOTIFICACIÓN EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	1	11/09/2022	
CCIS F R 40	ACTA DE REUNION	1	11/09/2022	
CCIS F R 41	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	1	11/09/2022	
CCIS F R 42	MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES	1	16/09/2022	
CCIS F R 43	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	1	29/08/2022	
CCIS F R 44	ACTA NOMBRAMIENTO RESPONSABLE SGSST	1	11/09/2022	
CCIS F R 45	CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES		11/09/2022	
CCIS F R 46	FORMATO UNICO PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE MANEJO AMBIENTAL DE RCD	1	23/09/2022	
CCIS F R 47	FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE RECEPTOR DE RCD	1	23/09/2022	
CCIS F R 48	LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS INGRESO DE PERSONAL	1	7/10/2022	
CCIS F R 49	LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS INGRESO DE VEHICULOS Y MAQUINARIA	2	13/10/2022	
CCIS F R 50	LISTADO DE PERSONAL PROYECTO	2	30/11/2022	
CCIS F R 51	OBJETIVOS DE CALIDAD	1	10/10/2022	
CCIS F R 52	INSPECCIÓN DE MOTOSIERRA	1	11/09/2022	
CCIS F R 53	INSPECCIÓN DE PULIDORAS	1	11/09/2022	
CCIS F R 54	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	1	30/10/2022	
CCIS F R 55	FORMATO DE PETICIONES – QUEJAS	2	24/11/2022	
CCIS F R 56	FORMATO-ACTA-DE-APERTURA-BUZON-DE-SUGERENCIAS	2	24/11/2022	
CCIS F R 57	INDUCCIÓN AMBIENTAL	2	6/12/2022	
CCIS F R 58	CAPACITACIÓN AMBIENTAL	2	7/10/2022	
CCIS F R 59	INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD Y VIAL	1	1/11/2022	

Tabla 9: Control documentos

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

Control de personal propuesto

A continuación se detalla el personal

PERSONAL PROFESIONAL									
FC	Iris Margareth Spath Camaño	Asesor en gerencia de proyectos	D	CONSORCIO CIS 56	35.116.903	$1.000.000	100%	30	1.000.000
1	Liseth Paola Petro Diaz	Director de obra	D	CONSORCIO CIS 56	1.067.882.974	$2.500.000	100%	30	2.500.000
2	Heider Hsteiner Sánchez Marzola	Residente de obra 1	D	CONSORCIADO	10.952.631	$7.000.000	100%	30	7.000.000
3	1 a 20 Nov - Juan David Rojas Ricardo	Residente de obra 2	D	CONSORCIO CIS 56	1,067,861,335	$3.500.000	100%	20	3.500.000
	21 a 30 Nov- German Alfredo Ortiz Cala		D	CONSORCIO CIS 56	13,724,143	$3.500.000	100%	10	3.500.000
4	Luis Fernando Mendoza Ortega	Residente de obra 3	D	CONSORCIO CIS 56	15,679,253	$5.200.000	100%	30	5.200.000
5	1 a 20 Nov - Omar Dario Babilonia Palomino	Residente de obra 4	D	CONSORCIO CIS 56	15,682,811	$2.500.000	100%	20	2.500.000
	21 a 30 Nov- Alejandro Jose Vergara Franco		D	CONSORCIO CIS 56	78,695,974	$2.500.000	100%	10	2.500.000
6	Emilio German Martínez Navarro	Profesional Área Mecánica	I	INDEPENDIENTE	11.000.317	$1.250.000	80%	30	1.000.000
7	Hernán Darío Botero Martínez	Profesional Área Sistemas	I	INDEPENDIENTE	3.806.698	$1.250.000	50%	30	625.000
8	Carlos Alberto Molina Polo	Profesional Área Electrónica	I	INDEPENDIENTE	10.931.306	$1.250.000	50%	30	625.000
9	Berrocal Sierra Ana Greys	Inspector de Obra 1	D	CONSORCIO CIS 56	1.067.945.302	$4.000.000	100%	30	4.000.000
10	López Alvarez Jose David	Inspector de Obra 2	D	CONSORCIO CIS 56	1.102.871.432	$3.000.000	100%	30	3.000.000
11	Martinez Caballero Carlos Ignacio	Inspector de Obra 3	D	CONSORCIADO	73.581.242	$6.000.000	100%	30	6.000.000
12	Dumar Diaz Alberto Antonio	Inspector de Obra 4	D	CONSORCIADO	11.003.937	$1.000.000	100%	30	1.000.000
13	Jorge Iván Petro Anillo	Profesional Área Estructuras 1	I	INDEPENDIENTE	1.067.856.805	$1.250.000	50%	30	625.000

14	Libardo José García Hoyos	Profesional Área Estructuras 2	I	INDEPENDIENTE	79,790,222	$1.250.000	50%	30	625.000
15	Luis Manuel Otero Vélez	Profesional Área Eléctrica 1	I	INDEPENDIENTE	78.027.588	$1.250.000	50%	30	625.000
16	Gelson Julio Guerra Almario	Profesional Área Eléctrica 2	I	INDEPENDIENTE	78.673.385	$1.250.000	50%	30	625.000
17	Libardo José García Hoyos	Profesional Área Geotecnia	I	INDEPENDIENTE	79,790,222	$1.250.000	50%	30	625.000
18	William Wilches Rodriguez	Profesional Área Hidráulica	I	INDEPENDIENTE	80.227.237	$1.250.000	50%	30	625.000
19	Cindy Kerena Porras Pérez	Profesional Área Ambiental	D	CONSORCIO CIS 56	1.065.003.259	$2.175.000	100%	30	2.175.000
20	Juan Andrés Martínez Pulido	Profesional Área Forestal	I	INDEPENDIENTE	1.014.223.657	$1.250.000	50%	30	625.000
21	Delia Cruz Carrillo González	Profesional Trabajo Social	D	CONSORCIO CIS 56	50.896.893	$1.250.000	100%	30	1.250.000
22	Jose David Pérez Linares	Profesional Área SST – SG2	D	CONSORCIO CIS 56	10.782.350	$1.250.000	100%	30	1.250.000
23	María Claudia Genez Villadiego	Profesional Área SST - SG1	D	CONSORCIO CIS 56	1.068.582.917	$2.175.000	100%	30	2.175.000
	PERSONAL TÉCNICO Y PERSONAL AUXILIAR TÉCNICO								
1	Zuleta Mónica	Topografo	D	SUBCONTRATO - SERTET	41.957.372	$1.000.000	50%	30	500.000
2	Echeverri Hamilton	Topografo	D	SUBCONTRATO - SERTET	9.738.398	$1.000.000	50%	30	500.000
3	Negrete Kevin	Cadeneros	D	SUBCONTRATO - SERTET	1.003.001.283	$1.000.000	50%	30	500.000
4	Padilla Samir	Cadeneros	D	SUBCONTRATO - SERTET	78.032.860	$1.000.000	50%	30	500.000
5	Vergara Jorge	Cadeneros	D	SUBCONTRATO - SERTET	7.369.377	$1.000.000	50%	30	500.000
6	Espitia Plaza Luis Javier	Cadeneros	D	SUBCONTRATO - SERTET	1.067.951.480	$1.000.000	50%	30	500.000
7	Padilla Elkin	Cadeneros	D	SUBCONTRATO - SERTET	1.064.987.184	$1.000.000	50%	30	500.000
8	Riaño Padilla Javier Enrique	Cadeneros	D	CONSORCIO CIS 56	78.025.364	$1.000.000	50%	30	500.000

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

9	Agamez Narváez Jaime Enrique	Maestros general	D	CONSORCIADO	1.068.583.305	$1.000.000	50%	30	500.000
10	Borja Cuello Leonardo Esteban	Maestros general	D	CONSORCIADO	78.711.827	$1.000.000	50%	30	500.000
11	Pineda Mora Luis Alberto	Maestros general	D	CONSORCIADO	6.882.189	$1.000.000	50%	30	500.000
12	Sáez Bedoya Pablo Enrique	Maestros general	D	CONSORCIADO	78.038.279	$1.000.000	50%	30	500.000
13	Villera Sáenz Anderson Antonio	Maestros general	D	CONSORCIADO	1.067.964.294	$1.000.000	50%	30	500.000
14	Sánchez Perez Luis Miguel	Maestros general	D	CONSORCIADO	78.030.201	$1.000.000	50%	30	500.000
15	Martinez Santana Elías Adolfo	Almacenista	D	CONSORCIADO	78.019.804	$1.000.000	100%	30	1.000.000
16	Del 1 al 15 Nov - Paneso Agudelo Paula Andrea	Almacenista	D	CONSORCIADO	50.930.003	$2.500.000	100%	15	2.500.000
	Del 16 al 30 Nov - Otero Restrepo Jose David		D	CONSORCIO CIS 56	1.069.481.937	$2.500.000	100%	15	2.500.000
17	Lozano Montes Jairo Andrés	Auxiliar de almacen	D	CONSORCIADO	1.003.406.552	$1.000.000	100%	30	1.000.000
18	Lopez Montilla Juan Carlos	Auxiliar de almacen	D	CONSORCIO CIS 56	10.767.704	$1.000.000	100%	30	1.000.000
19	Melendres Luna Grey Kelly	Auxiliar de almacen	D	CONSORCIO CIS 56	30.688.002	$1.000.000	100%	30	1.000.000
20	Barboza Miranda Guilliam Rafael	Auxiliar de almacen	D	CONSORCIADO	73.134.262	$1.000.000	100%	30	1.000.000
21	Florez Diaz Carmelo	Personal de servicios de vigilancia	D	SUBCONTRATO - VIPERS	1.067.911.458	$1.000.000	100%	30	1.000.000
22	Gomez Espitia German Dario	Personal de servicios de vigilancia	D	SUBCONTRATO - VIPERS	1.233.343.412	$1.000.000	100%	30	1.000.000
23	Cordero Romero Eberto Edwin	Personal de servicios de vigilancia	D	SUBCONTRATO - VIPERS	78.743.959	$1.000.000	100%	30	1.000.000
24	Quintero Aguirre Valdelamar antonio	Personal de servicios de vigilancia	D	SUBCONTRATO - VIPERS	78.739.681	$1.000.000	100%	30	1.000.000

