Bogotá DC. 22 de Febrero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 22/2/2023, 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 https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. 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 Identificación	CC 1077435248
Nombres y Apellidos	YENNY YULISA CUESTA PALACIOS
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901669477
Razón Social Empleador	CONSORCIO VAPA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	20/2/2022
Fecha de Ingreso a Compensar	22/2/2023
Cargo	INGENIERA AMBIENTAL
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 4000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO VAPA, 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 en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
IQNet
VIGILADO SuperSubsidio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.435.248

CUESTA PALACIOS
APELLIDOS

YENNY YULISA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1988

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-JUN-2006 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1700100-49153841-F-1077435248-20061201 05347 06335A 02 211967685

SOPORTE DE NOVEDADES

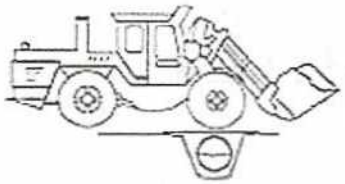
CONTRATO:	1198097
RAZON SOCIAL	CONSORCIO VAPA
IDENTIFICACION:	NI 901669477

CAMBIO SEDE

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
92441105	2023-2-18	CC 1077435248
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
CUESTA PALACIOS	YENNY YULISA	1988-3-17
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CL 105A 14 -9 2 OF 614	1	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	NUBIETAMA@YAHOO.ES	3213757097
Celular	**Sexo**	
0000000000	Femenino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Independiente	$4,000,000.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A	
Clase de riesgo	**Tasa de riesgo**	**Grado**
5	6.96	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad		**Tipo jornada**
2023-4-14		JORNADA UNICA

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados Colmena Seguros ® - 2009



CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

CONTRATO POR DURACIÓN DE OBRA O LABOR

NÚMERO DE CONTRATO	N° 002 DE 2023
LUGAR DE CELEBRACIÓN Y FECHA	20 DE FEBRERO DE 2023
EMPLEADOR	CONSORCIO VAPA
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CALLE 105 A N° 14 - 92 OFICINA 614 BOGOTA D.C.
TRABAJADOR	YENNY YULISA CUESTA PALACIOS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.077.435.248 DE QUIBDO
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	DIAGONAL 49A BIS A SUR N° 13J – 91 BOGOTA D.C.
TELEFONO DE CONTACTO	3108612526
CARGO	INGENIERA AMBIENTAL Y SST
SALARIO MENSUAL	CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($4´000.000)
PERÍODOS DE PAGO	QUINCENAL
BONO DE DISPONIBILIDAD	NO APLICA
BONO DE ALIMENTACIÓN	NO APLICA
BONO DE TRANSPORTE	NO APLICA
BONO DE VIVIENDA	NO APLICA
JORNADA ORDINARIA	LUNES A VIERNES 7:00am – 4:30pm SABADOS 7:00am a 12:30pm
LUGAR DONDE PRESTARÁ EL SERVICIO	BOGOTA D.C.
FECHA DE FINALIZACIÓN	NO APLICA
PERIODO DE PRUEBA	UN (1) MES
EPS DEL TRABAJADOR	NUEVA EPS
FONDO DE PENSION DEL TRABAJADOR	PORVENIR
DATOS DE CUENTA PARA PAGOS	BANCO: DAVIVIENDA CUENTA: AHORROS No. 506400120164

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	INGENIERA AMBIENTAL
EXPERIENCIA	ONCE (11) AÑOS
FORMACIÓN	ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – ESPECIALIZACION EN GESTION INTEGRAL AMBIENTAL
ADIESTRAMIENTO	SIETE (7) AÑOS

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
• Las funciones del cargo se verificarán de acuerdo al Apéndice A – Apéndice Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo, suministrado por la Entidad Contratante. • Las demás funciones que le sean asignadas por su jefe inmediato.

Entre, **CONSORCIO VAPA,** sociedad comercial, identificado con NIT. 901.669.477 - 1, representada en este acto por **CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA**, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.410.219 de Bogotá, en su calidad de Representante Legal, en lo sucesivo **EL EMPLEADOR** por una parte, y por la otra **YENNY YULISA CUESTA PALACIOS,** mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.077.435.248 de Quibdó, en lo sucesivo **EL TRABAJADOR**, se ha convenido en celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las Cláusulas que a continuación se indican:

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, en virtud del presente Contrato por duración de obra o labor, prestará la labor de **INGENIERA AMBIENTAL Y SST**.

Para la ejecución del Contrato de **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 8405 Y SUS ADENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO - CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DEL TRAMO 1 Y**

CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN DE RIESGOS.

PARAGRAFO: La duración del presente contrato está sujeta directamente a la necesidad de la labor contratada como: **INGENIERA AMBIENTAL Y SST**.

SEGUNDA: OBLIGACIONES GENERALES: **EL EMPLEADOR** contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este se compromete a:

1. Incorporar a su servicio toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva, ejecutando de buena fe y personalmente su labor, acorde con las funciones y las responsabilidades inherentes al cargo, las conexas y complementarias que se originen del mismo cargo, todo de conformidad con las normas e instrucciones que en forma verbal o estricta le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes.
   Igualmente se obliga a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio.
2. El servicio antes dicho lo prestará personalmente **EL TRABAJADOR** en el lugar mencionado al inicio del presente contrato. Las partes convienen que **EL EMPLEADOR** queda facultado para asignar a **EL TRABAJADOR** oficios o trabajos diferentes o para asignarle otras funciones. Siempre que el cambio no implique desmejora de la remuneración y categoría de **EL TRABAJADOR**.
3. Guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, confidencialidad, respeto y lealtad que debe a **EL EMPLEADOR**.
4. Responder por todos y cada uno de los elementos de trabajo que le entregue **EL EMPLEADOR** para el desempeño de su cargo.
5. Entregar oportunamente todos los equipos, valores, documentos, sumas de dinero y demás, que reciba de **EL EMPLEADOR** o de terceros en ejercicio de su cargo.
6. Observar en el desempeño de sus funciones la diligencia y el cuidado necesario, absteniéndose de ejecutar labores u ocupaciones que puedan entorpecer dicho desempeño o menoscabar su rendimiento personal, así como todas aquellas que emanen de la naturaleza de la labor contratada.
7. Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, maquinas, útiles y demás elementos que se le hayan facilitado.
8. Guardar rigurosamente la moral con sus superiores y demás compañeros de trabajo.
9. Comunicar oportunamente a **EL EMPLEADOR** las observaciones que estime conducentes para evitarle daños y perjuicios.
10. Prestar la colaboración posible en caso de siniestro o de riesgos inminentes que amenacen las personas y las cosas de **EL EMPLEADOR**.
11. Observar las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial que para tal efecto se expida según las normas vigentes.
12. Observar con suma diligencia y cuidado las instrucciones y ordenes preventivas de accidentes o enfermedades profesionales.
13. Registrar en las oficinas de **EL EMPLEADOR** su dirección, número de teléfono y domicilio y dar aviso inmediato de cualquier cambio que ocurra.
14. Utilizar los elementos que **EL EMPLEADOR** le suministre para la realización de su trabajo.
15. Ejecutar las tareas ordinarias, anexas y complementarias al cargo, de conformidad con las leyes, los reglamentos, órdenes e instrucciones que le sean impartidas por **EL EMPLEADOR** directamente o a través de sus representantes.

Obligaciones de EL TRABAJADOR respecto del SGSST, AUTOCUIDADO y RIT, EL **TRABAJADOR se compromete y obliga a:**

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Dar cumplimiento a las normas establecidas en el Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente, para la prevención y control de los factores de riego específicos de su cargo.
4. Informar oportunamente a **EL EMPLEADOR** acerca de los peligros latentes en su área de trabajo
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
7. Conocer sus labores y realizarlas teniendo el mayor cuidado para que sus operaciones no se traduzcan en actos inseguros para sí mismo o para sus compañeros.
8. Informar **AL EMPLEADOR** en caso de accidente y/o incidente de trabajo, el cual deberá ser reportado en el registro respectivo.
9. Colaborar y/o participar en los Subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial, Medicina Preventiva y del Trabajo, y Medio Ambiente, establecidos por **EL EMPLEADOR**.
10. Conocer, difundir y cumplir lo establecido en el Reglamento interno de trabajo, en el Reglamento de higiene y seguridad industrial, en el SGSST, la misión, visión y políticas de la empresa.

TERCERA: COMPETENCIA FUNCIONAL. EL TRABAJADOR se compromete a desempeñar las actividades correspondientes al nivel de su cargo, según los requerimientos del negocio y del servicio para las que sea asignado, ya sea para **EL EMPLEADOR** o para cualquiera otra empresa o sociedad que aquel designe de acuerdo con los convenios de colaboración que con ellas se haya celebrado. Las funciones conexas o necesarias que le sean asignadas, no representan de ninguna forma, desmejoramiento en las condiciones laborales, atienden expresamente al conocimiento pleno de la competencia funcional del trabajador y al principio del derecho laboral del Ius-Variandi, y son fijadas de acuerdo a las necesidades del servicio del **EMPLEADOR** en cumplimiento del elemento esencial de subordinación en la relación laboral.

CUARTA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR** por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas anteriormente. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo del Trabajo. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR** autoriza a **EL EMPLEADOR** para que la retribución, así como cualquier otro beneficio, sea prestacional, descanso vacaciones etc. originado en la existencia y/o terminación del contrato sean consignadas o trasladadas a la cuenta bancaria según datos suministrados por **EL TRABAJADOR**. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, **EL EMPLEADOR** o sus

representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. En consecuencia, **EL EMPLEADOR** no reconocerá ningún trabajo suplementario, o trabajo nocturno o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como queda dicho. Tratándose de trabajadores de Dirección, confianza y Manejo, no habrá pago a horas Extras. **PARÁGRAFO TERCERO**: Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, rodamiento, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario. **PARÁGRAFO CUARTO: PARÁGRAFO QUINTO: Pagos no salariales**: De conformidad con el Art. 128 del C.S.T las partes acuerdas que los siguientes conceptos no constituyen salario:

1. Las sumas que ocasionalmente y por mera libertad recibe el trabajador en dinero o en especie.
2. Lo que recibe no para su beneficio ni para enriquecer su patrimonio sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como medios de transporte y gastos de representación.
3. Los beneficios y auxilios habituales u ocasionales cuando las partes hayan dispuesto en forma expresa que no tendrán carácter salarial, tales como las primas extralegales de vacaciones y de navidad.
4. Las prestaciones sociales (auxilio por enfermedad, maternidad, cesantías, etc.).
5. Los suministros en especie, cuando se pacte que no tendrán el carácter de salario, tales como alimentación, vestuario y alojamiento.
6. Los pagos que expresamente no son salario, como vacaciones y su compensación en dinero, subsidio familiar, participación de utilidades, viáticos accidentales, viáticos permanentes en la parte destinada a transporte y gastos de representación y la prima legal de servicios. Tampoco son salario los elementos de trabajo, las propinas ni la indemnización por terminación del contrato.

QUINTA: JORNADA LABORAL Y HORARIO. EL TRABAJADOR se obliga a laborar dentro de la jornada ordinaria, en los turnos y dentro de las horas señaladas por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Las partes pactan desde ahora, la posibilidad de que **EL EMPLEADOR** disponga la organización de trabajo, de forma permanente o temporal, en los términos y condiciones de la Jornada Flexible contemplada en el artículo 161 del Código Sustantivo del Trabajo adicionado por el artículo 48 de la Ley 789 de 2002.

SEXTA: **MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES**: **VARIACIÓN GEOGRÁFICA**. Las partes convienen que el lugar asignado inicialmente para el desarrollo de la labor a ejecutar por parte de **EL TRABAJADOR** es el fijado en el encabezado. En todo caso, queda entendido que éste no es de carácter definitivo en la medida en que: 1) El cargo requiera la posibilidad de asignarlo a otra(s) ciudad (es) donde su labor sea necesaria; 2) La actividad se encuentre dispersa por el territorio nacional. Esta es una condición que las partes hacen explícita como un supuesto inexcusable para el logro de los objetivos empresariales y como tal, **EL TRABAJADOR** declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una circunstancia esencial para la celebración de este contrato y para la

asignación del cargo. **VARIACIÓN DE FUNCIONES**. **EL TRABAJADOR** se compromete a desempeñar actividades correspondientes al nivel de su cargo, según los requerimientos del negocio y/o servicio al cliente, exigencias de los planes de trabajo, o de cualquiera otra índole. Queda expresamente previsto que la característica de la estructura del cargo de **EL TRABAJADOR** es la polifuncionalidad en virtud de la cual **EL TRABAJADOR** puede ser asignado a las tareas que convenga o requiera la operación de **EL EMPLEADOR** en actividades propias del nivel que le corresponde y también, en la medida en que se requiera, deberá realizar las labores similares, conexas y complementarias. **VARIACIÓN TEMPORAL**: En razón al área a la que **EL TRABAJADOR** está asignado, el programa de actividades según los requerimientos particulares del cliente y/o usuario, el programa de actividades según el horario de trabajo será esencialmente flexible, de lo cual **EL TRABAJADOR** manifiesta estar plenamente enterado. Por lo tanto, según los requerimientos propios de cada actividad se le informarán en cada evento y oportunamente los itinerarios para su realización.

SEPTIMA: **PERIODO DE PRUEBA**. A partir de la fecha de ingreso las partes acuerdan que **EL TRABAJADOR** se someterá a un periodo de prueba mencionado al comienzo de este documento, durante este tiempo, tanto **EL EMPLEADOR** como **EL TRABAJADOR** podrán terminar el presente contrato en cualquier momento en forma unilateral sin que se genere derecho indemnizatorio alguno.

OCTAVA: **OBLIGACIONES PECUNIARIAS**: Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual exista cualquier obligación de tipo económico de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR**, éste último procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo y, más concretamente, a la terminación del presente contrato del valor de los salarios, indemnizaciones, vacaciones, incentivos, prestaciones sociales o de cualquier otra acreencia laboral a que tenga derecho, así lo autoriza desde ahora **EL TRABAJADOR**, entendiendo expresamente las partes que la autorizaron que aquí se establece, cumple las condiciones de orden escrita previa aplicable para cada caso en particular.

NOVENA: COPIA DE CONTRATO. ELTRABAJADOR, mediante la suscripción del presente contrato hace constar expresamente y por escrito que recibió de manos del **EL EMPLEADOR**, la copia correspondiente al mismo acuerdo y sus anexos, dando cumplimiento legal y oportuno a lo dispuesto por la ley laboral.

DECIMA: **CONOCIMIENTO DE INFORMACION**. **EL TRABAJADOR** declara expresamente y por escrito que previamente a la suscripción del presente acuerdo recibió de **EL EMPLEADOR** la inducción sobre la filosofía de la seguridad que tiene él mismo y la elaboración y participación previa de los métodos y procedimientos de trabajo en la tarea a desempeñar, sobre la afiliación y pago al Sistema de la Seguridad Social Integral, los requisitos obligatorios para ingresar al proyecto, las normas que integran el Sistema Integrado de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, el cuidado del medio ambiente, el uso de los Elementos de protección personal, sobre los riesgos a los que estará expuesto directa e indirectamente durante la ejecución del presente contrato, los procedimientos en caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral, y las sanciones a los incumplimientos de todas y cada una de las disposiciones señaladas, comprometiéndose desde ya a laborar bajo las normas del auto cuidado.

DÉCIMA PRIMERA: PROHIBICIONES. Además de las prohibiciones determinadas en la ley y en las normas internas de la empresa, se prohíbe especialmente:
•Recibir o pedir regalos, atenciones y cualquier clase de dádivas en dinero o en especie, por parte de funcionarios de los clientes o proveedores del **EMPLEADOR** y/o de sus familiares. Igualmente opera esta prohibición, en cuanto a que **EL TRABAJADOR** no podrá dar regalos, ofrecer atenciones o cualquier clase de dádivas en dinero o en especie a funcionarios de los clientes o proveedores del **EMPLEADOR** y/o a sus familiares. Como regla general se aplican estas prohibiciones al trabajador, pero excepcionalmente dejarán de aplicarse en los casos en que por razón del cargo que desempeña se encuentre debidamente autorizado para ello.