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

25	Florez Salcedo Hernan manuel	Personal de servicios de vigilancia	D	SUBCONTRATO - VIPERS	1.003.047.971	$1.000.000	100%	30	1.000.000
26	Agamez Calderon Jhon Jairo	Personal de servicios de vigilancia	D	SUBCONTRATO - VIPERS	78.702.165	$1.000.000	100%	30	1.000.000
27	Bohórquez Suarez John Eduardo	Tecnico en redes de gases	D	CONSORCIADO	80.047.384	$1.000.000	50%	30	500.000
				PERSONAL ADMINISTRATIVO					
1	Del 1 al 15 Nov - Oviedo Vásquez Karime Rosalía	Secretaria	D	CONSORCIADO	50.922.054	$1.700.000	100%	15	1.700.000
	Del 16 al 30 Nov - Pacheco Meza Marianela	Secretaria	D	CONSORCIADO	1.003.027.823	$1.700.000	100%	15	1.700.000
2	Banquez Martelo Wendy Johana	Secretaria	D	CONSORCIADO	1.143.405.934	$1.000.000	100%	30	1.000.000
3	Gutiérrez Aragón Oscar Mario Carlos	Conductor	D	CONSORCIADO	1.128.049.500	$1.000.000	100%	30	1.000.000
4	Pajaro Vega Maria Camila	Conductor	D	CONSORCIO CIS 56	1.067.939.259	$1.000.000	100%	30	1.000.000
5	Salcedo Castro Amalfi	Mensajero	D	CONSORCIADO	33.336.092	$1.000.000	100%	30	1.000.000
6	Bastidas Garcés Daniel Ernesto	Abogado	I	INDEPENDIENTE	1.067.925.151	$6.000.000	100%	30	6.000.000
7	Hoyos Brinez Lina Marcela	Auxiliar Contable	D	CONSORCIO CIS 56	1.233.338.580	$1.600.000	100%	30	1.600.000
8	Cordero Camargo Elvia Luz	Contador	I	INDEPENDIENTE	50.885.219	$2.500.000	50%	30	1.250.000
				PERSONAL SUBCONTRATISTA					
1	YULISSA FALCO PEREZ	INSPECTOR SST	I	YULISSA FALCO PEREZ	1.003.435.374	$1.000.000	100%	30	1.000.000
2	LUZ ADRIANA FUENTES UBARNE	AUXILIAR SST	K	INS. TECNOLOGICO SAN AGUSTIN	1.003.005.035	$1.000.000	50%	30	500.000
3	DIONISO ACOSTA ARTEAGA	OPERADOR	E	LOPECA SAS	6.864.069	$1.000.000	100%	23	1.000.000
4	LUIS MIGUEL ARROYO TOLOSA	AYUDANTE	E	LOPECA SAS	1.062.429.775	$1.000.000	100%	22	1.000.000

4576
4802

5	MARCOS SERGIO LAMBRAÑO SANDON	OPERADOR	I	MARCOS SERGIO LAMBRAÑO SANDON	78.034.072	$1.000.000	100%	30	1.000.000
6	PAEZ JIMENEZ DOMINGO HENRIQUE	OPERADOR	E	SP MAQUINARIA Y EQUIPOS S.A.S	70.531.032	$1.000.000	100%	30	1.000.000
7	LUIS ALBERTO PUERTA LEON	INSPECTOR SST	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	190.554.772	$2.559.900	100%	30	2.559.900
8	JOHAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO	INGENIERO TECNICO	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	1.110.532.872	$2.278.500	100%	30	2.278.500
9	RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO	INSPECTOR HSQ	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	1.024.584.148	$1.832.626	100%	30	1.832.626
10	VICTOR DARIO TORO PADILLA	MANIOBRISTA	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	1.069.486.841	$1.267.200	100%	30	1.267.200
11	GERSON CAÑON PRADA	ELECTRO MECANICO	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	1.054.557.879	$3.715.601	100%	30	3.715.601
12	FRANKLIN FONSECA CALDERON	OPERADOR DE PILOTES	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	80.120.901	$2.036.650	100%	30	2.036.650
13	DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA	SUPERVISOR	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	1.054.034.008	$2.151.000	100%	30	2.151.000
14	FAUSTINO MOSQUERA LOZANO	JEFE DE EQUIPO	E	SOLETANCHE BACHY COLOMBIA SAS	11.637.192	$1.521.067	100%	30	1.521.067
15	OMAR TRIANA	CONDUCTOR GRUA TELESCOPICA	E	ALL HEAVY TRANSPORT COLOMBIA	1.053.606.441	$3.600.000	100%	30	3.600.000
16	LUIS ALFONSO GONZALES BOHORQUEZ	CONDUCTOR	Y	GONZALEZ GARCIA LILIANA ELENA	11.004.525	$1.000.000	100%	7	1.000.000
17	MIGUEL ANGEL CORONADO MACEA	CONDUCTOR	Y	GONZALEZ GARCIA LILIANA ELENA	78.688.997	$1.000.000	100%	7	1.000.000

4577
4803

18	JHON JADER ENAMORADO TIRADO	CONDUCTOR	Y	GONZALEZ GARCIA LILIANA ELENA	78.714.788	$1.000.000	100%	7	1.000.000
19	OSWALDO ENRRIQUE RAMOS VELAZQUE	CONDUCTOR	Y	GONZALEZ GARCIA LILIANA ELENA	1.067.881.471	$1.000.000	100%	7	1.000.000
20	MIGUEL ANTONIO BUSTAMANTE GALINDO	CONDUCTOR	E	EQUIPROJET INGENIERIA SAS	1.066.730.606	$1.000.000	100%	30	1.000.000
21	ROGER ALONSO ARRIETA ALMENTERO	CONDUCTOR	E	EQUIPROJET INGENIERIA SAS	10.767.188	$1.000.000	100%	30	1.000.000
22	PEDRO LUIS TAPIA CHARRASQUIEL	CONDUCTOR	E	EQUIPROJET INGENIERIA SAS	6.886.916	$1.000.000	100%	30	1.000.000
23	MANUEL DE JESUS OVIEDO FABRA	CONDUCTOR	E	EQUIPROJET INGENIERIA SAS	78.716.711	$1.000.000	100%	30	1.000.000

Tabla 10: Control personal Propuesto

Control de personal de la región

Se tabula el personal y se está cumpliendo con lo solicitado en las obligaciones generales del contratista en destinar un porcentaje de mano de obra de la región; donde podemos identificar que el 84% pertenece a la región y un 16 población foránea.

NOMBRE DEL EMPLEADO	CARGO	PROCEDENCIA
YULISSA FALCO PEREZ	INSPECTOR SST	REGIÓN
LUZ ADRIANA FUENTES UBARNE	AUXILIAR SST	REGIÓN
JUAN DARIO ESCOBAR AGUADO	INSPECTOR SST	REGIÓN
DIONISO ACOSTA ARTEAGA	OPERADOR	REGIÓN
LUIS MIGUEL ARROYO TOLOSA	AYUDANTE BULLDOZER	REGIÓN
ANDY FABIAN SIERRA GARCIA	OPERADOR DE TALADRO	REGIÓN
JAIME JOSE TORRES	OPERADOR DE TALADRO	REGIÓN
NEMESIO PEREIRA	CONDUCTOR	REGIÓN
LUIS JAVIER ESPITIA PLAZA	CADENERO	REGIÓN
RAUL JAVIER PADILLA URANGO	TOPOGRAFO	REGIÓN
MARCOS SERGIO LAMBRAÑO SANDON	OPERADOR	REGIÓN
FLOREZ DIAZ CARMELO	VIGILANTE	REGIÓN
EBERTO MANUEL ACOSTA HERRERA	VIGILANTE	REGIÓN
GERMAN DARIO GOMEZ ESPITIA	VIGILANTE	REGIÓN
PAEZ JIMENEZ DOMINGO HENRIQUE	CONDUCTOR VIBRO	REGIÓN
LUIS ALBERTO PUERTA LEON	INSPECTOR SST	FORÁNEO

4570
4804

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

NOMBRE DEL EMPLEADO	CARGO	PROCEDENCIA
JOHAN SEBASTIAN CIFUENTES BARRERO	INGENIERO TECNICO	FORÁNEO
RAFAEL EDUARDO CARDOZO FAJARDO	INSPECTOR HSQ	FORÁNEO
VICTOR DARIO TORO PADILLA	MANIOBRISTA	FORÁNEO
GERSON CAÑON PRADA	ELECTRO MECANICO	FORÁNEO
FRANKLIN FONSECA CALDERON	OPERADOR DE PILOTES	FORÁNEO
DIEGO HERNAN SUAREZ PEÑA	SUPERVISOR	FORÁNEO
FAUSTINO MOSQUERA LOZANO	JEFE DE EQUIPO	FORÁNEO
CAMILO ALEXANDER BALLEN PINZON	APAREJADOR DE GRUA	FORÁNEO
OMAR TRIANA	CONDUCTOR GRUA TELESCOPICA	FORÁNEO
JOSE LOS REYES SAEZ MARZOLA	OPERADOR	REGIÓN
LUIS JARAMILLO LOPEZ	AYUDANTE	REGIÓN
LUIS CONTRERAS DE HOYOS	AYUDANTE	REGIÓN
ROBER REVUELTA ECHEVERRIA	MAESTRO	REGIÓN
OSCAR GALARCIO GONZALEZ	AYUDANTE	REGIÓN
ROBER LUIS VELEZ BALLESTA	AYUDANTE	REGIÓN
SAMUEL LOPEZ GARCIA	AYUDANTE	REGIÓN
YADER CORDERO HOYOS	AYUDANTE	REGIÓN
ELIECER GALARCIO GONZALEZ	AYUDANTE	REGIÓN
EDUER GOMEZ ANDRADE	OFICIAL	REGIÓN
JESUS LARA BUELVAS	MAESTRO	REGIÓN
DEIMER CORDERO	AYUDANTE	REGIÓN
OSVALDO GALARCIO	AYUDANTE	REGIÓN
JORGE ELIECER LOPEZ GONZALES	MAESTRO	REGIÓN
WILLIAN VILLERA SAENZ	AYUDANTE	REGIÓN
JAVIER ENRIQUE YORENTE MORALES	AYUDANTE	REGIÓN
JAVIER MARTINEZ MENDOZA	AYUDANTE	REGIÓN
FEDERICO LOPEZ MENDOZA	AYUDANTE	REGIÓN
DANILO JOSE RIVERO BOHORQUEZ	AYUDANTE	REGIÓN
CARLOS MARIO RIVERO CASTRO	AYUDANTE	REGIÓN
MAURICIO QUINTANA	OFICIAL	REGIÓN
MARTIN HERNANDEZ TUBERQUIAS	AYUDANTE	REGIÓN
SAMIR AYAZO AGUIRRE	AYUDANTE	REGIÓN
JUAN CARLOS MARZOLA LEON	AYUDANTE	REGIÓN
ALEXIS VARGAS FLOREZ	OPERADOR DEL MINI C.	REGIÓN
JOAQUIN EDUARDO ARTEAGA SEPULVEDA	OPERADOR DE MAQUINA	REGIÓN
LUIS ALFONSO GONZALES BOHORQUEZ	VOLCOS SENCILLOS	REGIÓN
ADALBERTO IVAN HERNANDEZ JULIO	VOLCOS SENCILLOS	REGIÓN
MIGUEL ANGEL CORONADO MACEA	VOLCOS SENCILLOS	REGIÓN
JHON JADER ENAMORADO TIRADO	VOLCOS SENCILLOS	REGIÓN
OSWALDO ENRRIQUE RAMOS VELAZQUE	VOLCOS SENCILLOS	REGIÓN
MIGUEL ANTONIO BUSTAMANTE GALINDO	VOLCOS DOBLE TROQUE	REGIÓN
ROGER ALONSO ARRIETA ALMENTERO	VOLCOS DOBLE TROQUE	REGIÓN

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

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

contactocis56@gmail.com

NOMBRE DEL EMPLEADO	CARGO	PROCEDENCIA
PEDRO LUIS TAPIA CHARRASQUIEL	VOLCOS DOBLE TROQUE	REGIÓN
MANUEL DE JESUS OVIEDO FABRA	VOLCOS DOBLE TROQUE	REGIÓN
JAVIER ENRIQUE RIAÑO PADILLA	CADENERO	REGIÓN
GREY KELLY MELENDRES LUNA	AUXILIAR DE ALMACEN	REGIÓN

Tabla 11: Personal de la región



Gráfica 6: Personal de la región



Gráfica 7: Mano de obra calificada Vs No Calificada

Control a Ensayos de Densidad

A continuación se relacionan y verifican los ensayos realizados. Ver anexo N°2 ensayos de densidad o masa unitaria del suelo en el terreno - método del cono de arenai.n.v. e – 161 – 13.

DENSIDAD O MASA UNITARIA DEL SUELO EN EL TERRENO - MÉTODO DEL CONO DE ARENAI.N.V. E – 161 – 13

Cantera: Loma Grande

Material	No De prueba	No Capa	Fecha Ensayo	% Compactación del Terreno	% Compactación del Especificado	Revisión
Relleno	1	Capa No 1	6/12/2022	99,44%	95,00%	Cumple
Relleno	2	Capa No 1	6/12/2022	99,03%	95,00%	Cumple
Relleno	3	Capa No 1	6/12/2022	99,17%	95,00%	Cumple
Relleno	4	Capa No 1	6/12/2022	98,51%	95,00%	Cumple
Relleno	5	Capa No 1	6/12/2022	95,77%	95,00%	Cumple

Tabla 12: Relación de ensayos ensayos de densidad en campo

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

CONSORCIO CIS 56

Control de Ensayos de concreto de pilotes

A continuación se hace la verificación al cumplimiento de la resistencia al concreto de los pilotes. Ver anexo N°3

Muestra	Fecha Muestreo	Edad (días)	Fecha Ensayo	kgf/cm²	psi	Revisión
1CISM-08NOV22A	28-Nov-22 05:12PM	1	29/11/2022	285	4.060	Cumple
1CISM-08NOV22A	28-Nov-22 05:12PM	3	1/12/2022	402	5.720	Cumple
1CISM-08NOV22A	28-Nov-22 05:12PM	3	1/12/2022	407	5.800	Cumple
1CISM-08NOV22B	28-Nov-22 05:34PM	1	29/11/2022	306	4.360	Cumple
1CISM-08NOV22B	28-Nov-22 05:34PM	3	1/12/2022	419	5.970	Cumple
1CISM-08NOV22B	28-Nov-22 05:34PM	3	1/12/2022	424	6.030	Cumple
1CISM-08NOV22C	28-Nov-22 06:15PM	1	29/11/2022	308	4.380	Cumple
1CISM-08NOV22C	28-Nov-22 06:15PM	3	1/12/2022	405	5.760	Cumple
1CISM-08NOV22C	28-Nov-22 06:15PM	3	1/12/2022	406	5.770	Cumple
1CISM-09NOV22A	30-Nov-22 03:40PM	1	1/12/2022	303	4.310	Cumple
1CISM-09NOV22A	30-Nov-22 03:40PM	3	3/12/2022	419	5.960	Cumple
1CISM-09NOV22A	30-Nov-22 03:40PM	3	3/12/2022	422	6.000	Cumple
1CISM-09NOV22B	30-Nov-22 04:25PM	1	1/12/2022	312	4.430	Cumple
1CISM-09NOV22B	30-Nov-22 04:25PM	3	3/12/2022	394	5.600	Cumple
1CISM-09NOV22B	30-Nov-22 04:25PM	3	3/12/2022	395	5.620	Cumple
1CISM-09NOV22C	30-Nov-22 05:00PM	1	1/12/2022	285	4.060	Cumple
1CISM-09NOV22C	30-Nov-22 05:00PM	3	3/12/2022	420	5.980	Cumple
1CISM-09NOV22C	30-Nov-22 05:00PM	3	3/12/2022	431	6.130	Cumple
1CISM-10DIC22A	02-Dec-22 03:20PM	3	5/12/2022	435	6.190	Cumple
1CISM-10DIC22A	02-Dec-22 03:20PM	3	5/12/2022	442	6.290	Cumple
1CISM-10DIC22B	02-Dec-22 04:00PM	3	5/12/2022	434	6.180	Cumple
1CISM-10DIC22B	02-Dec-22 04:00PM	3	5/12/2022	437	6.210	Cumple
1CISM-10DIC22C	02-Dec-22 04:40PM	3	5/12/2022	428	6.080	Cumple
1CISM-10DIC22C	02-Dec-22 04:40PM	3	5/12/2022	433	6.160	Cumple
1CISM-11DIC22A	06-Dec-22 10:50AM	1	7/12/2022	286	4.070	Cumple
1CISM-11DIC22A	06-Dec-22 10:50AM	3	9/12/2022	377	5.370	Cumple
1CISM-11DIC22B	06-Dec-22 11:35PM	1	7/12/2022	286	4.070	Cumple
1CISM-11DIC22B	06-Dec-22 11:35PM	3	9/12/2022	439	6.250	Cumple
1CISM-11DIC22B	06-Dec-22 11:35PM	3	9/12/2022	444	6.310	Cumple
1CISM-11DIC22C	06-Dec-22 12:20PM	1	7/12/2022	333	4.730	Cumple
1CISM-11DIC22C	06-Dec-22 12:20PM	3	9/12/2022	479	6.810	Cumple
1CISM-11DIC22C	06-Dec-22 12:20PM	3	9/12/2022	479	6.820	Cumple
1CISM-12DIC22A	09-Dec-22 05:00PM	1	10/12/2022	298	4.230	Cumple