1. Atender durante la jornada de trabajo asuntos u ocupaciones distintas a los que la Empresa le encomiende;
2. Autorizar o ejecutar sin ser de su competencia, operaciones que afecten los intereses de la Empresa, o negociar bienes, servicios y/o mercancías del empleador en provecho propio.
3. Prestar directa o indirectamente servicios laborales a otros empleadores, salvo autorización previa y expresa de la Empresa, por efectos de negocios realizados por esta;
4. Faltar al trabajo, abandonar el sitio de trabajo, a menos que exista justa causa plenamente comprobada,
5. Efectuar cualquier actividad insegura que exponga su salubridad, mientras se encuentre incapacitado;
6. Incurrir en perdida deliberada o injustificada de tiempo;
7. Ceder total o parcialmente a terceros la ejecución de las obligaciones derivadas de este contrato;
8. Retener o modificar injustificadamente información (en cualquier medio, sea físico, electrónico o archivos) o solicitudes que haya recibido para el normal desempeño de sus funciones;
9. Suministrar a terceros información sobre la que tiene acceso o sobre la que llegare a tener a conocimiento, salvo cuando actué en conocimiento de sus funciones, en especial cualquier tipo de información relacionada con los clientes;
10. Copiar, distribuir o transferir electrónicamente o por cualquier otro medio, programas, archivos, software o manuales de propiedad bajo licencia de la Empresa.
11. Cualquier actitud o conducta incurrida por **EL TRABAJADOR** en los compromisos comerciales, personales o en las relaciones sociales, que pueda afectar en forma nociva la reputación del **EMPLEADOR**.
12. Distorsionar la verdad o faltar a ella en aspectos que afecten sus funciones como trabajador.
13. Retirar de las instalaciones donde funcione la empresa elementos, máquinas, y útiles de propiedad del empleador sin su autorización.

DÉCIMA SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD: las partes, reconocen que, con ocasión de este contrato de trabajo, **EL TRABAJADOR** conocerá una serie de información de naturaleza reservada que constituye un activo intangible de vital importancia para **EL EMPLEADOR** y respecto de la cual, **EL TRABAJADOR** está obligado de acuerdo con lo

establecido en el numeral 2º del artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo a poner todas sus capacidades personales y profesionales para prestar una protección efectiva. **EL TRABAJADOR** guardará absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. Para efectos del presente contrato, constituye información reservada de **EL EMPLEADOR**, sometida a especial protección de **EL TRABAJADOR**, la información y documentación relacionada con:

1. Los planes financieros o de negocio de la compañía
2. Información contenida en el análisis de necesidades
3. Los nombres de clientes de la compañía, sus socios o contactos
4. La información técnica y estratégica de la compañía.
5. Las propuestas de negocios
6. Los acuerdos con intermediarios, clientes, proveedores o empleados
7. Los reportes
8. Proyecciones de mercadeo
9. Programas de computación
10. Organización interna, incluida la información de los empleados de la compañía
11. Manuales de procedimientos
12. Información sobre precios
13. Todos los datos o cualquier otro tipo de información bajo derechos reservados, en la cual podrán incluirse secretos comerciales.

De igual forma, las partes firmantes han acordado que se entienden incorporadas a esta cláusula como información reservada sometida a especial protección y deber de reserva de **EL TRABAJADOR**, toda información y documentación futura que **EL TRABAJADOR** conozca con ocasión de la ejecución del contrato de trabajo, en el ámbito de las mismas actividades laborales a que se refiere la información descrita en el punto anterior. **EL TRABAJADOR** se compromete a suscribir nuevas cláusulas de confidencialidad o a modificar las existentes, en la medida en que aparezca nueva información de carácter reservado y que éste deba conocer con ocasión de la ejecución del contrato de trabajo. Mediante la presente cláusula de confidencialidad y reserva en el uso de la información y documentación, **EL TRABAJADOR** acepta que, sin la previa autorización escrita de **EL EMPLEADOR** u orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones legales, o en desarrollo de investigación judicial, no podrá revelar, ni dar a conocer a ningún tercero la información o documentación sometida a reserva relacionada en el presente contrato. **EL TRABAJADOR** se obliga una vez terminada la relación laboral existente con **EL EMPLEADOR**, a devolver toda la documentación que se le haya dado en ejecución del contrato de trabajo, sea esta de carácter confidencial o no. El incumplimiento por parte de **EL TRABAJADOR** de cualquiera de las obligaciones derivadas de la presente clausula, se considerará como una falta grave que dará lugar a la terminación inmediata y con justa causa del contrato de trabajo existente con **EL EMPLEADOR**, de acuerdo a lo establecido en los numerales 6 y 8 del literal a) del artículo 62 del C.S.T., sin perjuicio de las acciones que tiene **EL EMPLEADOR**, tanto si por dicha violación tiene que asumir responsabilidad de cualquier índole, o si se ve de algún modo perjudicado, de acuerdo a como lo establece el Código de Comercio en el Título II del Libro Tercero, y las demás normas concordantes.

DÉCIMA TERCERA. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y POLÍTICA DE INFORMACIÓN PERSONAL. El trabajador autoriza de manera previa, explicita, inequívoca e informada a **EL EMPLEADOR** para que recolecte y trate sus datos personales para fines laborales por el tiempo que sea necesario para alcanzar dicha finalidad o el máximo legal permitido. Esta autorización comprende la información que suministró verbalmente o por escrito (hoja de vida, formatos, etc.) con ocasión de los procesos de selección y durante su vinculación como empleado(a) del **EMPLEADOR**. Es facultativo responder preguntas sobre datos sensibles o sobre menores de edad. De otra parte, **EL TRABAJADOR** se compromete a respetar y aplicar la política de tratamiento de datos personales de **EL EMPLEADOR**.

DÉCIMA CUARTA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO. Este contrato finaliza con la culminación de la labor contratada y especificada en él o cuando **EL EMPLEADOR** no requiera del servicio con ocasión de la ejecución del contrato de servicios establecido entre este y los contratantes principales. En consecuencia, este contrato debe terminar en el momento en que el **EMPLEADOR** comunique al **TRABAJADOR** que ha dejado de requerir los servicios del mismo, sin que tenga que reconocer indemnización alguna, también terminara por las demás causales que se establezcan en la Ley y en el presente contrato, lo mismo que incumplimiento a las obligaciones y funciones contenidas en el manual de funciones y procedimientos propios del cargo de **EL EMPLEADO**, los cual declara conocer.

DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN UNILATERAL, SUSPENSIÓN DEL CONTRATO Y FALTAS GRAVES: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las que establece la Ley, el Reglamento interno de Trabajo, el presente contrato y las establecidas en los procesos de gestión integral y/o las circulares que a lo largo de la ejecución del presente contrato establezca conductas no previstas en virtud de hechos o tecnologías o cambios de actividad diferentes a las consideradas en el presente contrato. Se trata de reglamentaciones, órdenes, instrucciones de carácter general o particular que surjan con posterioridad al presente acuerdo, cuya violación sea calificada como **grave**, de igual manera de acuerdo a la clase del presente contrato, se manifiesta expresamente que la suspensión indefinida del contrato principal, fuente de la presente relación laboral es una causal de terminación unilateral del contrato de trabajo.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones descritas en el Reglamento Interno de Trabajo y las enumeradas en los artículos 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo. El presente contrato podrá ser suspendido por las razones expuestas en el código sustantivo del trabajo.

DÉCIMA SEXTA: EXCLUSIVIDAD. EL TRABAJADOR, así lo entiende y acepta, que por la índole de las labores que va a desarrollar, tendrá para con su **EMPLEADOR** exclusividad laboral, en virtud de la cual, se obliga a no prestar sus servicios para otro tipo de empleadores, ni a desarrollar por cuenta propia o ajena cualquier tipo de servicio o labor en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

DÉCIMA SEPTIMA: EFECTOS Y MODIFICACIONES: El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las

partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA OCTAVA: DOMICILIO DEL TRABAJADOR. Para todos los efectos del presente contrato la dirección del **TRABAJADOR** es la relacionada en los datos del contrato, así como su número de teléfono; para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la ley 789 de 2002, norma que modificó el artículo 65 del C.S.T., se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a **EL EMPLEADOR** cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida.

DÉCIMA NOVENA: INTERPRETACIÓN. Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley colombiana, la doctrina y Jurisprudencia, será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en el artículo 1o., es lograr la justicia de las relaciones entre **EMPLEADORES** y **TRABAJADORES**, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

VIGÉSIMA: **ACEPTACION DE LOS TÉRMINOS. EL TRABAJADOR**, mediante la suscripción del presente contrato hace constar expresamente y por escrito que es de su conocimiento pleno el contenido del presente documento, el reglamento interno de trabajo, el SGSST, las políticas de la empresa, los cuales le fueron puestos a su conocimiento previamente y que, en señal de su aceptación total, firma el mismo de su puño y letra.

Para constancia se firma este contrato, en la ciudad de Bogotá D.C., al veinte (20) día del mes de febrero de 2023, en dos ejemplares del mismo tenor y valor.

EMPLEADOR:

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO VAPA

TRABAJADOR:

Nombre: YENNY YULISA CUESTA PALACIOS
C.C. N° 1.077.435.248 DE QUIBDÓ

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	AREVALO VENEGAS WILSON ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC 80100629
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	14/03/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-02-2023
FECHA FIN CONTRATO:	16-02-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	5
TASA:	6,96
CONTRATO TRABAJADOR:	301416113
INGRESO MENSUAL:	$1.500.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	5411202
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales, incluye montaje de cubiertas metálicas, puertas, ventanas y demás elementos metálicos.

DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONSORCIO VAPA
CC /NIT:	NI 901669477
CONTRATO:	1198097
SEDE:	PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO:	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	5429001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluviales, puertos deportivos, instalaciones deportivas o de esparcimiento, esclusas, represas y diques, subdivisión de terrenos con mejora.

La presente se expide a los 13 días del mes de marzo del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VANEGAS INGENIEROS S.A.S	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	FORMATO ORDEN DE SERVICIO	Fecha: 23/Enero/2023
		Versión: 001

PAGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X		COMPRA		
FECHA:	17/02/2023	ORDEN No.	CV - 006 - 2023		

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	TELÉFONO	321 3757097

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	WILSON ALEXANDER AREVALO VENEGAS	C.C. - NIT	80.100.629 DE BOGOTA	CONTACTO	
DIRECCIÓN	CALLE 105A N° 14 - 92 OFICINA 614	TELEFONO	321 3757097	E-MAIL:	consorciovapa2023@gmail.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	ORDEN DE SERVICIO PARA PROFESIONAL FORESTAL	MES	$ 1.500.000	1	$ 1.500.000

SUBTOTAL		$ 1.500.000
VALOR IVA	0%	$ 0
TOTAL IVA INCLUIDO		$ 1.500.000
VALOR TOTAL ORDEN		$ 1.500.000

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

INGENIERO FORESTAL:

* Realizar inventarios forestales y inventarios y balances de zonas verdes.
* Caracterización de coberturas forestales para impacto de estudios de impacto ambientales.
* Ejecución y seguimiento a fichas de Planes de Manejo Ambiental, componente biótico.
* Seguimiento y control de actividades silviculturales que incluyan talas o podas. (si aplica)
* Manejo temas ambientales en obra, informes semanales y mensuales del proyecto.
* Conocer y garantizar el cumplimiento de las normas de regulación establecidas por la autoridad Ambiental.
* Diseñar y desarrollar las diferentes situaciones que se presentan en el ámbito Forestal y para la conservación de ecosistemas forestales
* Desarrollar programas de servicios ambientales, derivados de los ecosistemas forestales.
* Control de fauna y flora silvestre Planificación, proyección, reconstrucción, mantenimiento y mejora de infraestructuras forestales.
* Atender las observaciones ambientales realizadas por la interventoría, el cliente y otras partes interesadas.
* Cualquier otra función que le asigne su jefe inmediato.

FORMA DE PAGO	MENSUAL MEDIANTE TRANSACCION BANCARIA

TERMINACIÓN UNILATERAL / SUSPENSIÓN DE LA ORDEN

La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. **Se manifiesta expresamente en la presente que, la terminación absoluta y/o la suspension indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral.** 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

*NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR PERMISOS DE INGRESO A LA OBRA.

FIRMA R/L CONTRATISTA

WILSON ALEXANDER AREVALO VENEGAS

NOMBRE R/L CONTRATISTA

FIRMA R/L CONTRATANTE

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA

NOMBRE R/L CONTRATANTE

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80100629	WILSON ALEXANDER AREVALO VENEGAS	Cra 75W# 45a-67 sur	3115365432	a3arevalo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	09/02/2023	65461733	$411.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	80.800				80.800	0	0	80.800			806	80.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	80.800	80.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	411.400	411.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80100629	WILSON ALEXANDER AREVALO VENEGAS	Cra 75W# 45a-67 sur	3115365432	a3arevalo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-02	2023-02	I	09/02/2023	65461733	$411.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	80100629	AREVALO VENEGAS WILSON ALEXANDER	57	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2058781833	9450506901	Y	2023/03/17	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	47	$39,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ILLIMANI (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$541,334		$37,700		$0	$0		$37,700
Centro de Trabajo: VAPA (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$541,334		$37,700		$0	$0		$37,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$541,334		$37,700		$0	$0		$37,700
1	CC	80100629	AREVALO VENEGAS WILSON ALEXANDER	X																	0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$541,334	6.960%	$37,700	0	$0	$0	No	$37,700
Total Afiliados(1)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$541,334		$37,700		$0	$0		$37,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2058781833	9450506901	Y	2023/03/17	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	47	$39,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,700	$2,200	$0	$39,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$37,700	$2,200	$0	$39,900
TOTAL				1	$37,700	$2,200	$0	$39,900

2023/05/04 02:17 PM

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	LOPEZ HERNANDEZ MARCELO
IDENTIFICACIÓN:	CC 75077372
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	14/03/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-02-2023
FECHA FIN CONTRATO:	16-02-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	5
TASA:	6,96
CONTRATO TRABAJADOR:	301416127
INGRESO MENSUAL:	$1.500.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	5411202
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales, incluye montaje de cubiertas metálicas, puertas, ventanas y demás elementos metálicos.

DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONSORCIO VAPA
CC /NIT:	NI 901669477
CONTRATO:	1198097
SEDE:	PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO:	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	5429001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluviales, puertos deportivos, instalaciones deportivas o de esparcimiento, esclusas, represas y diques, subdivisión de terrenos con mejora.

La presente se expide a los 13 días del mes de marzo del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VANEGAS INGENIEROS S.A.S	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	FORMATO ORDEN DE SERVICIO	Fecha: 23/Enero/2023
		Versión: 001

PAGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X		COMPRA		
FECHA:	17/02/2023	ORDEN No.	CV - 003 - 2023		

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	TELÉFONO	321 3757097

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	MARCELO LOPEZ HERNANDEZ	C.C. - NIT	79.077.372 DE MANIZALES	CONTACTO	
DIRECCIÓN	CALLE 105A N° 14 - 92	TELEFONO	321 3757097	E-MAIL:	consorciovapa2023@gmail.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	ORDEN DE SERVICIO PARA INGENIERO ELECTRICO	MES	$ 1.500.000	1	$ 1.500.000

SUBTOTAL		$ 1.500.000
VALOR IVA	0%	$ 0
TOTAL IVA INCLUIDO		$ 1.500.000
VALOR TOTAL ORDEN		$ 1.500.000

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

INGENIERO ELECTRICO:

Conceptualizar los problemas de los diseños y proponer soluciones a los mismos.
Planificar las diferentes fases de ejecución de las obras eléctricas.
Generar informes técnicos y memorias de cálculo.
Revisar los planos del diseño.
Efectuar las nuevas instalaciones eléctricas que sean necesarias entubado cableando, conectando y probando el buen funcionamiento.
Asistir a los comités internos convocados por el director para discutir aspectos propios de la obra.
Realizar el acompañamiento en las diferentes reuniones que se asignen.
Realizar la solicitud y recepción de materiales necesarias para el desarrollo del trabajo.
Realizar el trabajo de acuerdo a las normas Retie y NTC2050.
Garantizar el cumplimiento de las normas, especificaciones técnicas y requerimientos del cliente.

FORMA DE PAGO	MENSUAL MEDIANTE TRANSACCION BANCARIA

TERMINACIÓN UNILATERAL / SUSPENSIÓN DE LA ORDEN

La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. **Se manifiesta expresamente en la presente que, la terminación absoluta y/o la suspension indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral.** 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

*NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR PERMISOS DE INGRESO A LA OBRA.

FIRMA R/L CONTRATISTA	FIRMA R/L CONTRATANTE
MARCELO LOPEZ HERNANDEZ	CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA
NOMBRE R/L CONTRATISTA	NOMBRE R/L CONTRATANTE

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 75077372		LOPEZ HERNANDEZ MARCELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 25 No 8 este-161 casa 80	CAJICA-CUNDINAMARCA	3147452088	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2007723021	9449306932	I	2023/03/16	2023/04/04	BANCOLOMBIA	19	$1,652,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,771,216	$811,200			$4,771,216	$596,500			$0	$0			$4,771,216	$207,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$4,771,216**	**$811,200**			**$4,771,216**	**$596,500**			**$0**	**$0**			**$4,771,216**	**$207,600**		**$0**	**$0**
Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$4,771,216	$811,200			$4,771,216	$596,500			$0	$0			$4,771,216	$207,600		$0	$0
1	CC 75077372	LOPEZ MARCELO	230301	30	$4,771,216	$811,200	EPS005	30	$4,771,216	$596,500		0	$0	$0	14-11	30	$4,771,216	$207,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$4,771,216	$811,200			$4,771,216	$596,500			$0	$0			$4,771,216	$207,600		$0	$0

2023/04/04 03:20 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 75077372		LOPEZ HERNANDEZ MARCELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 25 No 8 este-161 casa 80	CAJICA-CUNDINAMARCA	3147452088	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2007723021	9449306932	I	2023/03/16	2023/04/04	BANCOLOMBIA	19	$1,652,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$811,200	$18,900	$0	$830,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$811,200	$18,900	$0	$830,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$207,600	$4,800	$0	$212,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$207,600	$4,800	$0	$212,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$596,500	$13,800	$0	$610,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$596,500	$13,800	$0	$610,300
TOTAL				1	$1,615,300	$37,500	$0	$1,652,800

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	ARCHILA MENDOZA OMAR JOHANNY
IDENTIFICACIÓN:	CC 7227618
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	14/03/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-02-2023
FECHA FIN CONTRATO:	16-02-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	5
TASA:	6,96
CONTRATO TRABAJADOR:	301416131
INGRESO MENSUAL:	$1.500.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	5411202
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales, incluye montaje de cubiertas metálicas, puertas, ventanas y demás elementos metálicos.

DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONSORCIO VAPA
CC /NIT:	NI 901669477
CONTRATO:	1198097
SEDE:	PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO:	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	5429001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluviales, puertos deportivos, instalaciones deportivas o de esparcimiento, esclusas, represas y diques, subdivisión de terrenos con mejora.

La presente se expide a los 13 días del mes de marzo del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-02-08, 03:21:04 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2023
Empresa	OMAR JOHANNY ARCHILA MENDOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 7227618
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1051542414
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1907749008
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 756.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Número REG02	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	1	$ 384.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	1	$ 300.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	1	$ 58.500	$ 0
N860013570	CCF21	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	1	1	$ 14.400	$ 0

SubTotales:	$ 756.900	$ 0
Total a Pagar:		$ 756.900

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

VANEGAS INGENIEROS S.A.S	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	FORMATO ORDEN DE SERVICIO	Fecha: 23/Enero/2023
		Versión: 001

PAGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X		COMPRA		
FECHA:	17/02/2023	ORDEN No.	CV - 004 - 2023		

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	TELÉFONO	321 3757097

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	OMAR JOHANNY ARCHILA MENDOZA	C.C. - NIT	7.227.818 DE DUITAMA	CONTACTO	
DIRECCIÓN	CALLE 105A N° 14 - 92	TELEFONO	318 2898342	E-MAIL:	consorciovapa2023@gmail.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	ORDEN DE SERVICIO PARA INGENIERO HIDRAULICO	MES	$ 1.500.000	1	$ 1.500.000

SUBTOTAL		$ 1.500.000
VALOR IVA	0%	$ 0
TOTAL IVA INCLUIDO		$ 1.500.000
VALOR TOTAL ORDEN		$ 1.500.000

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

INGENIERO HIDRAULICO:

* Conceptualizar los problemas de los diseños y proponer soluciones a los mismos.
* Hacer la modelación y diagnósticos de los diseños encomendados.
* Generar informes técnicos y memorias de cálculo.
* Revisar los planos del diseño.
* Asistir a los comités internos convocados por el director para discutir aspectos propios de la obra.
* Realizar el acompañamiento en las diferentes reuniones que se asignen.
* Garantizar el cumplimiento de las normas, especificaciones técnicas y requerimientos del cliente.

FORMA DE PAGO	MENSUAL MEDIANTE TRANSACCION BANCARIA

TERMINACIÓN UNILATERAL / SUSPENSIÓN DE LA ORDEN

La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. **Se manifiesta expresamente en la presente que, la terminación absoluta y/o la suspension indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral.** 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR PERMISOS DE INGRESO A LA OBRA.

FIRMA R/L CONTRATISTA

OMAR JOHANNY ARCHILA MENDOZA
NOMBRE R/L CONTRATISTA

FIRMA R/L CONTRATANTE

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA
NOMBRE R/L CONTRATANTE

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	RINCON ALVARADO NATALIA M
IDENTIFICACIÓN:	CC 46379818
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	14/03/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-02-2023
FECHA FIN CONTRATO:	16-02-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	5
TASA:	6,96
CONTRATO TRABAJADOR:	301416140
INGRESO MENSUAL:	$2.500.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	5411202
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales, incluye montaje de cubiertas metálicas, puertas, ventanas y demás elementos metálicos.

DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONSORCIO VAPA
CC /NIT:	NI 901669477
CONTRATO:	1198097
SEDE:	PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO:	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	5429001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluviales, puertos deportivos, instalaciones deportivas o de esparcimiento, esclusas, represas y diques, subdivisión de terrenos con mejora.

La presente se expide a los 13 días del mes de marzo del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el dia 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VANEGAS INGENIEROS S.A.S	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	FORMATO ORDEN DE SERVICIO	Fecha: 23/Enero/2023
		Versión: 001

PÁGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X		COMPRA		
FECHA:	17/02/2023	ORDEN No.	CV - 007 - 2023		

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	TELÉFONO	321 3757097

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NATALIA MARGARITA RINCON ALVARADO	C.C. - NIT	46.379.818 DE SOGAMOSO	CONTACTO	
DIRECCIÓN	CALLE 105A N° 14 - 92 OFICINA 614	TELEFONO	321 3757097	E-MAIL:	consorciovapa2023@gmail.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	ORDEN DE SERVICIO PARA PROFESIONAL EN PAISAJISMO	MES	$ 2.500.000	1	$ 2.500.000
	SUBTOTAL				$ 2.500.000
	VALOR IVA		0%		$ 0
	TOTAL IVA INCLUIDO				$ 2.500.000
	VALOR TOTAL ORDEN				$ 2.500.000

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

PROFESIONAL EN PAISAJISMO:

*Dar cumplimiento a la normatividad legal y los parámetros técnicos exigidos por la empresa y entidades públicas.
* Ejecutar las actividades de obra de acuerdo a la secuencia definida en el proyecto manteniendo el orden y aseo en cada una de las etapas del urbanismo (redes de acueducto, alcantarillado, eléctricas, comunicaciones, gas, vías, andenes, paisajismo, obras hidráulicas y civiles exteriores de toda índole).
* Manejo de Autodesk, Revit y/o BIM.
* Realizar y/o revisar diseños para la construcción o ampliación de parques, parques recreos, deportivos, campos escenarios deportivos, espacio público o urbanismo.
* Planificación y diseño de paisajes rurales y urbanos basándose en las características naturales, así como en los valores culturales e históricos de un lugar.
* Organizar el espacio que se convertirá en un jardín o parque, y, transmitir sensaciones a través de los espacios verdes.
* Atender las observaciones ambientales realizadas por la interventoría, el cliente y otras partes interesadas.
* Cualquier otra función que le asigne su jefe inmediato.

FORMA DE PAGO	MENSUAL MEDIANTE TRANSACCION BANCARIA

TERMINACIÓN UNILATERAL / SUSPENSIÓN DE LA ORDEN

La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. **Se manifiesta expresamente en la presente que la terminación absoluta y/o la suspension indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral.* 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

*NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR PERMISOS DE INGRESO A LA OBRA.

NATALIA RINCÓN
FIRMA R/L CONTRATISTA

NATALIA MARGARITA RINCON ALVARADO
NOMBRE R/L CONTRATISTA

FIRMA R/L CONTRATANTE

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA
NOMBRE R/L CONTRATANTE

Carrera 16 N°106-68
APTO 201

Bogotá, 31 de marzo de 2023

Señores

CONSORCIO VAPA

Atn. Ingeniero Cesar Ospina

Ciudad

REF.: Diseño paisajístico y ajuste de diseño de espacio público Mirador Paraíso Tramo 1

En atención a su amable invitación me permito presentar la cotización para la realización del Diseño Paisajístico de la referencia.

1. PROYECTO

- **Ajuste de diseño urbano (mirador):** Teniendo definida la topografía del proyecto se realiza el ajuste del diseño urbano cumpliendo con el empalme del espacio público actual. Se desarrollan planos en planta y cortes para su correcto desarrollo en obra.
- **Diseño paisajístico (mirador):** En esta etapa a partir del diseño urbano, se obtiene el ajuste del diseño paisajístico, y se presenta ante el jardín Botánico de Bogotá y la Secretaría Distrital de Ambiente para su aprobación.
- **Permiso de aprovechamiento (mirador):** de acuerdo a la ausencia de información del paisajismo del mirador por le momento no se contempla permiso de aprovechamiento, en caso requerirse el costo depende de la cantidad de arboles a intervenir).
- **Permiso de aprovechamiento (montaña):** De acuerdo a la información suministrada, se requiere permiso de aprovechamiento de 7 árboles.

2. PROPUESTA ECONÓMICA

- El desarrollo del ajuste al diseño urbano y el diseño paisajístico se realizará aproximadamente en 1 mes y la aprobación del diseño paisajístico depende de los tiempos del JBB y la SDA, Sin embargo, se estima un máximo de 2 meses. En total serían aproximadamente 3 meses.

Valor: $5´000.000 (cinco millones de pesos m/cte)

- El desarrollo del permiso de aprovechamiento se realizará aproximadamente en 4 meses.

Valor: $3´500.000 (tres millones quinientos mil pesos m/cte)

3. **FORMA DE PAGO**

Diseño urbano y paisajístico		
Anticipo	30%	$ 1.500.000
Proyecto final Diseño urbano y paisajistico	30%	$ 1.500.000
Aprobación	40%	$ 2.000.000
TOTAL	100%	$ 5.000.000

Permiso de aprovechamiento		
Anticipo	50%	$ 1.750.000
Aprobación	50%	$ 1.750.000

4. **PLAZO DE ENTREGA**

Diseño urbano:

- Esquema Básico 10 días calendario a partir de la entrega de la topografía ajustada.
- Diseño final: 8 días a partir de la aprobación del esquema básico

Diseño paisajístico:

- Diseño final: 10 días calendario a partir de la aprobación del diseño urbano final.
- Aprobación JBB y SDA: aproximadamente 2 meses después de la aprobación del diseño paisajístico.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

Arq. Natalia Rincón.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46379818	NATALIA MARGARITA RINCON ALVARADO		CRA 16 # 16-68 APTO 201	6195947	NATISRINCON@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	17/02/2023	65652638	$1.007.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	434.000	0		0		0	0	0	0	434.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	555.600	0	0	0	0	0	0		555.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.200				18.200	0	0	18.200			182	18.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	434.000	434.000
Pensión	1	555.600	555.600
Riesgos Laborales	1	18.200	18.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.007.800	1.007.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46379818	NATALIA MARGARITA RINCON ALVARADO		CRA 16 # 16-68 APTO 201	6195947	NATISRINCON@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	17/02/2023	65652638	$1.007.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colsenx	Subtipo	Extranjero	Colsen. exterior	Exonerado	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	SNL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	46379818	RINCON ALVARADO NATALIA MARGARITA	59	0			N																	25-14	3.472.000	555.600	0	0	0	0	EPS005	3.472.000	434.000	14-23	3.472.000	1	18.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	MURCIA PAMPLONA JAIME ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC 79788632
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	14/03/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-02-2023
FECHA FIN CONTRATO:	16-02-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	5
TASA:	6,96
CONTRATO TRABAJADOR:	301416653
INGRESO MENSUAL:	$4.000.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	5411202
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales, incluye montaje de cubiertas metálicas, puertas, ventanas y demás elementos metálicos.

DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONSORCIO VAPA
CC /NIT:	NI 901669477
CONTRATO:	1198097
SEDE:	PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO:	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	5429001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluviales, puertos deportivos, instalaciones deportivas o de esparcimiento, esclusas, represas y diques, subdivisión de terrenos con mejora.

La presente se expide a los 13 días del mes de marzo del año 2023.

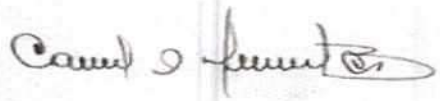
Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VANEGAS INGENIEROS S.A.S	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	FORMATO ORDEN DE SERVICIO	Fecha: 23/Enero/2023
		Versión: 001
		PAGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X		COMPRA		
FECHA:	17/02/2023	ORDEN No.	CV - 008- 2023		

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	TELÉFONO	321 3757097

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	JAIME ALEXANDER MURCIA PAMPLONA	C.C. - NIT	79.788.632 DE BOGOTA	CONTACTO	
DIRECCIÓN	CALLE 105A N° 14 - 92 OFICINA 614	TELEFONO	321 3757097	E-MAIL:	consorciovapa2023@gmail.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	ORDEN DE SERVICIO PARA PROFESIONAL SST	MES	$ 3.000.000	1	$ 3.000.000

SUBTOTAL		$ 3.000.000
VALOR IVA	0%	$ 0
TOTAL IVA INCLUIDO		$ 3.000.000
VALOR TOTAL ORDEN		$ 3.000.000

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

PROFESIONAL SISO:

* En conjunto con el Gerente y Administradores de obra o de contratos, analizar y conceptuar sobre nuevos proyectos de obras, instalaciones, procesos, modificaciones etc., verificando que se realice un análisis de riesgos potenciales a fin de que sean controlados en forma eficaz y oportuna.
* Documentar las condiciones de salud del personal teniendo en cuenta los exámenes de ingreso y periódicos.
* Proceso de inducción al ingreso del personal antes de inicio de sus labores y el proceso de reinducción en caso de ser necesario.
* Analizar y sugerir modificaciones en los procesos o instalaciones, sustitución de materiales peligrosos, cerramientos o aislamientos de procesos y operaciones y otras medidas tendientes a controlar el riesgo en su fuente o en el medio transmisor.
* Diseñar y presentar los programas de prevención y gestión de riesgos, de acuerdo con las normas legales vigentes y a las necesidades específicas de la empresa.
* Identificar los agentes de riesgo físicos, químicos, biológicos, psicosociales, ergonómicos, biomecánicos y de seguridad, mediante inspecciones periódicas a los sitios de trabajo.
* Analizar los accidentes/incidentes y eventos relacionados con el trabajo, implementando medidas tendientes a evitar su repetición.
* Apoyar y sugerir medidas complementarias al reintegro de personal que sufra accidente laboral.
* Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de accidentalidad, enfermedades laborales y ausentismo por incapacidad general.
* Ejecutar de acuerdo con el plan de gerencia el presupuesto para el SG-SST.
* Promover, diseñar y desarrollar programas de inducción y capacitación, encaminados a la prevención de accidentes y enfermedades.
* Coordinar con el médico especialista en medicina laboral o de trabajo el desarrollo de profesiogramas y programas de vigilancia epidemiológica.
* Actividades de promoción y prevención de la salud.
* Informar sobre las anomalías detectadas a la Gerencia.
* Parar actividades que se consideren riesgosas para los trabajadores, contratistas, subcontratistas y la operación.
* Mantener en óptimas condiciones de seguridad, confiabilidad y operación, las instalaciones, equipos, materiales y procesos.
* Garantizar el cumplimiento de las normas legales vigentes sobre seguridad y salud en el trabajo y protección del medio ambiente y vigilar la aplicación y cumplimiento de las políticas de la Gerencia de la compañía al respecto.
* Propender por el mejoramiento y conservación del medio ambiente en el desarrollo de actividades que puedan generar un impacto negativo sobre el mismo.
* Conceptuar sobre las especificaciones técnicas de los equipos y materiales cuya manipulación, transporte y almacenamiento genere riesgos ocupacionales.
* Analizar las características de diseño y calidad de los elementos de protección personal, que se suministran al personal, controlando su uso.
* Establecer normas y procedimientos seguros para las actividades de la empresa, verificando su cumplimiento y revisándolas periódicamente para mantenerlas actualizadas.
* Asesorar y apoyar al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y a los Comités de Seguridad de las Obras y Comités de convivencia.
* Establece la coordinación y comunicación necesarias entre todas las áreas de la organización que intervienen en forma directa en el desarrollo del Programa de Seguridad.
* Asesorar las compras de materiales herramientas, equipos y dotación de la compañía.

FORMA DE PAGO	MENSUAL MEDIANTE TRANSACCION BANCARIA

TERMINACIÓN UNILATERAL / SUSPENSIÓN DE LA ORDEN

La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. *"Se manifiesta expresamente en la presente que, la terminación absoluta y/o la suspension indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral."* 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR INGRESO [illegible]

FIRMA R/L CONTRATISTA

JAIME ALEXANDER MURCIA PAMPLONA

NOMBRE R/L CONTRATISTA

FIRMA R/L CONTRATANTE

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA

NOMBRE R/L CONTRATANTE

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79788632		MURCIA PAMPLONA JAIME ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 89 #127 05 Torre 9 Apto 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8107725	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2071150768	9450750866	N	2023/03/08	2023/05/09	BANCO DE BOGOTA	62	$271,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79788632	MURCIA PAMPLONA JAIME ALEXANDER	230301	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-25	30	($1,160,000)	($6,100)	0	$0	$0
2	CC	79788632	MURCIA PAMPLONA JAIME ALEXANDER	230301	30	$2,030,000	$324,800	EPS005	30	$2,030,000	$253,800		0	$0	$0	14-25	30	$2,030,000	$10,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$870,000	$139,200			$870,000	$108,800			$0	$0			$870,000	$4,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$10,600	$0	$149,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$139,200	$10,600	$0	$149,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,500	$400	$0	$4,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,500	$400	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$108,800	$8,300	$0	$117,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$108,800	$8,300	$0	$117,100
TOTAL				1	$252,500	$19,300	$0	$271,800

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1198097	
RAZON SOCIAL	CONSORCIO VAPA	
IDENTIFICACION:	NI 901669477	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
88685956	2023-2-25	CC 1015428185
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
CASTILLO GUERRA	DIANA MILENA	1991-12-25
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CR 72B 51 09		Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	diana.m.castillo@gmail.com	3133572
Celular	**Sexo**	
3133572657	Femenino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
TRABAJADORA SOCIAL	$2,800,000.00	EPS Sura
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	ADMINISTRACION OBRA	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
0.522	1	6
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-2-25	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIANA MILENA CASTILLO GUERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.015.428.185**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2023.