4581
4807

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

Muestra	Fecha Muestreo	Edad (dias)	Fecha Ensayo	kgf/cm²	psi	Revisión
1CISM-12DIC22A	09-Dec-22 05:00PM	3	12/12/2022	433	6.160	Cumple
1CISM-12DIC22A	09-Dec-22 05:00PM	3	12/12/2022	448	6.370	Cumple
1CISM-12DIC22B	09-Dec-22 04:20PM	1	10/12/2022	283	4.020	Cumple
1CISM-12DIC22B	09-Dec-22 04:20PM	3	12/12/2022	449	6.380	Cumple
1CISM-12DIC22B	09-Dec-22 04:20PM	3	12/12/2022	468	6.660	Cumple
1CISM-12DIC22C	09-Dec-22 03:45PM	1	10/12/2022	340	4.840	Cumple
1CISM-12DIC22C	09-Dec-22 03:45PM	3	12/12/2022	519	7.380	Cumple
1CISM-12DIC22C	09-Dec-22 03:45PM	3	12/12/2022	523	7.440	Cumple
1CISM-13DIC22A	12-Dec-22 03:22PM	1	13/12/2022	319	4.540	Cumple
1CISM-13DIC22A	12-Dec-22 03:22PM	2	14/12/2022	372	5.290	Cumple
1CISM-13DIC22A	12-Dec-22 03:22PM	2	14/12/2022	376	5.350	Cumple
1CISM-13DIC22B	12-Dec-22 02:30PM	1	13/12/2022	319	4.540	Cumple
1CISM-13DIC22B	12-Dec-22 02:30PM	2	14/12/2022	387	5.510	Cumple
1CISM-13DIC22B	12-Dec-22 02:30PM	2	14/12/2022	390	5.550	Cumple
1CISM-13DIC22C	12-Dec-22 01:25PM	1	13/12/2022	322	4.580	Cumple
1CISM-13DIC22C	12-Dec-22 01:25PM	2	14/12/2022	362	5.160	Cumple
1CISM-13DIC22C	12-Dec-22 01:25PM	2	14/12/2022	371	5.280	Cumple

Control de Maquinaria

						Licencia de Transito		Tecno-mecánica			SOAT		
	EQUIPO TIPO	Placa	Marca	Clase / Linea	Capacidad	No.	Fecha	No. Certificado	Desde	Hasta	No. Poliza	Desde	Hasta
1	Volqueta	ACJ-378	Dodge	Sencilla	7000	10023954910	3/09/1955	15779360 6	29/01/2022	29/01/2023	3308005152185000	5/01/2023	4/01/2024
2	Volqueta	TMA-176	Dodge	Sencilla	7000	10014987003	19/02/2008	15879898 4	24/03/2022	24/03/2023	82750165-605453451	21/03/2022	20/03/2023
3	Volqueta	UIJ-991	International	Sencilla	6000	2440	19/05/2008	17309351	4/01/2023	4/01/2024	14769600003840	14/06/2022	13/06/2023
4	Volqueta	PAE-379	Dodge	Sencilla	7000	9469	5/08/1980	16101992 4	22/08/2022	22/08/2023	1284300016100	2/08/2022	1/08/2023
5	Volqueta	EQX735	FREIGHTLINER	Doble	15350	10015645486	28/02/2018	15833132 3	1/03/2022	1/03/2023	15091300001770	27/02/2022	26/02/2023

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

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

contactocis56@gmail.com

4582
4808

6	Volqueta	SNN-330	International	Doble	18000	1001118464 9	3/01/2007	1613 37742	8/09/2022	8/09/2023	84523766	16/12/2022	15/12/2023
7	Volqueta	SNZ-607	FREIGHTLINER	Doble	17000	1002567917 0	27/09/2016	1576 12382	21/01/2022	21/01/2023	84406927	23/11/2022	22/11/2023
8	Volqueta	SXE-469	FREIGHTLINER	Doble	19000	1001697599 1	30/04/2012	1577 11731	25/01/2022	25/01/2023	15091300002550	24/08/2022	23/08/2023

11. ASPECTOS TÉCNICOS, SOCIALES Y ADMINISTRATIVO

ASPECTOS TÉCNICOS

En el periodo se desarrollaron las siguientes actividades:

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EJECUTADAS	UNIDAD
1	**PRELIMINAR**	
1,03	DESMONTE DE VENTANAS, MARCO EN ALUMINIO Y/O MADERA, INCLUYE RETIRO	M2
1,04	DESMONTE DE PROTECTOR DE VENTANAS	M2
1,05	DESMONTE DE PUERTA Y MARCO	UND
1,06	DESMONTE DE PUERTA PORTON DOBLE DE ACCESO INCLUYE MARCO CONCRETO	UND
1,07	DESMONTE DE CIELO RASO EN MADERA INCLUYE RETIRO	M2
1,08	DESMONTE DE CIELO RASO EN DRYWALL Y ENTRAMADO INCLUYE RETIRO DE ESCOMBROS	M2
1,09	DESMONTE DE APARATOS SANITARIOS	UND
1,18	REMOCION DE ESPECIES VEGETALES TALA DE ÁRBOLES ALTURA MENOR O IGUAL H= 5 M (INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS)	UND
1,19	REMOCION DE ESPECIES VEGETALES (TALA DE ÁRBOLES ALTURAS ENTRE H= 51M A 10M INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS, INCLUYE EXTRACCIÓN DE RAÍZ)	UND
1.20	REMOCION DE ESPECIES VEGETALES (TALA DE ÁRBOLES ALTURAS ENTRE H= 101M A 15M INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS, INCLUYE EXTRACCIÓN DE RAÍZ)	UND
2	**ADECUACIÒN DE TERRENO**	
2,01	EXCAVACIONES MECANICAS CON RETROCARGADOR	M3
2,02	RELLENO CON MATERIAL SELECCIONADO COMPACTADO	M3
2,03	CARGUE Y RETIRO DE MATERIAL SOBRANTE, CON ACARREO LIBRE	M3
3	**EDIFICACION (BLOQUE 1)**	
3,01	**EXCAVACIONES Y CIMIENTOS**	
3.01.01	EXCAVACION MANUAL	M3
3.01.03	SOLADO CONCRETO DE 152 MPA (2200 PSI)	M3

3.01.04	PILOTE PREFABRICADO EN CONCRETO DE 3500PSI SECCION 04X04M INCLUYE ACERO, HINCADO Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA INSTALACION	M
3,14	**ESTRUCTURAS HIDRAULICAS**	
3,18	**ESCALERAS AUXILIARES 1**	
3.18.04	PILOTE PREFABRICADO EN CONCRETO DE 3500PSI SECCION 04X04M INCLUYE ACERO, HINCADO Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA INSTALACION	M
3,2	**PUENTE DE CONEXIÓN**	
3.20.04	PILOTE PREFABRICADO EN CONCRETO DE 3500PSI SECCION 04X04M INCLUYE ACERO, HINCADO Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA INSTALACION	M

ASPECTOS SOCIALES

PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA COMUNIDAD		
DESCRIPCIÓN	**CANT**	**OBSERVACIONES**
Hojas de vida recepcionadas	21	Capítulo 1 informe Social No 4
PROGRAMA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS		
PQRS Recepcionadas	5	Capítulo 3 informe Social No. 4
Abiertas	4	
Cerradas	1	
PROGRAMA DE MANEJO DE LA CONTRATACIÓN DE MANO DE OBRA LOCAL		
Personal contratado durante el mes	29	Capítulo 4 informe Social No. 4
PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN A TRABAJADORES Y COMUNIDAD		
Charlas sociales realizadas	2	Anexo N° 8 Informe social No. 4

ASPECTOS AMBIENTALES Y SST

UND	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
1	Registro de inducción	Anexo No 1 Informe SST
2	Plan de trabajo SISO y medio ambiente (seguimiento a actividades del mes)	Anexo No 2 Informe SST
3	Afiliaciones y pagos de seguridad social	Anexo No 3 Informe SST
4	Entrega de elementos de protección personal	Anexo No 4 Informe SST
5	Inspecciones de seguridad	Anexo No 5 Informe SST
6	Indicadores mínimos (accidentalidad, ausentismo, severidad, mortalidad, incidencia y prevalencia)	Anexo No 6 Informe SST
7	Exámenes médicos ocupacionales	Anexo No 7 Informe SST
8	Seguridad Industrial	Anexo No 8 Informe SST
9	Actas COPASST	Anexo No 9 Informe SST
10	Asistencia a capacitaciones	Anexo No 10 Informe SST
11	Carnet vacunación COVID	Anexo No 11 Informe SST
12	Convenio de prestación de servicios Bioresiduos y consorcio Cis 56	Anexo No 1 Informe Ambiental

+1584
4810

UND	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
13	Relación ingreso de material y RUCOM - Arenacor	Anexo No 4 Informe Ambiental
14	Certificado mantenimiento de maquinaria	Anexo No 5 Informe Ambiental
15	Pago del servicio público de agua potable	Anexo No 6 Informe Ambiental
16	Certificado de mantenimiento de baños portátiles	Anexo No 7 Informe Ambiental
17	Cámara de comercio y Rut de Septiclean	Anexo No 8 Informe Ambiental
18	Certificado disposición final de residuos vegetales – Urbaser	Anexo No 9 Informe Ambiental
19	Asistencia a capacitaciones ambientales	Anexo No 10 Informe Ambiental
20	Cronograma de capacitaciones ambientales	Anexo No 11 Informe Ambiental
21	Inducciones mes de Diciembre	Anexo No 12 Informe Ambiental

RELACIÓN DE OFICIOS ENVIADOS

CONSECUTIVO EMISIÓN	FECHA	ASUNTO	DETALLES
C-CIS56-044-2022	01/12/2022	RESPUESTA A OFICIO CS.KALAR-473-029-2022	CONSORCIO KALAR MONTERÍA 016
C-CIS56-045-2022	02/12/2022	SOLICITUD MODIFICACIÓN No 1 AL PLAN DE INVERSIÓN DEL ANTICIPO Y REMISIÓN ORDEN 06	CONSORCIO KALAR MONTERÍA 016
C-CIS56-046-2022	10/12/2022	RESPUESTA OFICIO CS.KALAR-473-031-2022 SOLICITUD DE SEGURIDAD SOCIAL Y DILIGENCIAMIENTO DE CUADRO ANEXO	CONSORCIO KALAR MONTERÍA 016
C-CIS56-047-2022	22/12/2022	RESPUESTA OFICIO CS.KALAR-473-032-2022 Cumplimiento de programa SG-SST	CONSORCIO KALAR MONTERÍA 016
C-CIS56-048-2022	29/12/2022	Cambio de Residente de Obra	CONSORCIO KALAR MONTERÍA 016

Tabla 13: Oficios enviados

RELACIÓN DE CONTACTOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CELULAR	CORREO
Iris Sapth Camaño	316 833 1665	cis.spath@gmail.com
Heider Hsteiner Sanchez Marzola	310 684 6631	cis56.sanchez@gmail.com
Ana Greys Berrocal Sierra	300 861 2731	cis56.berrocal@gmail.com
Juan David Rojas Ricardo	301 366 3981	cis56.rojas@gmail.com
Jose Ismael Arroyo Casarrubia	300 405 2754	cis56.arroyo@gmail.com
Delia Cruz Carrillo Gonzalez	323 461 9165	cis56.carrillo@gmail.com

4585
4811

NOMBRES Y APELLIDOS	CELULAR	CORREO
Jose David Perez Linarez	300 326 1976	cis56.perez@gmail.com
Omar Dario Babilonia Caraballo	300 433 0838	cis56.babilonia@gmail.com
Juan Carlos Lopez Montilla	300 405 2754	cis56.montilla@gmail.com
Luis Fernando Mendoza	313 588 3673	cis56.mendoza@gmail.com
Jose David Lopez Alvarez	304 673 9228	cis56.lopez@gmail.com
Liseth Paola Petro Diaz	314 752 5899	comprascis56@gmail.com
Maria Claudia Genes Villadiego	310 845 5226	cis56.talentohumano@gmail.com
Maria Camila Pajaro Vega	320 626 1728	cis56.pajaro@gmail.com
Elvia Luz Cordero Camargo	310 718 6891	cis56.cordero@gmail.com
Lina Marcela Hoyos Brinez	300 563 6584	cis56.hoyos@gmail.com
Fallon Catherine Miranda	300 467 2349	cis56.miranda@gmail.com
Marcela Narvaez Martinez	301 720 5009	cis56.narvaez@gmail.com
Emilio German Martinez Navarro	313 587 4334	cis56.martinez@gmail.com
Hernan Dario Botero Martinez	300 814 4871	hboteromartinez79@hotmail.com
Carlos Alberto Molina Polo	322 365 5120	camolinapolo@gmail.com
Jorge Ivan Petro Anillo	314 521 1429	cis56.petro@gmail.com
Libardo Jose Garcia Hoyos	311 652 4057	libogarcia@gmail.com
Luis Manuel Otero Velez	301 480 1565	oterovelez2014@gmail.com
Gelson Julio Guerra Almario	310 617 2960	servi.gel@hotmail.com
Libardo Jose Garcia Hoyos	311 652 4057	libogarcia@gmail.com
William Wilches Rodriguez	300 719 1442	wiwilch@yahoo.com
Juan Andres Martinez Pulido	320 394 5120	juanandresmartinezpulido@gmail.com
CONTACTOS GENERALES		
Atención a la comunidad	323 461 9165	atencion.usuariocis56@gmail.com
Vipers LTDA	311 417 8549	aistentecomercial@vipersltda.com
Contacto general	320 267 0511	contactocis56@gmail.com

Tabla 14: Contactos

12. TALENTO HUMANO

A continuación, se adjunta relación de ingresos y retiros del personal para el mes de noviembre de 2022:

PERSONAL QUE INGRESA					
NOVIEMBRE					
	CC	**NOMBRES**	**CARGO**	**TIPO DE CTO**	**FECHA DE INGRESO**
1	1.063.292.089	VERGARA DIAZ KATHY ELENA	ASISTENTE DE COMPRAS	OBRA LABOR	1/12/2022
PERSONAL RETIRADO					

4586
4817

CC	NOMBRES	CARGO	TIPO DE CTO	FECHA DE RETIRO
No se retira personal				

Tabla 15: Personal ingresado y retirado

13. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Registro Fotográfico



Desmonte de Marco.



Desmonte de ventana



Demolición de extructura existente



Demolición de estructura existente



Demolición de estructura existente



Demolición de estructura existente.

Consorcio CIS 56
NIT 901622733


Remoción de arboles


Remoción de arboles


excavaciones


Excavaciones Manuales


Lleno con material seleccionado


Compactación de lleno con material seleccionado

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

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

contactocis56@gmail.com

Consorcio CIS 56

NIT 901622733





Cargue de material de retiro



Cargue de material de retiro



Acopio de material de retiro



Excavacion manual



Excavacion manual



Excavacion manual

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

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

contactocis56@gmail.com

Consorcio CIS 56

NIT 901622733

CONSORCIO CIS 56



Descabece de Pilote



Descabece de Pilote



Solado en concreto



Hincado de pilote



Hincado de pilote



Hincado de pilote

IRIS MARGARETH SPATH CAMAÑO
ASESOR EN GERENCIA DE PROYECTO
CONSORCIO CIS 56

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

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

contactocis56@gmail.com

ANEXO N° 1: SEGUIMIENTO PROGRAMACIÓN

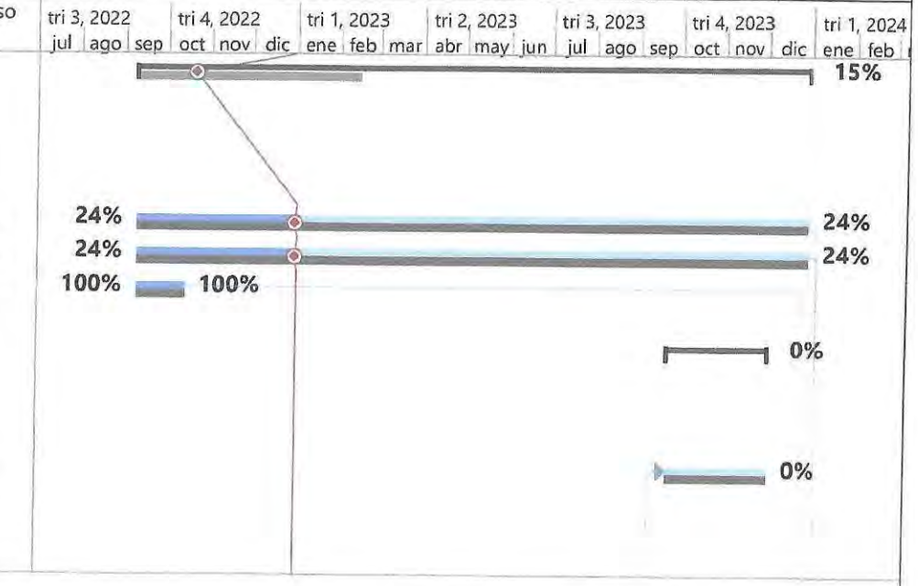
Calle 48b # 9a – 82
Barrio Villa del Rio
Montería - Córdoba

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

contactocis56@gmail.com

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
1	**CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE SERVICIO (CIS) "AHORA LA GENTE" EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA. FASE 1**	**15%**		
3	PAPSO	24%	24%	0%
4	PGIO	24%	24%	0%
5	TRAMITES Y LICENCIAS AMBIENTALES	100%	100%	0%
6	**TRAMITES DE LEGALIZACIÓN ANTE OPERADOR DE RED ELÉCTRICA**	**0%**		
7	TRAMITES DE LEGALIZACIÓN ANTE OPERADOR DE RED ELÉCTRICA 1	0%	0%	0%