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.

Bogotá DC. 24 de Febrero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 24/2/2023, 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 https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. 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 Identificación	CC 1015428185
Nombres y Apellidos	DIANA MILENA CASTILLO GUERRA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901669477
Razón Social Empleador	CONSORCIO VAPA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	24/2/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	24/2/2023
Cargo	TRABAJADORA SOCIAL
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2800000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO VAPA, 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 en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
IQNet
FOR-PGIE-044
VIGILADO SuperSubsidio

SOPORTE DE NOVEDADES

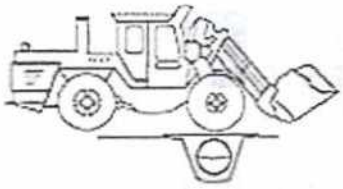
CONTRATO:	1198097
RAZON SOCIAL	CONSORCIO VAPA
IDENTIFICACION:	NI 901669477

CAMBIO SEDE

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
92441107	2023-2-25	CC 1015428185
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
CASTILLO GUERRA	DIANA MILENA	1991-12-25
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CR 72B 51 09		Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	diana.m.castillo@gmail.com	3133572
Celular	**Sexo**	
3133572657	Femenino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
TRABAJADORA SOCIAL	$2,800,000.00	EPS Sura
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A	
Clase de riesgo	**Tasa de riesgo**	**Grado**
5	6.96	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad		**Tipo jornada**
2023-4-14		JORNADA UNICA

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009



CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

CONTRATO POR DURACIÓN DE OBRA O LABOR

NÚMERO DE CONTRATO	N° 003 DE 2023
LUGAR DE CELEBRACIÓN Y FECHA	24 DE FEBRERO DE 2023
EMPLEADOR	CONSORCIO VAPA
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CALLE 105 A N° 14 - 92 OFICINA 614 BOGOTA D.C.
TRABAJADOR	DIANA MILENA CASTILLO GUERRA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.015.428.185 DE BOGOTÁ
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	CARRERA 72B N° 51 - 09 BOGOTA D.C.
TELEFONO DE CONTACTO	313 3572657
CARGO	TRABAJADOA SOCIAL
SALARIO MENSUAL	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2´800.000)
PERÍODOS DE PAGO	QUINCENAL
BONO DE DISPONIBILIDAD	NO APLICA
BONO DE ALIMENTACIÓN	NO APLICA
BONO DE TRANSPORTE	NO APLICA
BONO DE VIVIENDA	NO APLICA
JORNADA ORDINARIA	LUNES A VIERNES 7:00am – 4:30pm SABADOS 7:00am a 12:30pm
LUGAR DONDE PRESTARÁ EL SERVICIO	BOGOTA D.C.
FECHA DE FINALIZACIÓN	NO APLICA
PERIODO DE PRUEBA	UN (1) MES
EPS DEL TRABAJADOR	SURA
FONDO DE PENSION DEL TRABAJADOR	PORVENIR
DATOS DE CUENTA PARA PAGOS	BANCO: AV VILLAS CUENTA: AHORROS

	No. 506400120164

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	TRABAJADORA SOCIAL
EXPERIENCIA	CINCO (5) AÑOS
FORMACIÓN	ESPECIALISTA EN GESTION DEL DESARROLLO HUMANO Y BIENESTAR SOCIAL EMPRESARIAL
ADIESTRAMIENTO	DOS (2) AÑOS

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
• Diseñar, implementar y hacer seguimiento al Plan de Gestión Social del Proyecto, el cual incluye la programación detallada de todas las actividades de carácter social a ejecutar durante la obra. • Realizar actas de vecindad de los predios y vías de acceso a la obra. • Realizar acercamiento con líderes comunitarios, juntas de acción comunal e instituciones y establecer contactos para facilitar la etapa de ejecución de la obra. • Atender las preguntas, quejas, reclamos y sugerencias de la comunidad, abrir la consulta ciudadana correspondiente y hacer seguimiento hasta su cierre. Presentar al director de obra semanalmente el consolidado de consultas ciudadanas gestionadas. • Establecer espacios para la información, participación y control social de los proyectos (Veeduría Ciudadana). • Hacer seguimiento a la contratación de personal operativo de acuerdo con el porcentaje propuesto en cada contrato. • Identificar hallazgos preventivos y correctivos de los procesos en que participa. Gestionar los hallazgos desde su investigación hasta el cierre. • Elaborar los informes de gestión, semanal, mensual y final del proyecto. • Las demás funciones que le sean asignadas por su jefe inmediato.

Entre, **CONSORCIO VAPA,** sociedad comercial, identificado con NIT. 901.669.477 - 1, representada en este acto por **CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA**, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.410.219 de Bogotá, en su calidad de Representante Legal, en lo sucesivo **EL EMPLEADOR** por una parte, y por la otra **DIANA MILENA CASTILLO GUERRA,** mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.015.428.185 de Bogotá, en lo sucesivo **EL TRABAJADOR**, se ha convenido en celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las Cláusulas que a continuación se indican:

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, en virtud del presente Contrato por duración de obra o labor, prestará la labor de **TRABAJADORA SOCIAL**.

Para la ejecución del Contrato de **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 8405 Y SUS ADENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO - CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DEL TRAMO 1 Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN DE RIESGOS**.

PARAGRAFO: La duración del presente contrato está sujeta directamente a la necesidad de la labor contratada como: **TRABAJADORA SOCIAL**.

SEGUNDA: OBLIGACIONES GENERALES: **EL EMPLEADOR** contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este se compromete a:

1. Incorporar a su servicio toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva, ejecutando de buena fe y personalmente su labor, acorde con las funciones y las responsabilidades inherentes al cargo, las conexas y complementarias que se originen del mismo cargo, todo de conformidad con las normas e instrucciones que en forma verbal o estricta le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes.
   Igualmente se obliga a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio.
2. El servicio antes dicho lo prestará personalmente **EL TRABAJADOR** en el lugar mencionado al inicio del presente contrato. Las partes convienen que **EL EMPLEADOR** queda facultado para asignar a **EL TRABAJADOR** oficios o trabajos diferentes o para asignarle otras funciones. Siempre que el cambio no implique desmejora de la remuneración y categoría de **EL TRABAJADOR**.
3. Guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, confidencialidad, respeto y lealtad que debe a **EL EMPLEADOR**.
4. Responder por todos y cada uno de los elementos de trabajo que le entregue **EL EMPLEADOR** para el desempeño de su cargo.

5. Entregar oportunamente todos los equipos, valores, documentos, sumas de dinero y demás, que reciba de **EL EMPLEADOR** o de terceros en ejercicio de su cargo.
6. Observar en el desempeño de sus funciones la diligencia y el cuidado necesario, absteniéndose de ejecutar labores u ocupaciones que puedan entorpecer dicho desempeño o menoscabar su rendimiento personal, así como todas aquellas que emanen de la naturaleza de la labor contratada.
7. Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos, maquinas, útiles y demás elementos que se le hayan facilitado.
8. Guardar rigurosamente la moral con sus superiores y demás compañeros de trabajo.
9. Comunicar oportunamente a **EL EMPLEADOR** las observaciones que estime conducentes para evitarle daños y perjuicios.
10. Prestar la colaboración posible en caso de siniestro o de riesgos inminentes que amenacen las personas y las cosas de **EL EMPLEADOR**.
11. Observar las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial que para tal efecto se expida según las normas vigentes.
12. Observar con suma diligencia y cuidado las instrucciones y ordenes preventivas de accidentes o enfermedades profesionales.
13. Registrar en las oficinas de **EL EMPLEADOR** su dirección, número de teléfono y domicilio y dar aviso inmediato de cualquier cambio que ocurra.
14. Utilizar los elementos que **EL EMPLEADOR** le suministre para la realización de su trabajo.
15. Ejecutar las tareas ordinarias, anexas y complementarias al cargo, de conformidad con las leyes, los reglamentos, órdenes e instrucciones que le sean impartidas por **EL EMPLEADOR** directamente o a través de sus representantes.

Obligaciones de EL TRABAJADOR respecto del SGSST, AUTOCUIDADO y RIT, EL TRABAJADOR se compromete y obliga a:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Dar cumplimiento a las normas establecidas en el Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente, para la prevención y control de los factores de riego específicos de su cargo.
4. Informar oportunamente a **EL EMPLEADOR** acerca de los peligros latentes en su área de trabajo
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
7. Conocer sus labores y realizarlas teniendo el mayor cuidado para que sus operaciones no se traduzcan en actos inseguros para sí mismó o para sus compañeros.
8. Informar **AL EMPLEADOR** en caso de accidente y/o incidente de trabajo, el cual deberá ser reportado en el registro respectivo.
9. Colaborar y/o participar en los Subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial, Medicina Preventiva y del Trabajo, y Medio Ambiente, establecidos por **EL EMPLEADOR**.

10. Conocer, difundir y cumplir lo establecido en el Reglamento interno de trabajo, en el Reglamento de higiene y seguridad industrial, en el SGSST, la misión, visión y políticas de la empresa.

TERCERA: COMPETENCIA FUNCIONAL. EL TRABAJADOR se compromete a desempeñar las actividades correspondientes al nivel de su cargo, según los requerimientos del negocio y del servicio para las que sea asignado, ya sea para **EL EMPLEADOR** o para cualquiera otra empresa o sociedad que aquel designe de acuerdo con los convenios de colaboración que con ellas se haya celebrado. Las funciones conexas o necesarias que le sean asignadas, no representan de ninguna forma, desmejoramiento en las condiciones laborales, atienden expresamente al conocimiento pleno de la competencia funcional del trabajador y al principio del derecho laboral del Ius-Variandi, y son fijadas de acuerdo a las necesidades del servicio del **EMPLEADOR** en cumplimiento del elemento esencial de subordinación en la relación laboral.

CUARTA: **REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR** pagará a **EL TRABAJADOR** por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas anteriormente. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo del Trabajo. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR** autoriza a **EL EMPLEADOR** para que la retribución, así como cualquier otro beneficio, sea prestacional, descanso vacaciones etc. originado en la existencia y/o terminación del contrato sean consignadas o trasladadas a la cuenta bancaria según datos suministrados por **EL TRABAJADOR**. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, **EL EMPLEADOR** o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. En consecuencia, **EL EMPLEADOR** no reconocerá ningún trabajo suplementario, o trabajo nocturno o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como queda dicho. Tratándose de trabajadores de Dirección, confianza y Manejo, no habrá pago a horas Extras. **PARÁGRAFO TERCERO**: Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, rodamiento, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario. **PARÁGRAFO CUARTO: PARÁGRAFO QUINTO: Pagos no salariales**: De conformidad con el Art. 128 del C.S.T las partes acuerdas que los siguientes conceptos no constituyen salario:

1. Las sumas que ocasionalmente y por mera libertad recibe el trabajador en dinero o en especie.
2. Lo que recibe no para su beneficio ni para enriquecer su patrimonio sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como medios de transporte y gastos de representación.
3. Los beneficios y auxilios habituales u ocasionales cuando las partes hayan dispuesto en forma expresa que no tendrán carácter salarial, tales como las primas extralegales de vacaciones y de navidad.
4. Las prestaciones sociales (auxilio por enfermedad, maternidad, cesantías, etc.).

5. Los suministros en especie, cuando se pacte que no tendrán el carácter de salario, tales como alimentación, vestuario y alojamiento.
6. Los pagos que expresamente no son salario, como vacaciones y su compensación en dinero, subsidio familiar, participación de utilidades, viáticos accidentales, viáticos permanentes en la parte destinada a transporte y gastos de representación y la prima legal de servicios. Tampoco son salario los elementos de trabajo, las propinas ni la indemnización por terminación del contrato.

QUINTA: JORNADA LABORAL Y HORARIO. EL TRABAJADOR se obliga a laborar dentro de la jornada ordinaria, en los turnos y dentro de las horas señaladas por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Las partes pactan desde ahora, la posibilidad de que **EL EMPLEADOR** disponga la organización de trabajo, de forma permanente o temporal, en los términos y condiciones de la Jornada Flexible contemplada en el artículo 161 del Código Sustantivo del Trabajo adicionado por el artículo 48 de la Ley 789 de 2002.

SEXTA: **MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES**: **VARIACIÓN GEOGRÁFICA**. Las partes convienen que el lugar asignado inicialmente para el desarrollo de la labor a ejecutar por parte de **EL TRABAJADOR** es el fijado en el encabezado. En todo caso, queda entendido que éste no es de carácter definitivo en la medida en que: 1) El cargo requiera la posibilidad de asignarlo a otra(s) ciudad (es) donde su labor sea necesaria; 2) La actividad se encuentre dispersa por el territorio nacional. Esta es una condición que las partes hacen explícita como un supuesto inexcusable para el logro de los objetivos empresariales y como tal, **EL TRABAJADOR** declara conocerla suficientemente y estar en disposición de adaptarse personal y familiarmente a la misma, pues dicha flexibilidad es una circunstancia esencial para la celebración de este contrato y para la asignación del cargo. **VARIACIÓN DE FUNCIONES**. **EL TRABAJADOR** se compromete a desempeñar actividades correspondientes al nivel de su cargo, según los requerimientos del negocio y/o servicio al cliente, exigencias de los planes de trabajo, o de cualquiera otra índole. Queda expresamente previsto que la característica de la estructura del cargo de **EL TRABAJADOR** es la polifuncionalidad en virtud de la cual **EL TRABAJADOR** puede ser asignado a las tareas que convenga o requiera la operación de **EL EMPLEADOR** en actividades propias del nivel que le corresponde y también, en la medida en que se requiera, deberá realizar las labores similares, conexas y complementarias. **VARIACIÓN TEMPORAL**: En razón al área a la que **EL TRABAJADOR** está asignado, el programa de actividades según los requerimientos particulares del cliente y/o usuario, el programa de actividades según el horario de trabajo será esencialmente flexible, de lo cual **EL TRABAJADOR** manifiesta estar plenamente enterado. Por lo tanto, según los requerimientos propios de cada actividad se le informarán en cada evento y oportunamente los itinerarios para su realización.

SEPTIMA: **PERIODO DE PRUEBA**. A partir de la fecha de ingreso las partes acuerdan que **EL TRABAJADOR** se someterá a un periodo de prueba mencionado al comienzo de este documento, durante este tiempo, tanto **EL EMPLEADOR** como **EL TRABAJADOR** podrán terminar el presente contrato en cualquier momento en forma unilateral sin que se genere derecho indemnizatorio alguno.

OCTAVA: **OBLIGACIONES PECUNIARIAS**: Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual exista cualquier obligación de tipo económico de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR**, éste último procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo y, más concretamente, a la terminación del presente contrato del valor de los salarios, indemnizaciones, vacaciones, incentivos, prestaciones sociales o de cualquier otra acreencia laboral a que tenga derecho, así lo autoriza desde ahora **EL TRABAJADOR**, entendiendo expresamente las partes que la autorizaron que aquí se establece, cumple las condiciones de orden escrita previa aplicable para cada caso en particular.

NOVENA: COPIA DE CONTRATO. ELTRABAJADOR, mediante la suscripción del presente contrato hace constar expresamente y por escrito que recibió de manos del **EL EMPLEADOR**, la copia correspondiente al mismo acuerdo y sus anexos, dando cumplimiento legal y oportuno a lo dispuesto por la ley laboral.

DECIMA: **CONOCIMIENTO DE INFORMACION. EL TRABAJADOR** declara expresamente y por escrito que previamente a la suscripción del presente acuerdo recibió de **EL EMPLEADOR** la inducción sobre la filosofía de la seguridad que tiene él mismo y la elaboración y participación previa de los métodos y procedimientos de trabajo en la tarea a desempeñar, sobre la afiliación y pago al Sistema de la Seguridad Social Integral, los requisitos obligatorios para ingresar al proyecto, las normas que integran el Sistema Integrado de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, el cuidado del medio ambiente, el uso de los Elementos de protección personal, sobre los riesgos a los que estará expuesto directa e indirectamente durante la ejecución del presente contrato, los procedimientos en caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral, y las sanciones a los incumplimientos de todas y cada una de las disposiciones señaladas, comprometiéndose desde ya a laborar bajo las normas del auto cuidado.

DÉCIMA PRIMERA: PROHIBICIONES. Además de las prohibiciones determinadas en la ley y en las normas internas de la empresa, se prohíbe especialmente:
•Recibir o pedir regalos, atenciones y cualquier clase de dádivas en dinero o en especie, por parte de funcionarios de los clientes o proveedores del **EMPLEADOR** y/o de sus familiares. Igualmente opera esta prohibición, en cuanto a que **EL TRABAJADOR** no podrá dar regalos, ofrecer atenciones o cualquier clase de dádivas en dinero o en especie a funcionarios de los clientes o proveedores del **EMPLEADOR** y/o a sus familiares. Como regla general se aplican estas prohibiciones al trabajador, pero excepcionalmente dejarán de aplicarse en los casos en que por razón del cargo que desempeña se encuentre debidamente autorizado para ello.

1. Atender durante la jornada de trabajo asuntos u ocupaciones distintas a los que la Empresa le encomiende;
2. Autorizar o ejecutar sin ser de su competencia, operaciones que afecten los intereses de la Empresa, o negociar bienes, servicios y/o mercancías del empleador en provecho propio.
3. Prestar directa o indirectamente servicios laborales a otros empleadores, salvo autorización previa y expresa de la Empresa, por efectos de negocios realizados por esta;

4. Faltar al trabajo, abandonar el sitio de trabajo, a menos que exista justa causa plenamente comprobada,
5. Efectuar cualquier actividad insegura que exponga su salubridad, mientras se encuentre incapacitado;
6. Incurrir en perdida deliberada o injustificada de tiempo;
7. Ceder total o parcialmente a terceros la ejecución de las obligaciones derivadas de este contrato;
8. Retener o modificar injustificadamente información (en cualquier medio, sea físico, electrónico o archivos) o solicitudes que haya recibido para el normal desempeño de sus funciones;
9. Suministrar a terceros información sobre la que tiene acceso o sobre la que llegare a tener a conocimiento, salvo cuando actué en conocimiento de sus funciones, en especial cualquier tipo de información relacionada con los clientes;
10. Copiar, distribuir o transferir electrónicamente o por cualquier otro medio, programas, archivos, software o manuales de propiedad bajo licencia de la Empresa.
11. Cualquier actitud o conducta incurrida por **EL TRABAJADOR** en los compromisos comerciales, personales o en las relaciones sociales, que pueda afectar en forma nociva la reputación del **EMPLEADOR**.
12. Distorsionar la verdad o faltar a ella en aspectos que afecten sus funciones como trabajador.
13. Retirar de las instalaciones donde funcione la empresa elementos, máquinas, y útiles de propiedad del empleador sin su autorización.

DÉCIMA SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD: las partes, reconocen que, con ocasión de este contrato de trabajo, **EL TRABAJADOR** conocerá una serie de información de naturaleza reservada que constituye un activo intangible de vital importancia para **EL EMPLEADOR** y respecto de la cual, **EL TRABAJADOR** está obligado de acuerdo con lo establecido en el numeral 2º del artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo a poner todas sus capacidades personales y profesionales para prestar una protección efectiva. **EL TRABAJADOR** guardará absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. Para efectos del presente contrato, constituye información reservada de **EL EMPLEADOR**, sometida a especial protección de **EL TRABAJADOR**, la información y documentación relacionada con:

1. Los planes financieros o de negocio de la compañía
2. Información contenida en el análisis de necesidades
3. Los nombres de clientes de la compañía, sus socios o contactos
4. La información técnica y estratégica de la compañía.
5. Las propuestas de negocios
6. Los acuerdos con intermediarios, clientes, proveedores o empleados
7. Los reportes
8. Proyecciones de mercadeo
9. Programas de computación
10. Organización interna, incluida la información de los empleados de la compañía
11. Manuales de procedimientos
12. Información sobre precios

13. Todos los datos o cualquier otro tipo de información bajo derechos reservados, en la cual podrán incluirse secretos comerciales.

De igual forma, las partes firmantes han acordado que se entienden incorporadas a esta cláusula como información reservada sometida a especial protección y deber de reserva de **EL TRABAJADOR**, toda información y documentación futura que **EL TRABAJADOR** conozca con ocasión de la ejecución del contrato de trabajo, en el ámbito de las mismas actividades laborales a que se refiere la información descrita en el punto anterior. **EL TRABAJADOR** se compromete a suscribir nuevas cláusulas de confidencialidad o a modificar las existentes, en la medida en que aparezca nueva información de carácter reservado y que éste deba conocer con ocasión de la ejecución del contrato de trabajo. Mediante la presente cláusula de confidencialidad y reserva en el uso de la información y documentación, **EL TRABAJADOR** acepta que, sin la previa autorización escrita de **EL EMPLEADOR** u orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones legales, o en desarrollo de investigación judicial, no podrá revelar, ni dar a conocer a ningún tercero la información o documentación sometida a reserva relacionada en el presente contrato. **EL TRABAJADOR** se obliga una vez terminada la relación laboral existente con **EL EMPLEADOR**, a devolver toda la documentación que se le haya dado en ejecución del contrato de trabajo, sea esta de carácter confidencial o no. El incumplimiento por parte de **EL TRABAJADOR** de cualquiera de las obligaciones derivadas de la presente clausula, se considerará como una falta grave que dará lugar a la terminación inmediata y con justa causa del contrato de trabajo existente con **EL EMPLEADOR**, de acuerdo a lo establecido en los numerales 6 y 8 del literal a) del artículo 62 del C.S.T., sin perjuicio de las acciones que tiene **EL EMPLEADOR**, tanto si por dicha violación tiene que asumir responsabilidad de cualquier índole, o si se ve de algún modo perjudicado, de acuerdo a como lo establece el Código de Comercio en el Título II del Libro Tercero, y las demás normas concordantes.

DÉCIMA TERCERA. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y POLÍTICA DE INFORMACIÓN PERSONAL. El trabajador autoriza de manera previa, explicita, inequívoca e informada a **EL EMPLEADOR** para que recolecte y trate sus datos personales para fines laborales por el tiempo que sea necesario para alcanzar dicha finalidad o el máximo legal permitido. Esta autorización comprende la información que suministró verbalmente o por escrito (hoja de vida, formatos, etc.) con ocasión de los procesos de selección y durante su vinculación como empleado(a) del **EMPLEADOR**. Es facultativo responder preguntas sobre datos sensibles o sobre menores de edad. De otra parte, **EL TRABAJADOR** se compromete a respetar y aplicar la política de tratamiento de datos personales de **EL EMPLEADOR**.

DÉCIMA CUARTA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO. Este contrato finaliza con la culminación de la labor contratada y especificada en él o cuando **EL EMPLEADOR** no requiera del servicio con ocasión de la ejecución del contrato de servicios establecido entre este y los contratantes principales. En consecuencia, este contrato debe terminar en el momento en que el **EMPLEADOR** comunique al **TRABAJADOR** que ha dejado de requerir los servicios del mismo, sin que tenga que reconocer indemnización alguna, también terminara por las demás causales que se establezcan en la Ley y en el presente contrato, lo mismo que incumplimiento a las obligaciones y funciones contenidas en el manual de funciones y procedimientos propios del cargo de **EL EMPLEADO**, los cual declara conocer.

DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN UNILATERAL, SUSPENSIÓN DEL CONTRATO Y FALTAS GRAVES: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las que establece la Ley, el Reglamento interno de Trabajo, el presente contrato y las establecidas en los procesos de gestión integral y/o las circulares que a lo largo de la ejecución del presente contrato establezca conductas no previstas en virtud de hechos o tecnologías o cambios de actividad diferentes a las consideradas en el presente contrato. Se trata de reglamentaciones, órdenes, instrucciones de carácter general o particular que surjan con posterioridad al presente acuerdo, cuya violación sea calificada como **grave**, de igual manera de acuerdo a la clase del presente contrato, se manifiesta expresamente que la suspensión indefinida del contrato principal, fuente de la presente relación laboral es una causal de terminación unilateral del contrato de trabajo.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones descritas en el Reglamento Interno de Trabajo y las enumeradas en los artículos 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo. El presente contrato podrá ser suspendido por las razones expuestas en el código sustantivo del trabajo.

DÉCIMA SEXTA: EXCLUSIVIDAD. EL TRABAJADOR, así lo entiende y acepta, que por la índole de las labores que va a desarrollar, tendrá para con su **EMPLEADOR** exclusividad laboral, en virtud de la cual, se obliga a no prestar sus servicios para otro tipo de empleadores, ni a desarrollar por cuenta propia o ajena cualquier tipo de servicio o labor en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

DÉCIMA SEPTIMA: EFECTOS Y MODIFICACIONES: El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA OCTAVA: DOMICILIO DEL TRABAJADOR. Para todos los efectos del presente contrato la dirección del **TRABAJADOR** es la relacionada en los datos del contrato, así como su número de teléfono; para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la ley 789 de 2002, norma que modificó el artículo 65 del C.S.T., se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a **EL EMPLEADOR** cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida.

DÉCIMA NOVENA: INTERPRETACIÓN. Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley colombiana, la doctrina y Jurisprudencia, será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en el artículo 1o., es lograr la justicia de las relaciones entre **EMPLEADORES** y **TRABAJADORES**, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

VIGÉSIMA: **ACEPTACION DE LOS TÉRMINOS. EL TRABAJADOR**, mediante la suscripción del presente contrato hace constar expresamente y por escrito que es de su conocimiento pleno el contenido del presente documento, el reglamento interno de trabajo,

el SGSST, las políticas de la empresa, los cuales le fueron puestos a su conocimiento previamente y que, en señal de su aceptación total, firma el mismo de su puño y letra.

Para constancia se firma este contrato, en la ciudad de Bogotá D.C., al veinticuatro (24)día del mes de febrero de 2023, en dos ejemplares del mismo tenor y valor.

EMPLEADOR:

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO VAPA

TRABAJADOR:

Nombre: DIANA MILENA CASTILLO GUERRA
C.C. N° 1.015.428.185 DE BOGOTÁ

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.015.428.185**

CASTILLO GUERRA

APELLIDOS

DIANA MILENA

NOMBRES



FIRMA

Scanned by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-DIC-1991**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.44
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

29-DIC-2009 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00520208-F-1015428185-20131129 **0036**076673A 3 1362639359

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **DIANA MILENA CASTILLO GUERRA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANIA** número **1015428185**, aparece registrado(a) en **EPS SURA** con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1015428185
NOMBRES Y APELLIDOS	DIANA MILENA CASTILLO GUERRA
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	22/09/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	269
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51
EMPLEADOR(ES)	NI 901669477 CONSORCIO VAPA DESDE 24/02/2023

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: **01/03/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Colmena Seguros

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	ANGARITA DURAN JOSE MISAEL
IDENTIFICACIÓN:	CC 4207582
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	14/03/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-02-2023
FECHA FIN CONTRATO:	16-02-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	5
TASA:	6,96
CONTRATO TRABAJADOR:	301416664
INGRESO MENSUAL:	$2.000.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	5411202
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales, incluye montaje de cubiertas metálicas, puertas, ventanas y demás elementos metálicos.

DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONSORCIO VAPA
CC /NIT:	NI 901669477
CONTRATO:	1198097
SEDE:	PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO:	OBRA-MIRADOR EL PARAÍSO A
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	5429001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluviales, puertos deportivos, instalaciones deportivas o de esparcimiento, esclusas, represas y diques, subdivisión de terrenos con mejora.

La presente se expide a los 13 días del mes de marzo del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/03/2023 17:34:09. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VANEGAS INGENIEROS S.A.S	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	FORMATO ORDEN DE SERVICIO	Fecha: 23/Enero/2023
		Versión: 001

PAGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X		COMPRA		
FECHA: 17/02/2023		ORDEN No.	CV - 009 - 2023		

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	TELÉFONO	321 3757097

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	JOSE MIGUEL ANGARITA DURAN	C.C. - NIT	4.207.582 DE PAZ DEL RIO	CONTACTO	
DIRECCIÓN	CALLE 105A N° 14 - 92 OFICINA 614	TELEFONO	321 3757097	E-MAIL:	consorciovapa2023@gmail.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	ORDEN DE SERVICIO PARA ESPECIALISTA EN TRANSITO Y TRANSPORTE	MES	$ 2.000.000	1	$ 2.000.000
	SUBTOTAL				$ 2.000.000
	VALOR IVA		0%		$ 0
	TOTAL IVA INCLUIDO				$ 2.000.000
	VALOR TOTAL ORDEN				$ 2.000.000

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

ESPECIALISTA EN TRANSITO Y TRANSPORTE:

* Realizar las actividades de control y manejo del tránsito, PMT.
* Conocimiento del Manual de diseño geométrico de Carreteras INVIAS
* Manejo de herramienta ofimáticas, programas de modelamiento, Revit AutoCAD.
* Maximizar la seguridad vial, minimizar la congestión del tráfico y cumplir con las exigencias ambientales y de la comunidad.
* Identificar y diagnosticar problemas relacionados con la movilidad de personas y bienes.
* Planificar sistemas de transporte para la solución de los problemas detectados.
* Diseñar, organizar, operar, y administrar la prestación de los servicios de transporte.
* Asistir puntualmente a los comités de obra programados.
* Diseñar, construir, operar, mantener y administrar obras de infraestructura del transporte.
*Coordinar, integrar e implementar la prestación de los servicios de transporte.
* Estudiar y conocer a cabalidad los planos y especificaciones de la obra y comunicar y solicitar la autorización para efectuar cualquier modificación al proyecto.
* Atender las observaciones realizadas por la interventoría, el cliente y otras partes interesadas.
* Cualquier otra función que le asigne su jefe inmediato.

FORMA DE PAGO	MENSUAL MEDIANTE TRANSACCION BANCARIA

TERMINACIÓN UNILATERAL / SUSPENSIÓN DE LA ORDEN

La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. **Se manifiesta expresamente en la presente que, la terminación absoluta y/o la suspension indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral.** 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

*NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR PERMISOS DE INGRESO A LA OBRA.

FIRMA R/L CONTRATISTA

JOSE MIGUEL ANGARITA DURAN
NOMBRE R/L CONTRATISTA

FIRMA R/L CONTRATANTE

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA
NOMBRE R/L CONTRATANTE

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4207582	JOSE MISAEL ANGARITA DURAN		CALLE 12 C 71 C 61 CASAS 28 A	3029068	misael1233@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-02	2023-02	I	27/02/2023	65756698	$564.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	188.200	0		0		0	0	0	0	188.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	240.900	0	0	0	0	0	0		240.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	104.800				104.800	0	0	104.800			1.048	104.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.200	0	0	30.200	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	188.200	188.200
Pensión	1	240.900	240.900
Riesgos Laborales	1	104.800	104.800
CCF	1	30.200	30.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	564.100	564.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4207582	JOSE MISAEL ANGARITA DURAN		CALLE 12 C 71 C 61 CASAS 28 A	3029068	misael1233@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	27/02/2023	65756698	$564.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	4207582	ANGARITA DURAN JOSE MISAEL	57	0			N																	25-14	1.505.280	240.900	0	0	0	0	EPS008	1.505.280	188.200	14-11	1.505.280	5	104.800	CCF24	1.505.280	30.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLUCIONES EN GEOMATICA E INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901378038**, aportó por el empleado **CAMILO ANDRES BELTRAN CORTES** identificado(a) con **CC** número **80771975** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2023 y 03 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1							X								0		30	$3,000,000	0.03000	$90,000	$0	$0	Enero - 2023	66152061	07/03/2023	Si
230301	Porvenir	1							X								0		30	$3,000,000	0.16000	$480,000	$0	$0	Enero - 2023	66152061	07/03/2023	Si
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1							X								0		30	$3,000,000	0.06960	$208,800	$0	$0	Enero - 2023	66152061	07/03/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1							X								0		30	$3,000,000	0.04000	$120,000	$0	$0	Febrero - 2023	66152061	07/03/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,000,000	0.03000	$90,000	$0	$0	Febrero - 2023	67075192	14/04/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,000,000	0.16000	$480,000	$0	$0	Febrero - 2023	67075192	14/04/2023	Si
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1															0		30	$3,000,000	0.06960	$208,800	$0	$0	Febrero - 2023	67075192	14/04/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$3,000,000	0.04000	$120,000	$0	$0	Marzo - 2023	67075192	14/04/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los 20 días del mes Abril de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GCL-001-1
	ORDEN DE SERVICIO / TRABAJO	Fecha: 18/Abril/2023
		Versión: 002

PÁGINA 1 de 1

PROYECTO: CONSORCIO VAPA

SERVICIO	X	LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO	TRABAJO		

FECHA:		ORDEN No.	OS VAPA N° 011 DE 2023

DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN OBRA	SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO	CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA D.C.	TELÉFONO	
NOMBRE CONTACTO DE OBRA	INGENIERO FREDDY SUAREZ LUNA	CELULAR	314 4541709	CARGO	DIRECTOR DE OBRA

DATOS DEL PROVEEDOR/CONTRATISTA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	SG INGENIERIA SAS - CAMILO ANDRES BELTRAN CORTES			C.C. / NIT	901.378.038 - 0
DIRECCIÓN	CARRERA 4 N° 16 - 24 OFICINA 501 - BOGOTA D.C.	TELÉFONO	310 6255536 - 601 3907852	E-MAIL:	info@sgingenieriasas.com

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO	GL	$ 4.312.204,00	1	$ 4.312.204,00

SUBTOTAL			$ 4.312.204,00
ADMINISTRACION	10%		$ 431.220,40
IMPREVISTOS	0%		$ -
UTILIDAD	5%		$ 215.610,20
IVA	19%		$ 40.965,94
VALOR TOTAL			$ 5.000.000,5

ACTIVIDADES A EJECUTAR

1. REALIZAR EL LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO, EN LOS SITIOS DESIGNADOS DEL PROYECTO.
2. RECOPILAR TODA LA INFORMACIÓN EXISTENTE SOBRE EL PROYECTO, PARA IDENTIFICAR LA ZONA OBJETO DE ESTUDIO Y DETERMINAR LA METODOLOGÍA DE TRABAJO
3. REALIZAR EL LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO POR MEDIO DE UNA ESTACIÓN TOTAL AUTOMATIZADA DE LOS DETALLES DE LINDERO, BORDES DE VÍA, PUNTOS DE QUIEBRE DEL TERRENO, REDES DE SERVICIOS PÚBLICOS TALES COMO REGISTROS, POZOS, CAJAS Y POSTES; Y DEMÁS INFORMACIÓN RELEVANTE

FORMA DE PAGO	Según avance obra. No aplica anticipo.
PLAZO	Un (01) Mes.
GARANTÍAS	1. Ejecutar la labor conforme a las normas de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad de acuerdo con las especificaciones técnicas y requisitos del cliente. 2. En caso de no cumplir con lo especificado el contratiste deberá reponer los insumos, materiales y/o las labores que no cumplan a cabalidad con las especificaciones técnicas exigidas.