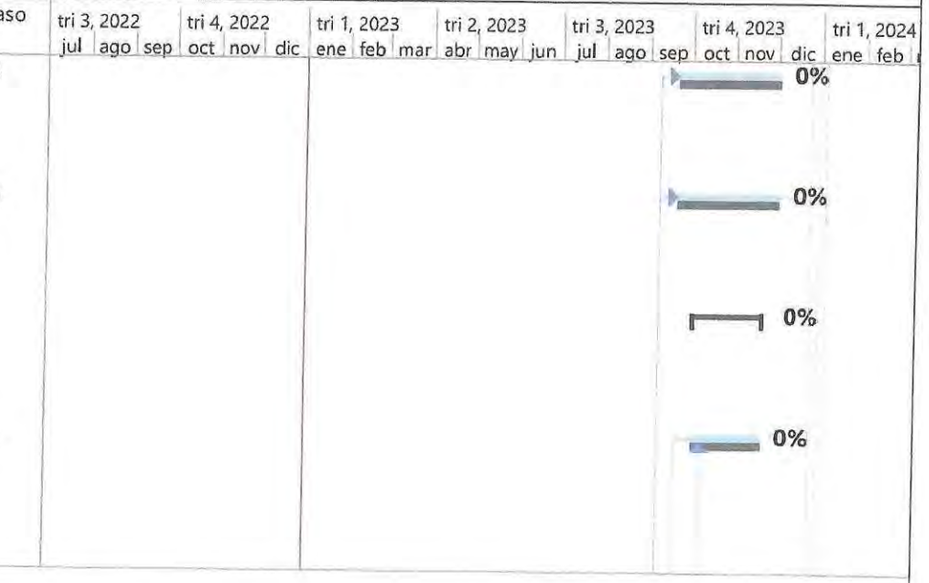


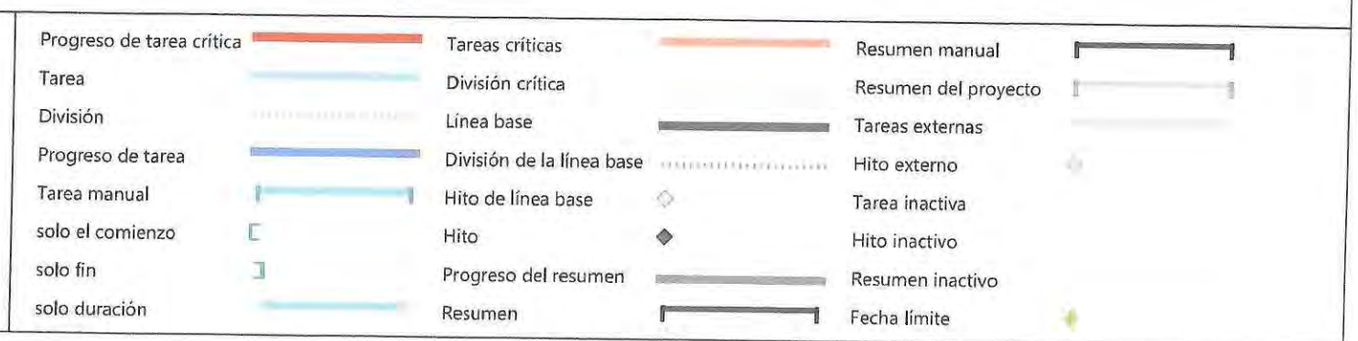
Progreso de tarea crítica	Tareas críticas	Resumen manual	
Tarea	División crítica	Resumen del proyecto	
División	Línea base	Tareas externas	
Progreso de tarea	División de la línea base	Hito externo	
Tarea manual	Hito de línea base	Tarea inactiva	
solo el comienzo	Hito	Hito inactivo	
solo fin	Progreso del resumen	Resumen inactivo	
solo duración	Resumen	Fecha límite	

4816
4540

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
8	TRAMITES DE LEGALIZACIÓN ANTE OPERADOR DE RED ELÉCTRICA 2	0%	0%	0%
9	TRAMITES DE LEGALIZACIÓN ANTE OPERADOR DE RED ELÉCTRICA 3	0%	0%	0%
10	**CERTIFICACIÓN Y TRAMITE ANTE OPERADOR DE REDES DE GAS NATURAL COCINA EDIFICIO 1**	**0%**		
11	CERTIFICACIÓN Y TRAMITE ANTE OPERADOR DE REDES DE GAS NATURAL COCINA EDIFICIO 1 (1)	0%	0%	0%

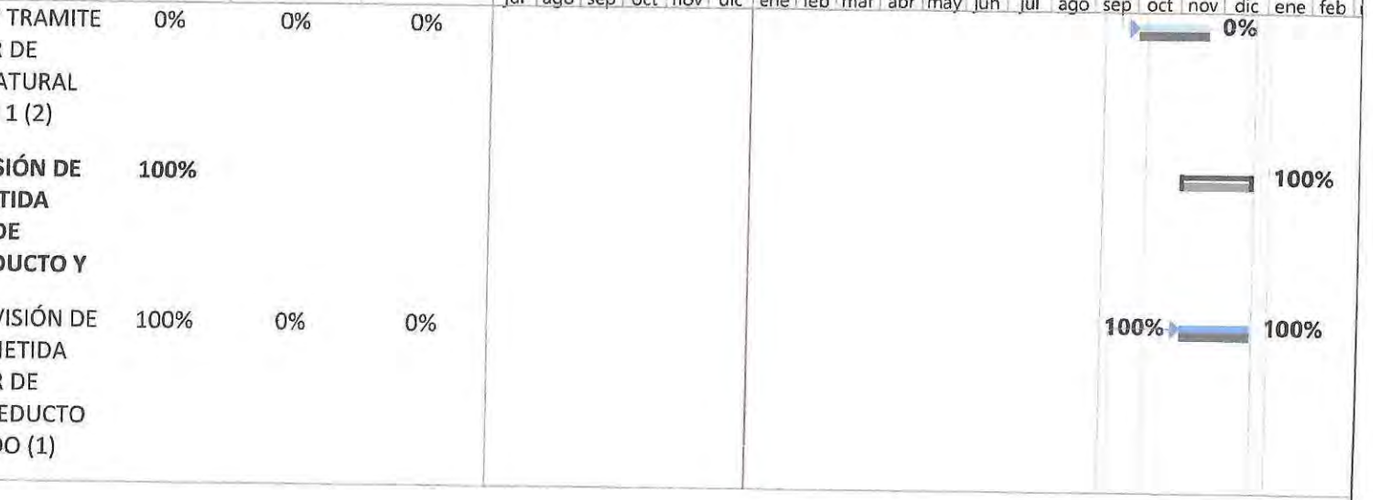




4284
Hasta

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
12	CERTIFICACIÓN Y TRAMITE ANTE OPERADOR DE REDES DE GAS NATURAL COCINA EDIFICIO 1 (2)	0%	0%	0%
13	**TRAMITES DE REVISIÓN DE DISEÑO DE ACOMETIDA ANTE PRESTADOR DE SERVICIO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO**	**100%**		
14	TRAMITES DE REVISIÓN DE DISEÑO DE ACOMETIDA ANTE PRESTADOR DE SERVICIO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO (1)	100%	0%	0%

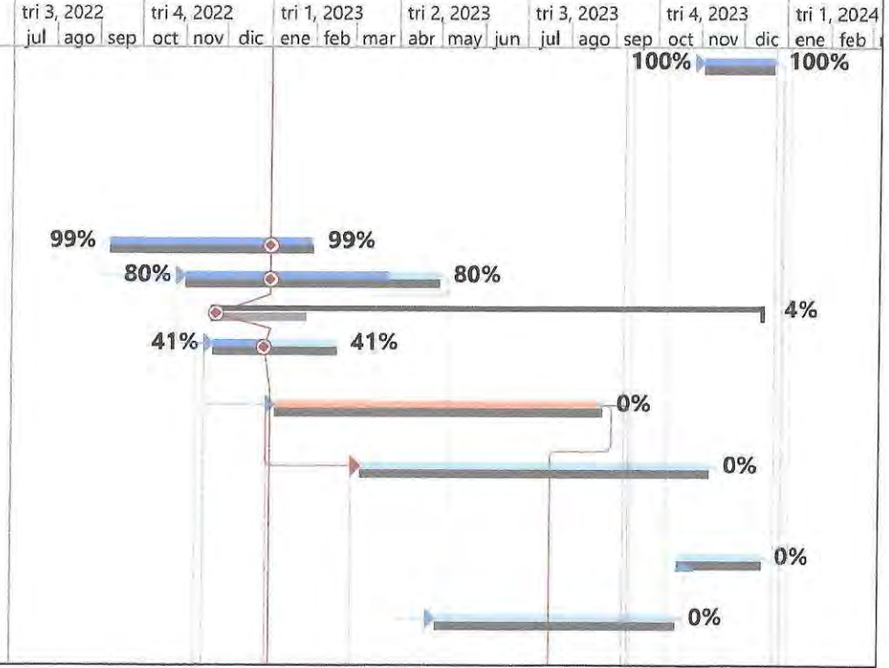


Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

4818

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
15	TRAMITES DE REVISIÓN DE DISEÑO DE ACOMETIDA ANTE PRESTADOR DE SERVICIO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO (2)	100%	0%	0%
16	PRELIMINAR	99%	22%	0%
17	ADECUACIÒN DE TERRENO	80%	9%	0%
18	**EDIFICACION (BLOQUE 1)**	**4%**		
19	EXCAVACIONES Y CIMIENTOS	41%	47%	-6%
20	ELEMENTOS ESTRUCTURALES	0%	0%	0%
21	MAMPOSTERIA Y ELEMENTOS DE CONFINAMINETO	0%	0%	0%
22	REVESTIMIENTO DE MUROS Y FACHADA	0%	0%	0%
23	PISOS, ENCHAPES Y PINTURAS	0%	0%	0%

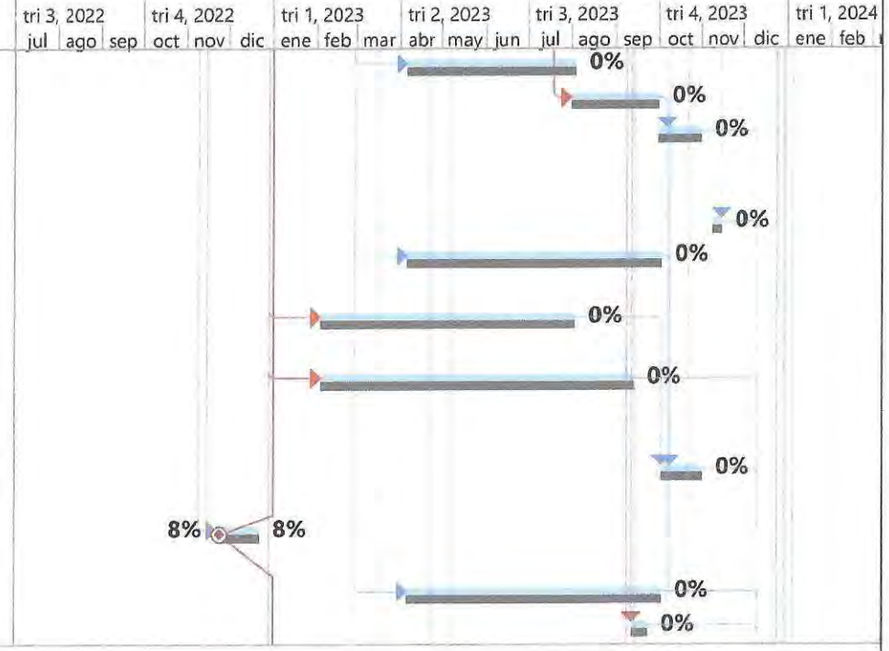


Progreso de tarea crítica	Tareas críticas	Resumen manual	
Tarea	División crítica	Resumen del proyecto	
División	Línea base	Tareas externas	
Progreso de tarea	División de la línea base	Hito externo	
Tarea manual	Hito de línea base	Tarea inactiva	
solo el comienzo	Hito	Hito inactivo	
solo fin	Progreso del resumen	Resumen inactivo	
solo duración	Resumen	Fecha límite	