TÉRMINOS Y CONDICIONES

1. La presente Orden de Servicios, se podrá terminar de manera unilateral, cuando se presenten los siguientes presupuestos:1) El reiterado incumplimiento en la prestación del servicio sin justificación. 2) La divulgación de información y los conocimientos acerca del consorcio/obra que estén sometidas reserva o a confidencialidad que se puedan adquirir en relación con el servicio, sin consentimiento escrito, y/o utilizar el nombre del consorcio o cualquier relación comercial sin autorización alguna. 3) No comunicar de forma oportuna las observaciones del servicio que estime conducentes que pueden tener grave afectación a la obra, al personal y al consorcio en general. 4) El reiterado incumplimiento en la observancia de las medidas preventivas higiénicas prescritas en el reglamento de higiene y seguridad industrial. 5) El reiterado incumplimiento de las normas del Sistema de Gestión en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente 6) El reiterado incumplimiento de los plazos fijados para el cumplimiento obligaciones sujetas a plazos en la presente Orden. 7) Incumplimiento injustificado respecto de las normas de la Seguridad Social 8) Finalización y/o suspensión del contrato principal que dio origen a la Orden del servicio. *Se manifiesta expresamente en la presente que, la terminación absoluta y/o la suspensión indefinida del Contrato principal, fuente que origina la presente Orden de Servicios es una causal objetiva directa de terminación unilateral. 9) Acuerdo mutuo entre las partes, por vencimiento de termino y por imposibilidad de desarrollar el objeto de la Orden por parte del contratista.

2. El contratista se hará cargo de la remuneración, prestaciones sociales, aportes al sistema de seguridad social y parafiscales a que haya lugar con respecto del personal que utilice para la orden de servicio.

3. El contratista mantendrá indemne al contratante contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por él o su personal durante la ejecución de la presente orden.

5. Creación del Proveedor: Para crea el proveedor, el contratista deberá allegar copia del rut actualizado y con fecha de impresión del año fiscal en curso, copia de la cédula del representante legal, certificado de existencia y representación, certificación bancaria en la cual se realizará la transferencia de pagos.

6. Para el pago por avance de obra el contratista debe presentar Factura o cuenta de cobro, planilla de pago de seguridad social en donde se evidencie el pago del operador y personal que use para la prestación del servicio; de igual forma para el contratista.

*NOTA: EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A INFORMAR LOS DATOS DEL PERSONAL, DATOS DE LOS EQUIPOS, FECHA Y HORA PARA TRAMITAR PERMISOS DE INGRESO A LA OBRA.

FIRMA R/L CONTRATISTA

SG INGENIERIA SAS - CAMILO ANDRES BELTRAN CORTES

NOMBRE R/L CONTRATISTA

FIRMA R/L CONTRATANTE

CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA

NOMBRE R/L CONTRATANTE

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2023-02	Periodo Salud	2023-03
Fecha limite de pago	2023/03/17	Fecha de pago	2023/03/21
Dias de mora	4	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$1,026,500
Intereses de mora	$5,100
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$1,031,600

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9448415966
Clave de pago	1981805741
Banco	BANCO DAVIVIENDA

2023/03/21 04:29 PM

619

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1981805741	9448415966	E	2023/03/17	2023/03/21	BANCO DAVIVIENDA	4	$1,031,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ILLIMANI (3 Afiliados)																						$2,400,001	$384,100			$7,533,335	$301,500			$7,533,335	$301,500			$7,533,335		$39,400		$0	$0		$1,026,500
Centro de Trabajo: ILLIMANI OFICINA (3 Afiliados)																						$2,400,001	$384,100			$7,533,335	$301,500			$7,533,335	$301,500			$7,533,335		$39,400		$0	$0		$1,026,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)																						$2,400,001	$384,100			$7,533,335	$301,500			$7,533,335	$301,500			$7,533,335		$39,400		$0	$0		$1,026,500
1	CC	1015428185	CASTILLO GUERRA DIANA MILENA	X																	230301	10	$933,334	$149,400	EPS010	10	$933,334	$37,400	CCF24	10	$933,334	$37,400	14-25	10	$933,334	0.522%	$4,900	10	$0	$0	SI	$229,100
2	CC	1077435248	CUESTA PALACIOS YENNY YULISA	X																	230301	11	$1,466,667	$234,700	EPS037	11	$1,466,667	$58,700	CCF24	11	$1,466,667	$58,700	14-25	11	$1,466,667	0.522%	$7,700	11	$0	$0	SI	$359,800
3	CC	41786896	TORRES ALVARADO MARTHA PATRICIA	X																		0	$0	$0	EPS008	22	$5,133,334	$205,400	CCF24	22	$5,133,334	$205,400	14-25	22	$5,133,334	0.522%	$26,800	22	$0	$0	SI	$437,600
Total			**Afiliados(3)**																			$2,400,001	$384,100			$7,533,335	$301,500			$7,533,335	$301,500			$7,533,335		$39,400		$0	$0		$1,026,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1981805741	9448415966	E	2023/03/17	2023/03/21	BANCO DAVIVIENDA	4	$1,031,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$384,100	$1,900	$0	$386,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$384,100	$1,900	$0	$386,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$39,400	$200	$0	$39,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	3	$39,400	$200	$0	$39,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$301,500	$1,500	$0	$303,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	$301,500	$1,500	$0	$303,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$301,500	$1,500	$0	$303,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$205,400	$1,000	$0	$206,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$37,400	$200	$0	$37,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$58,700	$300	$0	$59,000
TOTAL				3	$1,026,500	$5,100	$0	$1,031,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2031928924	9449691827	Y	2023/03/17	2023/04/18	BANCO DAVIVIENDA	32	$442,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ILLIMANI (8 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$6,106,670		$425,300		$0	$0		$425,300
Centro de Trabajo: VAPA (8 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$6,106,670		$425,300		$0	$0		$425,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (8 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$6,106,670		$425,300		$0	$0		$425,300
1	CC	79784083	ACOSTA POSADA JOSE ANDRES	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$1,120,000	6.960%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
2	CC	4207582	ANGARITA DURAN JOSE MISAEL	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$541,334	6.960%	$37,700	0	$0	$0	No	$37,700
3	CC	7227618	ARCHILA MENDOZA OMAR JOHANNY	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$541,334	6.960%	$37,700	0	$0	$0	No	$37,700
4	CC	75077372	LOPEZ HERNANDEZ MARCELO	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$541,334	6.960%	$37,700	0	$0	$0	No	$37,700
5	CC	79788632	MURCIA PAMPLONA JAIME ALEXANDER	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$1,120,000	6.960%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
6	CC	46379818	RINCON ALVARADO NATALIA MARGARITA	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$80,800
7	CC	74372857	SUAREZ LUNA FREDDY	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$541,334	6.960%	$37,700	0	$0	$0	No	$37,700
8	CC	80026555	TRONCOSO RIVERA JUAN RICARDO	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-25	14	$541,334	6.960%	$37,700	0	$0	$0	No	$37,700
Total			Afiliados(8)																					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$6,106,670		$425,300		$0	$0		$425,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669477	1	CONSORCIO VAPA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ILLIMANI	ILLIMANI CIUDA BOLIVAR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	2031928924	9449691827	Y	2023/03/17	2023/04/18	BANCO DAVIVIENDA	32	$442,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$425,300	$16,700	$0	$442,000
COLMENA	14-25	800,226,175	3	8	$425,300	$16,700	$0	$442,000
TOTAL				8	$425,300	$16,700	$0	$442,000

ANEXO SST NO. 10 RELACIÓN INFORMACIÓN DEL PERSONAL NUEVO CONTRATISTA DE OBRA

	FORMATO	Código: VPJT-SGI-005
	CONTROL DE INGRESOS Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 01/Febrero/2023
		Versión: Original

CONTRATO No. / NOMBRE DEL PROYECTO	CONTRATO FONDIGER-462-2021 cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 6605 Y SUS ASIENTOS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 1, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO - CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DEL TRAMO 1 Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN DE RIESGOS"
INTERVENTOR	MAPO INGENIERIA S.A.S
CONTRATISTA	CONSORCIO VAPA
ENTIDAD CONTRATANTE	INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DEL RIESGO Y CAMBIO CLIMÁTICO

No.	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	DEDICACIÓN	SUELDO CONTRACTUAL	IBC	DEPENDIENTE/INDEPENDIENTE	CONTRATISTA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	FECHA DE AFILIACIÓN Y ADMINISTRADORA			PERIODO COTIZADO	CLASE DE RIESGO	FECHA DE ENTREGA DE DOTACION	FECHA DE EXAMEN DE INGRESO	FECHA DE INDUCCION NOTIFICACION DE PELIGROS	VACUNACIÓN COVID-19	FECHA CURSO DE ALTURAS	AFILIACION ARL ACTIVO/RETIRO ACTIVO	NUMERO DE PLANILLA	OBSERVACIONES
											SALUD	PENSIÓN	ARL										
1	Freddy Suarez Luna	74.752.267	Director de Obra	50%	2.500.000	1.500.000	INDEPENDIENTE	NA	14/3/2023	NA	COMPENSAR	PORVENIR	COLMENA	feb-23	V	NA	20/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO	85488688	
2	Pedro Toren Alvarado	41.786.896	Arquitecto residente de obra	100%	8.000.000	7.000.000	DEPENDIENTE	CONSORCIO VAPA	9/2/2023	10/9/2025	9 2 2023		9 2 2023	feb-23	V	NA	20/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO	84484115866	
											COMPENSAR	NA	COLMENA										
3	Juan Ricardo Trancoso Rivera	80.826.555	Especialista en Geotecnia	50%	1.500.000	3.643.200	INDEPENDIENTE	NA	14/9/2023	NA			14 5 2023	feb-23	V	NA	20/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO	85754320	
											COLFONDOS	SANITAS	COLMENA										
4	José Andrés Rosales Posada	79.784.583	Ingeniero Residente de obra	100%	6.000.000	2.400.000	INDEPENDIENTE	NA	14/9/2023	NA	[illegible]		14 5 2023	feb-23	V	NA	20/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO	85834767	
											[illegible]	FAMISANAR	COLMENA										
5	Yenny Yulieth Cuesta Palacios	1.077.426.248	Residente ambiental	50%	4.000.000	4.000.000	DEPENDIENTE	CONSORCIO VAPA	20/2/2022	NA	20 2 2023	20 2 2023	20 2 2023	feb-23	V	17/3/2023	23/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO	84484115866	
											NUEVA EPS	PORVENIR	COLMENA										
6	Wilson Alexander Arévalo Venegas	80.195.829	Profesional Forestal	20%	1.500.000	180.000	INDEPENDIENTE	NA	14/9/2023	NA	COMPENSAR	COLPENSIONES	COLMENA	feb-23	V	NA	20/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO	85481733	
7	Marcelo Lopez Hernandez	75.077.372	Ingeniero electrico	30%	1.500.000	1.500.000	INDEPENDIENTE	NA	14/3/2023	NA			14 3 2023		V	NA	20/2/2023	27/2/2023	SI	NA	ACTIVO		
													COLMENA										
8	Omar Johanny Arrieta Mendoza	7.537.613	Ingeniero Hidraulico	100%	1.500.000	2.400.000	INDEPENDIENTE	NA	14/03/2023	NA	FAMISANAR	PROTECCION	14 3 2023 COLMENA	feb-23	V	NA	20/02/2023	27/02/2023	SI	NA	ACTIVO	1051542414	
9	Natalia Margarita Rincón Alvarado	66.979.978	Profesional Paisajismo	50%	2.500.000	3.472.000	INDEPENDIENTE	NA	14/09/2023	NA	1 1		15 3 2023	feb-23	V	NA	20/02/2023	27/02/2023	SI	NA	ACTIVO	65653636	
											SANITAS	COLPENSIONES	COLMENA										
10	Jaime Alexander Murcia Pamplona	79.784.832	Profesional SISO	80%	3.000.000	1.160.000	INDEPENDIENTE	NA	14/09/2023	NA	1 1		14 3 2023	feb-23	V	NA	20/02/2023	27/02/2023	SI	NA	ACTIVO	84473394418	
											SANITAS	PORVENIR	COLMENA										
11	Diana milena castillo guerra	1.015.429.126	Residente social	50%	2.500.000	2.900.000	DEPENDIENTE	CONSORCIO VAPA	21/02/2023	NA	21 2 2023	21 2 2023	21 2 2023	feb-23	V	16/03/2023	24/02/2023	27/02/2023	SI	NA	ACTIVO	84484115866	
											SURA	PORVENIR	COLMENA										
12	José Misael Alzgarita Duran	4.287.540	Especialista en tránsito y transporte	15%	2.000.000	1.100.000	INDEPENDIENTE	NA	14/09/2023	NA	COMPENSAR	COLPENSIONES	14 3 2023 COLMENA	feb-23	V	NA	20/02/2023	27/02/2023	SI	NA	ACTIVO	85756858	
13	Camilo Andrés Beltrán Cortes	80.771.975	Topografo Inspector	100%	3.000.000	3.000.000	INDEPENDIENTE	SOLUCIONES EN GEOMATICA	21/02/2023	NA	21 2 2023	21 2 2023	21 2 2023	feb-23	V	NA	20/04/2021	27/02/2023	SI	NA	ACTIVO	85152981	
											SANITAS	PORVENIR	POSITIVA										

ELABORÓ

Firma:

Nombre: Jaime Murcia

Cargo: Residente SST

Fecha de actualización: 20/04/2023

ANEXO SST NO. 11 INDUCCIÓN PERSONAL CONTRATISTA DE OBRA

CONSORCIO VAPA NIT. 901.689.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Freddy Suarez Luna **CEDULA:** 74.732.857

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Director de Obra

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Politica de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

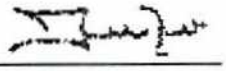
Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.



Firma del Trabajador
C.C. 74.732.857



Firma de Responsable del SG-SST
C.C.

CONSORCIO VAPA NIT. 901669477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Freddy Suarez Luna **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Director de Obra

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - *EPP* necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



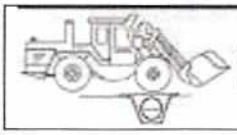
Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Director de Obra
DEPARTAMENTO	Administrativo
CARGO JEFE DIRECTO	Representante Legal
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisa el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la empresa contratante en los proyectos a su cargo.

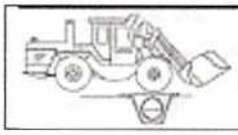
FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1. Revisar los planos que entregue la entidad contratante. 2.Revisar las cantidades de obra vs los planos. 3. Hacer el cronograma de actividades respecto al presupuesto ofertado. 4. Toma de decisiones frente a los problemas técnicos presentados en la obra. 5. Programar financieramente la obra para que lo proyectado sea lo realmente ejecutado en la obra. 6. Hacer que el equipo de trabajo cumpla con su deber. 7. Analizar y optimizar el proyecto a ejecutar, aportando cuantas mejoras de carácter técnica, económicas, funcionales y medioambientales fuesen posibles. 8. Las demás labores que le sean asignadas por su superior inmediato, relacionadas con la naturaleza del cargo. 9. Planifica y cordina la elaboración de proyectos. 10. Inspecciona la ejecución de obras internas o contratadas por la institución. 11. Planifica los programas a desarrollar. 12. Evalúa y hace seguimiento a los proyectos. 13. Distribuye y supervisa las actividades del personal a su cargo. 14. Asesora técnicamente en materia de su competencia. 15. Revisa y verifica presupuestos presentados en las licitaciones. 16. Implementa sistemas y procedimientos para control y supervisión de obras. 17. Mantiene en orden equipo de trabajo, reportando cualquier anomalía. 18. Elabora informes periódicos de las actividades realizadas. 19. Implementa sistemas y procedimientos para la contratación, control y supervisión de obras. 20. Las demás labores que le sean asignadas por su superior inmediato relacionadas con la naturaleza del cargo.

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	Es directamente responsable de la comprobación y vigilancia de la correcta ejecución del proyecto, Vigilar

Teléfono Móvil, Oficina y computador	el Cumplimiento en la implementación de las acciones correctivas, preventivas, y de mejora

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1.Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta
RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4. Formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Profesional universitario en ingeniería civil, arquitecto y/o carreras afines. Especialización en áreas relacionadas a construcción
EXPERIENCIA	Igual o mayor de diez (10) años, de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA Siete (7) años de Experiencia Específica como directores contados a partir de la fecha del acta de grado y presentar certificación de participación como director de obra en mínimo dos (2) proyectos culminados que incluyan las siguientes actividades: Construcción de muro en concreto reforzado, f´c = 21 Mpa (3000 psi) H≥4,0m Construcción de Caissons diámetro ≥0,80 m, en concreto ciclópeo de 3000 psi. Construcción de Sistemas para control de erosión y revegetalización con geobiomalla o similar.
FORMACIÓN	Gerencia de Proyectos o Gerencia de Obras

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Freddy Suarez Luna
Cargo	Director de Obra
Dependencia / Grupo	Contrato 002/2023

FECHA 27/02/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	
d.	38 - 47 años	X
e.	48 años o mas	

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	
b.	Casado (a)/union libre	X
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	X
b.	Femenino	

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	X
e.	Especialista / Maestro	

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	X
b.	Arrendada	
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	X
e.	Ninguno	

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	X
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	X
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	X
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f,	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No	X
b	Si	

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No	X
b.	SI	

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a	No	
b	Si	X

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	**FORMATO**	**Código: FT-SST-042**
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	**VERSIÓN:01**

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Suarez	Luna	Freddy	74.732.857

SEXO	F ☐ M ☒	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero ☐	U. Libre ☐	Separado ☐
EPS		AFP				ARL		
Cargo	Director de Obra			Dependencia				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ o ☒ Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ o ☒ Porqué?

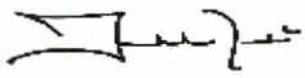
¿Cuantos días de incapacidad médica? NA

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador 	
C.C 74.732.857	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Patricia Torres Alvarado **CEDULA:** 80.026.555

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Residente de Obra

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

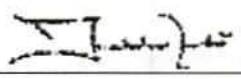
Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.



Firma del Trabajador
C.C. 80.026.555



Firma de Responsable del SG-SST
C.C.

CONSORCIO VAPA NIT. 901669477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Patricia Torres Alvarado **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Arquitecto residente de obra

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:



1

2



3



4





5



6



7



8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Residente de Obra
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	2

MISIÓN DEL CARGO
Supervisa el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Distribución de maquinaria, equipos y herramientas en los diferentes frentes de trabajo según su necesidad. 2. Formación y distribución de cuadrillas de trabajo. 3. Acompañamiento presencial en las actividades de ejecución del proyecto. 4. Realizar cantidades y cortes de obra. 5. Dar solución razonable y oportuna a los inconvenientes presentados durante la ejecución del proyecto. 6. Aporte técnico en la planeación de proyectos. 10. Informar al contratista de los imprevistos y avances de la obra. 11. Realizar acompañamiento en los comités de obra. 12. Realización de memorias de cálculo. 13. Llevar registro fotográfico continuo de las actividades realizadas diariamente. 15. Llevar bitácora de obra. 16. Interrelacionar información entre interventoría y contratista. 18. Realización de actas de conformación de veedurías ciudadanas y de socialización en obra. 19. Las demás labores asignadas por su superior inmediato, relacionadas con la naturaleza del cargo. 20.Presentar un informe del proyecto de acuerdo a la hoja de ruta entregada por el director del Proyecto 21.Controlar la entrada y salida de los colaboradores bajo su cargo, incluido el personal operativo, asignado al proyecto 22.Supervisar la entrega adecuada y oportuna del material requerido a los operarios, según su plan de trabajo, garantizando el control del material del proyecto 23. Realizar recorrido de obra 24.Garantizar que el plan de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente se lleve a cabo de manera oportuna y adecuada en su proyecto 25. Mantener contacto permanente con el cliente y demás contratista. 26. Verificar y controlar el desarrollo administrativo del proyecto 27. Actualizar el cronograma de ejecución de obra según la hoja de ruta 28. Planificar y coordinar con el o los encargados de obra las actividades a realizar de acuerdo al cronograma de obra establecido

29.Comunicar a su director de Proyecto (s) las necesidades adicionales de material herramientas y de personal en cada momento de la obra
30.Tener conocimiento actualizado y permanente del material de instalación de su obra
31. Verificar personalmente la existencia y estado de los materiales, herramientas y equipos que se encuentran en el almacén y que son su responsabilidad en el proyecto
32. Garantizar que se realice el control y mantenimiento de los equipos y herramientas asignados al proyecto

33.Supervisar permanentemente la calidad técnica del montaje del proyecto
34.Llevar registro diario de avance de obra por pareja y actualizarlo en el plano record y realizar el control de los mismos
35.Realizar avance de obra y novedades, en coordinación con el director de Proyecto (s) para que éste realice las correcciones necesarias y del aval para su radicación en el proyecto
36.Coordinar la logística para organizar el almacén y el campamento

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES

1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental
2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos
3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra
4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar
5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio.
6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Procurar el cuidado integral de su salud
2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa"
4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo."
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y"
6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)"
7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT)
8. Reportar los actos y condiciones inseguras
9. Reportar daños en equipos y herramientas
10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP)
11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Profesional universitario en ingeniería civil o arquitectura
EXPERIENCIA	Igual o mayor de CUATRO (4) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA y hasta el cierre del presente proceso. El ingeniero residente propuesto debe tener (3) años de experiencia específica como residente de obra y presentar certificación de participación como Residente de obra en mínimo un (1) proyecto culminado que incluyan la ejecución de las siguientes actividades: Se debe acreditar la construcción de Sistemas para control de erosión y revegetalización con geobiomalla o similar
FORMACIÓN	NA
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VAPA NIT 901.044.907-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Patricia Torres Alvarado
Cargo	Residente de obra
Dependencia / Grupo	Contrato 002/2023

FECHA 27/02/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	
d.	38 - 47 años	
e.	48 años o mas	X

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	
b.	Casado (a)/union libre	X
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	
b.	Femenino	X

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	X
e.	Especialista / Maestro	

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	
b.	Arrendada	X
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	X
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	
e.	Ninguno	

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	X
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	X
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	X
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f,	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No	X
b	Si	

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No	X
b.	SI	

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a	No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	FECHA:01/06/2018
		VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Torres	Alvarado	Patricia	41.786.896

SEXO	F [x]	M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [ ]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS			AFP				ARL	COLMENA	
Cargo	Arquitecto residente de obra				Dependencia				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 41.786.896	

CONSORCIO VIAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Juan Ricardo Troncoso Rivera **CEDULA:** 80.026.555

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Especialista en Geotecnia

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 80.026.555

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Juan Ricardo Troncoso Rivera **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Especialista en Geotecnia

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protección personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



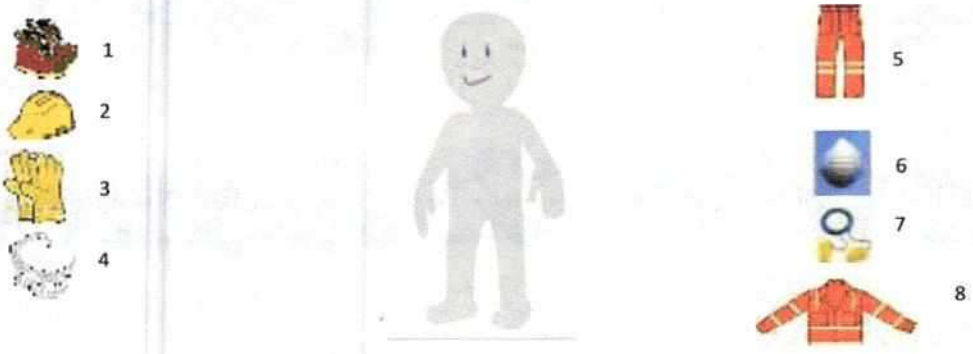
[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:



7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables

Residuos No Aprovechables

Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO PÉRFIL DE CARGO	Código: FT-GAT-009 Fecha: 20/Junio/2022 Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Especialista en Geotecnia
DEPARTAMENTO	Administrativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisa el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Emitir los conceptos técnicos requeridos por la empresa, y entidad de acuerdo a su especialidad

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta
RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Ingeniero Civil, con tarjeta profesional vigente
EXPERIENCIA	Igual o superior a ocho (8) años, contados desde la fecha de la matrícula profesional certificada en el COPNIA y hasta el cierre del presente proceso El especialista del proyecto propuesto debe tener cinco (5) años de experiencia específica como Especialista en Geotecnia contados a partir de la fecha del acta de grado y presentar certificación de participación como especialista en geotécnica en mínimo dos (2) proyectos culminados que incluyan las siguientes actividades:Se debe acreditar la construcción de muro en concreto reforzado, f´c = 21 Mpa (3000 psi) H≥4,0m Se debe acreditar la construcción de Caissons diámetro ≥0,80 m, en concreto ciclópeo de 3000 psi.
FORMACIÓN	Geotecnia y Pavimentos ó b) Geotecnia o c) Geotecnia via
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VAPA NIT. 901.044.007-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Juan Ricardo Troncoso Rivera
Cargo	Especialista en Geotecnia
Dependencia / Grupo	Contrato 002/2023

FECHA 27/02/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	x
d.	38 - 47 años	
e.	48 años o mas	

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	
b.	Casado (a)/union libre	X
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	X
b.	Femenino	

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	
e.	Especialista / Maestro	X

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	X
b.	Arrendada	
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	X
e.	Ninguno	

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	X
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	X
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	X
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f.	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No		
b	Si	X	Semanal _____
			Mensual _____
			Quincenal _____
			Ocasional X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No	X	
b.	SI		Diario _____
			Semanal _____
			Quincenal _____
			Mensual _____
			Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Troncoso	Rivera	Juan Ricardo	80.026.555

SEXO	F ☐	M x	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero ☐	U. Libre ☐	Separado ☐
EPS			AFP				ARL		
Cargo	Especialista en Geotecnia		Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NA

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ o X ☐ Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ o X ☐ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NA

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 41.786.896	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: José Andrés Acosta Posada **CEDULA:** 79.784.083

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Ingeniero Residente de obra

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 79.784.083

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: José Andrés Acosta Posada **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Ingeniero Residente de obra

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - *EPP* necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



B.



X

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



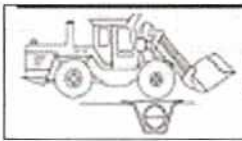
Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Residente de Obra
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	2

MISIÓN DEL CARGO
Supervisa el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Distribución de maquinaria, equipos y herramientas en los diferentes frentes de trabajo según su necesidad. 2. Formación y distribución de cuadrillas de trabajo. 3. Acompañamiento presencial en las actividades de ejecución del proyecto. 4. Realizar cantidades y cortes de obra. 5. Dar solución razonable y oportuna a los inconvenientes presentados durante la ejecución del proyecto. 6. Aporte técnico en la planeación de proyectos. 10. Informar al contratista de los imprevistos y avances de la obra. 11. Realizar acompañamiento en los comités de obra. 12. Realización de memorias de cálculo. 13. Llevar registro fotográfico continuo de las actividades realizadas diariamente. 15. Llevar bitácora de obra. 16. Interrelacionar información entre interventoría y contratista. 18. Realización de actas de conformación de veedurías ciudadanas y de socialización en obra. 19. Las demás labores asignadas por su superior inmediato, relacionadas con la naturaleza del cargo. 20.Presentar un informe del proyecto de acuerdo a la hoja de ruta entregada por el director del Proyecto 21.Controlar la entrada y salida de los colaboradores bajo su cargo, incluido el personal operativo, asignado al proyecto 22.Supervisar la entrega adecuada y oportuna del material requerido a los operarios, según su plan de trabajo, garantizando el control del material del proyecto 23. Realizar recorrido de obra 24.Garantizar que el plan de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente se lleve a cabo de manera oportuna y adecuada en su proyecto 25. Mantener contacto permanente con el cliente y demás contratista. 26. Verificar y controlar el desarrollo administrativo del proyecto 27. Actualizar el cronograma de ejecución de obra según la hoja de ruta 28. Planificar y coordinar con el o los encargados de obra las actividades a realizar de acuerdo al cronograma de obra establecido

29.Comunicar a su director de Proyecto (s) las necesidades adicionales de material herramientas y de personal en cada momento de la obra
30.Tener *conocimiento actualizado y permanente del material de instalación de su obra*
31. Verificar personalmente la existencia y estado de los materiales, herramientas y equipos que se encuentran en el almacén y que son su responsabilidad en el proyecto
32. Garantizar que se realice el control y mantenimiento de los equipos y herramientas asignados al proyecto

33.Supervisar permanentemente la calidad técnica del montaje del proyecto
34.Llevar registro diario de avance de obra por pareja y actualizarlo en el plano record y realizar el control de los mismos
35.Realizar avance de obra y novedades, en coordinación con el director de Proyecto (s) para que éste realice las correcciones necesarias y del aval para su radicación en el proyecto
36.Coordinar la logística para organizar el almacén y el campamento

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES

1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental
2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos
3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra
4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar
5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio.
6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Procurar el cuidado integral de su salud
2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa"
4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo."
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y"
6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)"
7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT)
8. Reportar los actos y condiciones inseguras
9. Reportar daños en equipos y herramientas
10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP)
11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Profesional universitario en ingeniería civil o arquitectura
EXPERIENCIA	Igual o mayor de CUATRO (4) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA y hasta el cierre del presente proceso. El ingeniero residente propuesto debe tener (3) años de experiencia específica como residente de obra y presentar certificación de participación como Residente de obra en mínimo un (1) proyecto culminado que incluyan la ejecución de las siguientes actividades: Se debe acreditar la construcción de Sistemas para control de erosión y revegetalización con geobiomalla o similar
FORMACIÓN	NA
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	José Andrés Acosta Posada
Cargo	Ingeniero Residente de obra
Dependencia / Grupo	Contrato 002/2023

FECHA 27/02/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	
d.	38 - 47 años	X
e.	48 años o mas	

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	
b.	Casado (a)/union libre	X
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	X
b.	Femenino	

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	X
e.	Especialista / Maestro	

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	X
b.	Arrendada	
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	
e.	Ninguno	X

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	X
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	
b.	De 1 a 5 años	X
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	X
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f.	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No			
b	Si	X	Semanal	
			Mensual	
			Quincenal	
			Ocasional	X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No			
b.	SI		Diario	
			Semanal	
			Quincenal	
			Mensual	
			Ocasional	X

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a	No	
b	Si	X

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO VAPA NIT. 901665477-1	**FORMATO**	**Código: FT-SST-042**
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	**VERSIÓN:01**

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Acosta	Posada	José Andrés	79.784.083

SEXO	F ☐	M ☒	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero ☐	U. Libre ☐	Separado ☐
EPS			AFP		ARL				
Cargo	Ingeniero Residente de obra		Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ o ☒ Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ o ☒ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NO

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 41.786.896	

CONSORCIO VAPA NIT. 901669477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Yenny Yulisa Cuesta Palacios **CEDULA:** 1.077.435.248

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Profesional ambiental

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Yulisa Cuesta

Firma del Trabajador
C.C. 1.077.435.248

Firma de Responsable del SG-SST
C.C.