6/8/19

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
24	CARPINTERIA METALICA	0%	0%	0%
25	CUBIERTA	0%	0%	0%
26	IMPERMEABILIZACION DE PLACAS Y VIGAS CANAL	0%	0%	0%
27	CHUTE DE BASURAS	0%	0%	0%
28	INSTALACIONES HIDRAULICAS	0%	0%	0%
29	INSTALACIONES SANITARIAS	0%	0%	0%
30	INSTALACIONES SANITARIAS - VENTILACION SANITARIA	0%	0%	0%
31	ELEMENTOS HIDROSANITARIOS	0%	0%	0%
32	ESTRUCTURAS HIDRAULICAS	8%	100%	-92%
33	REDES DE GAS	0%	0%	0%
34	ASCENSORES	0%	0%	0%

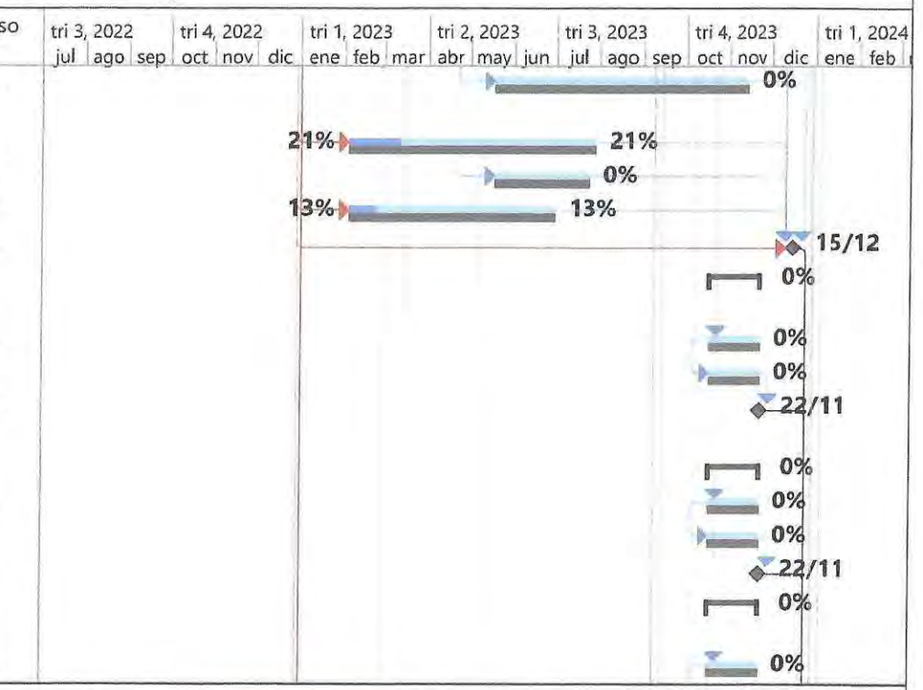


Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

4820

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
35	SISTEMA DE AIRES ACONDICIONADOS	0%	0%	0%
36	ESCALERAS AUXILIARES 1	21%	0%	0%
37	JARDINES INTERNOS	0%	0%	0%
38	PUENTE DE CONEXIÓN	13%	0%	0%
39	Fin de edificio (bloque 1)	0%	0%	0%
40	**SISTEMAS VOZ Y DATOS Y CCTV**	**0%**		
41	BLOQUE N°1	0%	0%	0%
42	BLOQUE N°1 ZONA CAM	0%	0%	0%
43	Fin sistemas voz y datos y CCTV	0%	0%	0%
44	**AUDIO Y TECNOLOGIAS**	**0%**		
45	SALONES	0%	0%	0%
46	SALAS DE JUNTAS	0%	0%	0%
47	Fin audio y tecnologias	0%	0%	0%
48	**CONTROL DE ACCESO Y SEGURIDAD HUMANA**	**0%**		
49	CONTROL DE ACCESO	0%	0%	0%

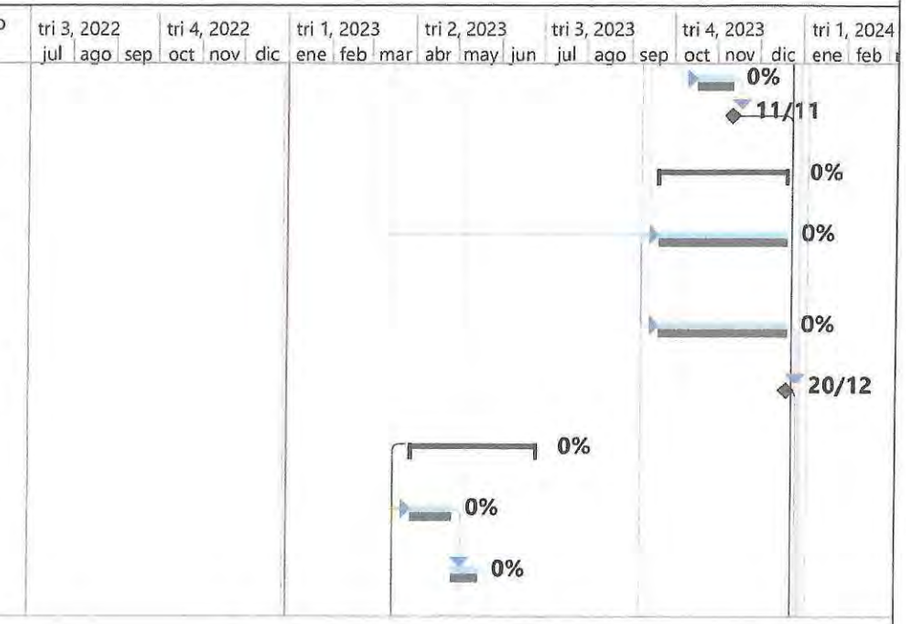


Progreso de tarea crítica	Tareas críticas	Resumen manual	
Tarea	División crítica	Resumen del proyecto	
División	Línea base	Tareas externas	
Progreso de tarea	División de la línea base	Hito externo	
Tarea manual	Hito de línea base	Tarea inactiva	
solo el comienzo	Hito	Hito inactivo	
solo fin	Progreso del resumen	Resumen inactivo	
solo duración	Resumen	Fecha límite	

4545
1284

2.DICIEMBE 2022.mpp

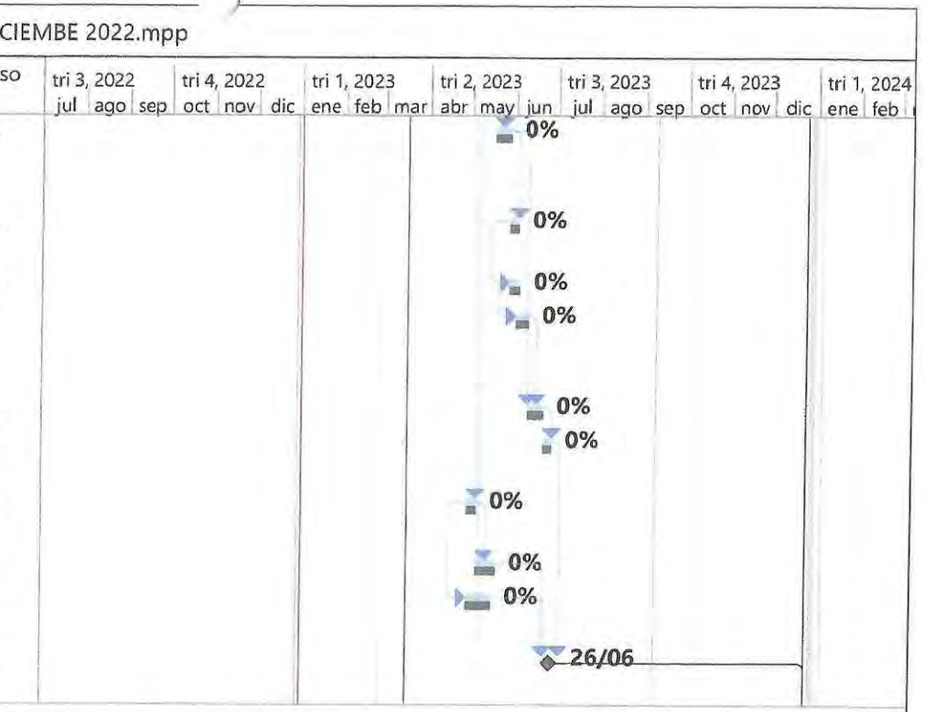
Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
50	SEGURIDAD HUMANA	0%	0%	0%
51	Fin control de acceso y seguridad humana	0%	0%	0%
52	**SISTEMA DE DETECCION Y RED CONTRAINCENDIO**	**0%**		
53	SISTEMA DETECCION Y ALARMA CONTRAINCENDIO	0%	0%	0%
54	SISTEMA EXTINCION CONTRAINCENDIO	0%	0%	0%
55	Fin sistema de deteccion y red contraincendio	0%	0%	0%
56	**CUARTOS TECNICOS Y CAFETERIA**	**0%**		
57	ADECUACION DEL TERRENO CIMENTACION	0%	0%	0%
58	ELEMENTOS ESTRUCTURALES	0%	0%	0%



Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
59	MAMPOSTERIA Y ELEMENTOS DE CONFINAMINETO	0%	0%	0%
60	PISOS ENCHAPES Y ACABADOS	0%	0%	0%
61	CARPINTERIA METALICA	0%	0%	0%
62	REVESTIMIENTO DE FACHADA Y SISTEMAS DE PERGOLAS	0%	0%	0%
63	CUBIERTA	0%	0%	0%
64	IMPERMEABILIZACION DE VIGA CANAL	0%	0%	0%
65	INSTALACIONES HIDROSANITARIAS	0%	0%	0%
66	APARATOS SANITARIOS	0%	0%	0%
67	INSTALACIONES AGUAS LLUVIAS	0%	0%	0%
68	Fin cuartos tecnicos y cafeteria	0%	0%	0%

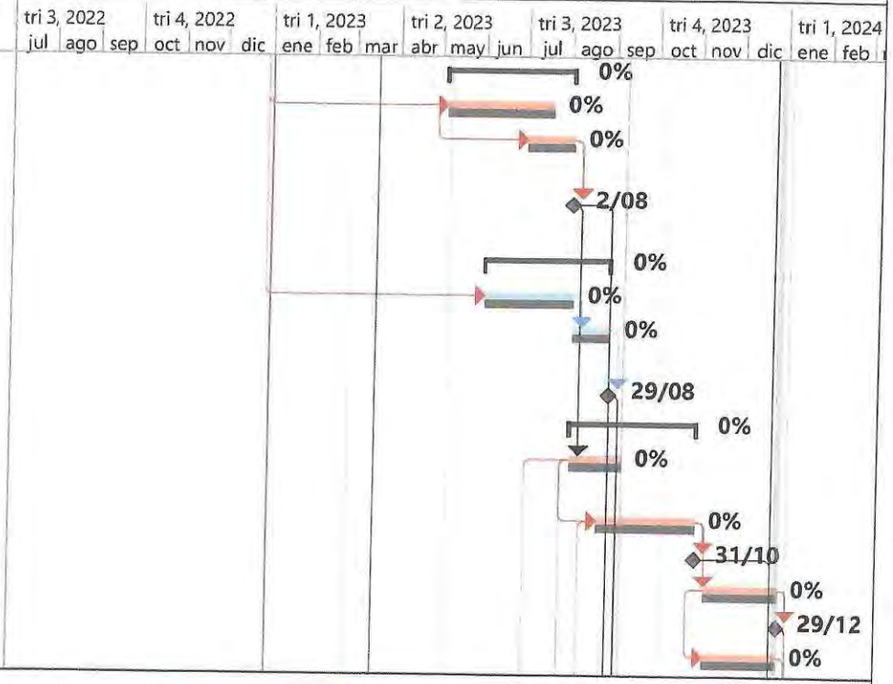


Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

4547
4823

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
69	**CANCHAS POLIDEPORTIVAS**	**0%**		
70	ESCENARIO DEPORTIVO	0%	0%	0%
71	CERRAMIENTO PERIMETRAL	0%	0%	0%
72	Fin canchas polideportivas	0%	0%	0%
73	**CANCHA DE TENIS**	**0%**		
74	ESCENARIO DEPORTIVO	0%	0%	0%
75	CERRAMIENTO PERIMETRAL	0%	0%	0%
76	Fin cancha de tenis	0%	0%	0%
77	**ANDENES Y PLAZOLETAS**	**0%**		
78	EXCAVACIONES Y RELLENOS	0%	0%	0%
79	ACABADOS	0%	0%	0%
80	Fin andenes y plazoletas	0%	0%	0%
81	PAISAJISMO	0%	0%	0%
82	Fin mobiliario urbano	0%	0%	0%
83	MOBILIARIO URBANO	0%	0%	0%

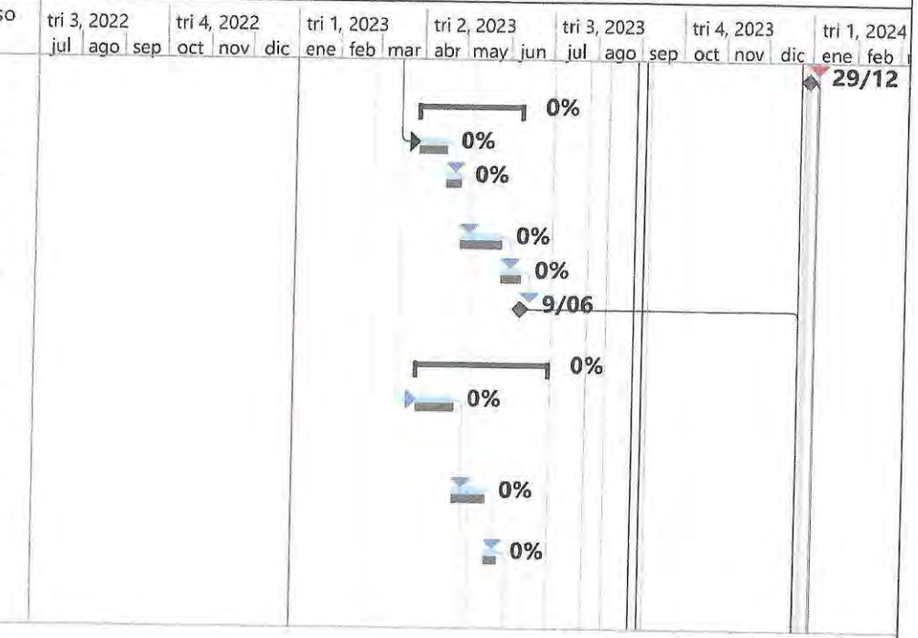


Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

4548
48224

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
84	Fin mobiliario urbano	0%	0%	0%
85	**BAHIAS Y PARQUEADEROS**	**0%**		
86	EXCAVACIONES	0%	0%	0%
87	ADECUACION DEL TERRENO	0%	0%	0%
88	CONCRETOS	0%	0%	0%
89	SEÑALIZACION	0%	0%	0%
90	Fin bahias y parqueaderos	0%	0%	0%
91	**PARADERO DE BUSES**	**0%**		
92	ADECUACION DEL TERRENO Y CIMENTACION	0%	0%	0%
93	ELEMENTOS ESTRUCTURALES	0%	0%	0%
94	MAMPOSTERIA Y ELEMENTOS DE CONFINAMINETO	0%	0%	0%

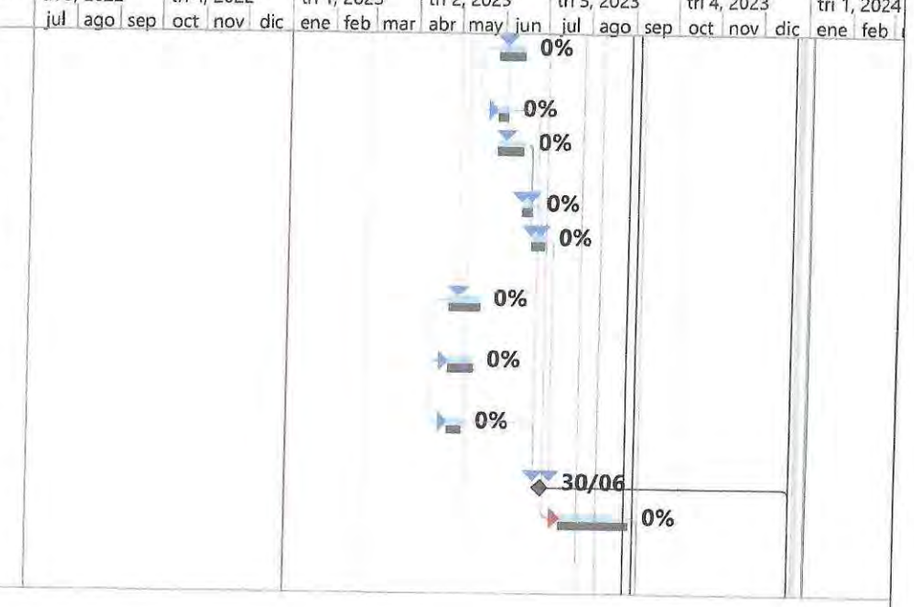


Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

4584
4825

2.DICIEMBE 2022.mpp

Id	Nombre de tarea	%Compl	%Plan	% Atraso
95	PISOS ENCHAPES Y ACABADOS	0%	0%	0%
96	CARPINTERIA METALICA	0%	0%	0%
97	REVESTIMIENTO DE FACHADA	0%	0%	0%
98	CUBIERTA	0%	0%	0%
99	IMPERMEABILIZACION DE VIGA CANAL	0%	0%	0%
100	INSTALACIONES HIDRAULICAS	0%	0%	0%
101	INSTALACIONES SANITARIAS	0%	0%	0%
102	INSTALACIONES AGUAS LLUVIAS	0%	0%	0%
103	Fin paradero de buses	0%	0%	0%
104	ESTRUCTURAS HIDRAULICAS Y DRENAJES SUPERFICIALES	0%	0%	0%



Progreso de tarea crítica
Tarea
División
Progreso de tarea
Tarea manual
solo el comienzo
solo fin
solo duración
Tareas críticas
División crítica
Línea base
División de la línea base
Hito de línea base
Hito
Progreso del resumen
Resumen
Resumen manual
Resumen del proyecto
Tareas externas
Hito externo
Tarea inactiva
Hito inactivo
Resumen inactivo
Fecha límite

4900
4826