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Yenny Yulisa Cuesta Palacios **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Profesional ambiental

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:



1

2



3



4





5



6



7



8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022 Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Residente Ambiental
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1. Funciones propias o acorde a l contrato que se vaya a realizar 2. Colaboración en la estructuración y seguimiento a la aplicación de los planes de manejo ambientales. 3. Promover la prevención y control ambiental. 4. Capacitación y aseguramiento de la toma de conciencia de los trabajadores de acuerdo con los impactos identificados. 5. Diligenciamiento de registros de control de acuerdo con los controles dispuestos para el proyecto. 6. Generar recomendaciones y aplicar correctivos a los diferentes aspectos detectados en las inspecciones. 7. Identificar, corregir y/o notificar actos y condición ambiental presentes en el proyecto. 8. Solicitar, controlar, inspeccionar los elementos de atención de emergencias. 9. Entrega de informes de las actividades realizadas. 10. Recopilación de datos e indicadores para elaboración de informes de gestión y cumplimiento de metas. 11. Responsable de Asegurar que el plan de manejo ambiental es realizado de manera acorde a los lineamientos establecidos. 12. Responsable de Realizar seguimiento al cumplimiento de requisitos por parte de los contratistas en temas de control ambiental y uso de EPPS. Definir

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta
RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Ingeniero Ambiental y/o afines con especialización en SST (Certificado cómo coordinador en TSA). con licencia en salud ocupacional
EXPERIENCIA	Igual o mayor de tres (3) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA. El residente propuesto debe tener un (1) año de experiencia certificada específica como residente SISO de obra en proyectos que incluyan actividades de control y manejo ambiental y SST
FORMACIÓN	
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VIAS NIT. 901.646.077-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Yenny Yulisa Cuesta Palacios
Cargo	Residente Ambiental
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	X
d.	38 - 47 años	
e.	48 años o mas	

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	X
b.	Casado (a)/union libre	
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	
b.	Femenino	X

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	
e.	Especialista / Maestro	X

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	X
b.	Arrendada	
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	X
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	
e.	Ninguno	

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	X
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	X
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	X
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	X
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f.	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No	
b	Si	

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No	
b.	SI	X

Diario X
Semanal X
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a	No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Cuesta	Palacios	Yenny Yulisa	1.077.435.248

SEXO	F [x]	M [ ]	EDAD (años)	34	ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS	Nueva EPS		AFP	Porvenir			ARL	COLMENA	
Cargo	Profesional Ambiental			Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023			

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NO

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? SI, SENDERISMO , DOS HORAS SEMANAL

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 1.077.435.248	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.689.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Wilson Alexander Arévalo Venegas **CEDULA:** 80.100.629

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Profesional Forestal

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 80.100.629

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Wilson Alexander Arévalo Venegas **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Profesional Forestal

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protección personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



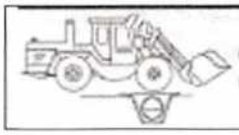
Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Profesional Forestal
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Presentar los conceptos técnicos requeridos por la entidad y contratista 2.Asistir a los comités técnicos de obra a los cuales sean citados

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Ingeniero forestal
EXPERIENCIA	Igual o mayor de dos (2) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA
FORMACIÓN	
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VIA NIT 901.664.077-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Wilson Alexander Arévalo Venegas
Cargo	Profesional Forestal
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	X
d.	38 - 47 años	
e.	48 años o mas	

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	X
b.	Casado (a)/union libre	
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	X
b.	Femenino	

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	X
b.	1 - 3 personas	
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	X
e.	Especialista / Maestro	

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	
b.	Arrendada	X
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	X
e.	Ninguno	

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	X
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	X
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	X
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f,	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No			
b	Si	X	Semanal	
			Mensual	
			Quincenal	
			Ocasional	X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No			
b.	SI	X	Diario	
			Semanal	
			Quincenal	
			Mensual	
			Ocasional	X

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las

CONSORCIO VIAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Arévalo	Venegas	Wilson Alexander	80.100.629

SEXO	F [x]	M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS			AFP				ARL		
Cargo	Profesional Forestal		Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NO

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 80.100.629	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Marcelo López Hernández **CEDULA:** 75.077.372

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Ingeniero eléctrico

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 75.077.372

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Marcelo López Hernández **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Ingeniero eléctrico

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - *EPP* necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Ingeniero Eléctrico
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Presentar los conceptos técnicos requeridos por la entidad y contratista 2.Asistir a los comités técnicos de obra a los cuales sean citados

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Ingeniero eléctrico
EXPERIENCIA	Igual o mayor de CUATRO (4) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines y hasta el cierre del presente proceso. El ingeniero eléctrico propuesto debe tener (3) años de experiencia específica como ingeniero eléctrico y presentar certificación de participación cómo ingeniero eléctrico en mínimo (1) proyecto culminado que incluya las siguientes actividades: Se debe acreditar la construcción de redes de distribución correspondientes a proyectos que contemplen tendido de red de bajo voltaje o alumbrado público.
FORMACIÓN	
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VIA NIT. 900.649.877-3	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Marcelo López Hernández
Cargo	Ingeniero eléctrico
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

- a. Menor de 18 años
- b. 18 - 27 años
- c. 28 - 37 años
- d. 38 - 47 años
- e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL

- a. Soltero (a)
- b. Casado (a)/union libre
- c. Separado (a)/Divorciado
- d. Viudo (a)

3. GÉNERO

- a. Masculino
- b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

- a. Ninguna
- b. 1 - 3 personas
- c. 4 - 6 personas
- d. Más de 6 personas

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico / Tecnólogo
- d. Universitario
- e. Especialista / Maestro

6. TENENCIA DE VIVIENDA

- a. Propia
- b. Arrendada
- c. Familiar
- d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

- a. Otro trabajo
- b. Labores domèsticas
- c. Recreacion y deporte
- d. Estudio
- e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

- a. Mínimo Legal (S.M.L.)
- b. Entre 1 a 3 S.M.L.
- c. Entre 4 a 5 S.M.L.
- d. Entre 5 y 6 S.M.L.
- e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

- a. Menos de 1 año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

- a. Menos de 1 año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

- a. Indefinido
- b. Provisionalidad
- c. Libre nombramiento y remoción
- d. Contrato de Prestación de Servicios
- e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

- a. Vacunación
- b. Salud oral
- c. Exámenes de laboratorio/otros
- d. Exámenes periódicos
- e. Spa (Relajación)
- f. Capacitaciones en SST
- g. Ninguna

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

- a. Si
- b. No

Cual: _____

14. FUMA

- a. Si
- b. No

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

- a No
- b Si

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

- a. No
- b. SI

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

- a No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
López	Hernández	Marcelo	75.077.372

SEXO	F [x]	M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS			AFP				ARL	COLMENA	
Cargo	Ingeniero electrico			Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023			

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [ ] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [ ] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	
C.C 75.077.372	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

CONSORCIO VAPA NIT. 901.689.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Omar Archila **CEDULA:** 7.227.618

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Ingeniero Hidraulico

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 46.379.818

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Omar Johanny Archila Mendoza **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Ingeniero Hidráulico

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



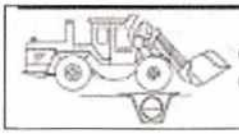
Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Ingeniero Hidráulico
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Presentar los conceptos técnicos requeridos por la entidad y contratista 2.Asistir a los comités técnicos de obra a los cuales sean citados

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Ingeniero Civil, con tarjeta profesional vigente.
EXPERIENCIA	Igual o superior a seis (6) años, contados desde la fecha de la matrícula profesional certificada en el COPNIA y hasta el cierre del presente proceso El especialista del proyecto propuesto debe tener cuatro (4) años de experiencia específica como Especialista en Ingeniería Hidráulica contados a partir de la fecha del acta de grado y presentar certificación de participación como especialista en ingeniería hidráulica en mínimo dos (2) proyectos culminados que incluyan las siguientes actividades: Estudios y/o Diseños de obras civiles de carácter hidráulico
FORMACIÓN	Ingeniero Hidráulico
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VIA NIT. 901.644.977-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Omar Johanny Archila Mendoza
Cargo	Ingeniero Hidraulico
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	
d.	38 - 47 años	
e.	48 años o mas	X

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	
b.	Casado (a)/union libre	X
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	X
b.	Femenino	

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	X
e.	Especialista / Maestro	

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	X
b.	Arrendada	
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	
e.	Ninguno	X

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	X
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	X
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	X
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f.	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No			
b	Si	X	Semanal	
			Mensual	
			Quincenal	
			Ocasional	X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No	X		
b.	SI		Diario	
			Semanal	
			Quincenal	
			Mensual	
			Ocasional	

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Archila	Mendoza	Omar Johanny	7.227.618

SEXO	F [x] M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS		AFP				ARL	COLMENA	
Cargo	Ingeniero Hidraulico			Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023		

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o X [X] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NO

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? CORRER

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 7.227.618	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477 1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Natalia Margarita Rincón Alvarado **CEDULA:** 46.379.818

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Profesional Paisajismo

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

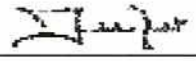
BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 46.379.818



Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Natalia Margarita Rincón Alvarado **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Profesional Paisajismo

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protección personal - *EPP* necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Profesional en paisajismo
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Presentar los conceptos técnicos requeridos por la entidad y contratista 2.Asistir a los comités técnicos de obra a los cuales sean citados

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Profesional en paisajismo
EXPERIENCIA	Arquitecto o Ingeniero con especialización en diseño urbano y/o espacio público y/o urbanismo y/o paisajismo Igual o mayor de dos (2) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA
FORMACIÓN	
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VIA MEDELLIN 2022	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Natalia Margarita Rincón Alvarado
Cargo	Profesional en paisajismo
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

- [ ] a. Menor de 18 años
- [ ] b. 18 - 27 años
- [ ] c. 28 - 37 años
- [ ] d. 38 - 47 años
- [ ] e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL

- [ ] a. Soltero (a)
- [ ] b. Casado (a)/union libre
- [ ] c. Separado (a)/Divorciado
- [ ] d. Viudo (a)

3. GÉNERO

- [ ] a. Masculino
- [ ] b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

- [ ] a. Ninguna
- [ ] b. 1 - 3 personas
- [ ] c. 4 - 6 personas
- [ ] d. Más de 6 personas

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

- [ ] a. Primaria
- [ ] b. Secundaria
- [ ] c. Técnico / Tecnólogo
- [ ] d. Universitario
- [ ] e. Especialista / Maestro

6. TENENCIA DE VIVIENDA

- [ ] a. Propia
- [ ] b. Arrendada
- [ ] c. Familiar
- [ ] d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

- [ ] a. Otro trabajo
- [ ] b. Labores domèsticas
- [ ] c. Recreacion y deporte
- [ ] d. Estudio
- [ ] e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

- [ ] a. Mínimo Legal (S.M.L.)
- [ ] b. Entre 1 a 3 S.M.L.
- [ ] c. Entre 4 a 5 S.M.L.
- [ ] d. Entre 5 y 6 S.M.L.
- [ ] e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

- [ ] a. Menos de 1 año
- [ ] b. De 1 a 5 años
- [ ] c. De 5 a 10 años
- [ ] d. De 10 a 15 años
- [ ] e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

- [ ] a. Menos de 1 año
- [ ] b. De 1 a 5 años
- [ ] c. De 5 a 10 años
- [ ] d. De 10 a 15 años
- [ ] e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

- [ ] a. Indefinido
- [ ] b. Provisionalidad
- [ ] c. Libre nombramiento y remoción
- [ ] d. Contrato de Prestación de Servicios
- [ ] e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

- [ ] a. Vacunación
- [ ] b. Salud oral
- [ ] c. Exámenes de laboratorio/otros
- [ ] d. Exámenes periódicos
- [ ] e. Spa (Relajación)
- [ ] f, Capacitaciones en SST
- [ ] g. Ninguna

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

- [ ] a. Si
- [ ] b. No

Cual: _____

14. FUMA

- [ ] a. Si
- [ ] b. No

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

- [ ] a No
- [ ] b Si

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

- [ ] a. No
- [ ] b. SI

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

- [ ] a No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Rincón	Alvarado	Natalia Margarita	46.379.818

SEXO	F [x] M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS		AFP		ARL	COLMENA			
Cargo	Ingeniero en Paisajismo	Dependencia	Contrato FONDIGER 002 DEL 2023					

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [ ] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [ ] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C46379818	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477 1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 20/03/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Jaime Alexander Murcia Pamplona **CEDULA:** 79.788.632

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Profesional SISO

ENCARGADO DE LA INDUCCION: YENNY CUESTA

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C. 79.788.632

Yulisa Cuesta

Firma de Responsable del SG-SST
C.C.

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Jaime Alexander Murcia Pamplona **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Profesional SISO

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - *EPP* necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



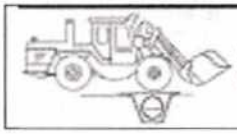
Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Profesional SISO
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Realizar actividades de promoción, divulgación e información sobre calidad, medicina preventiva, higiene y seguridad industrial entre los patronos y trabajadores, para obtener su participación activa en el desarrollo de los programas y actividades de salud ocupacional y medio ambiente de la empresa.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1. Funciones propias o acorde a l contrato que se vaya a realizar 2. Colaboración en la estructuración y seguimiento a la aplicación de los planes de manejo ambientales. 3. Promover la prevención y control ambiental. 4. Capacitación y aseguramiento de la toma de conciencia de los trabajadores de acuerdo con los impactos identificados. 5. Diligenciamiento de registros de control de acuerdo con los controles dispuestos para el proyecto. 6. Generar recomendaciones y aplicar correctivos a los diferentes aspectos detectados en las inspecciones. 7. Identificar, corregir y/o notificar actos y condición ambiental presentes en el proyecto. 8. Solicitar, controlar, inspeccionar los elementos de atención de emergencias. 9. Entrega de informes de las actividades realizadas. 10. Recopilación de datos e indicadores para elaboración de informes de gestión y cumplimiento de metas. 11. Responsable de Asegurar que el plan de manejo ambiental es realizado de manera acorde a los lineamientos establecidos. 12. Responsable de Realizar seguimiento al cumplimiento de requisitos por parte de los contratistas en temas de control ambiental y uso de EPPS. Definir

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta
RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Profesional en Ingeniería con enfoque en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo
EXPERIENCIA	Igual o mayor de cuatro (4) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la matricula profesional, certificada ante el COPNIA El profesional SISO propuesto debe tener tres (3) años de experiencia certificada específica como Profesional de Calidad y SISO en proyectos que incluyan actividades de Calidad y SISO
FORMACIÓN	NA
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

	FORMATO	FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	El profesional SISO
Cargo	Profesional SISO
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

a.	Menor de 18 años	
b.	18 - 27 años	
c.	28 - 37 años	
d.	38 - 47 años	X
e.	48 años o mas	

2. ESTADO CIVIL

a.	Soltero (a)	
b.	Casado (a)/union libre	X
c.	Separado (a)/Divorciado	
d.	Viudo (a)	

3. GÉNERO

a.	Masculino	X
b.	Femenino	

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

a.	Ninguna	
b.	1 - 3 personas	X
c.	4 - 6 personas	
d.	Más de 6 personas	

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

a.	Primaria	
b.	Secundaria	
c.	Técnico / Tecnólogo	
d.	Universitario	X
e.	Especialista / Maestro	

6. TENENCIA DE VIVIENDA

a.	Propia	X
b.	Arrendada	
c.	Familiar	
d.	Compartida con otra(s) familia(s)	

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

a.	Otro trabajo	
b.	Labores domèsticas	
c.	Recreacion y deporte	
d.	Estudio	
e.	Ninguno	X

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

a.	Mínimo Legal (S.M.L.)	
b.	Entre 1 a 3 S.M.L.	
c.	Entre 4 a 5 S.M.L.	X
d.	Entre 5 y 6 S.M.L.	
e.	Mas de 7 S.M.L.	

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

a.	Menos de 1 año	X
b.	De 1 a 5 años	
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

a.	Menos de 1 año	
b.	De 1 a 5 años	X
c.	De 5 a 10 años	
d.	De 10 a 15 años	
e.	Más de 15 años	

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

a.	Indefinido	
b.	Provisionalidad	
c.	Libre nombramiento y remoción	
d.	Contrato de Prestación de Servicios	X
e.	Honorarios/servicios profesionales	

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

a.	Vacunación	
b.	Salud oral	
c.	Exámenes de laboratorio/otros	X
d.	Exámenes periódicos	
e.	Spa (Relajación)	
f.	Capacitaciones en SST	X
g.	Ninguna	

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

a.	Si	
b.	No	X

Cual: _____

14. FUMA

a.	Si	
b.	No	X

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

a	No	X
b	Si	

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

a.	No	X
b.	SI	

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

a	No	
b	Si	X

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	FECHA:01/06/2018
		VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá		FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Murcia	Pamplona	Jaime Alexander	79.788.632

SEXO	F [x] M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS		AFP		ARL	COLMENA			
Cargo	Profesional SISO	Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NO

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	Yulisa Acosta
C.C 79.788.632	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: Diana milena castillo guerra **CEDULA:** 1.015.428.185

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Residente social

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

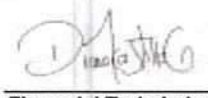
11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

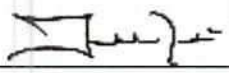
Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa *para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.*

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.



Firma del Trabajador
C.C. 1.015.428.185



Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Diana milena castillo guerra **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Residente social

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



B.



X

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



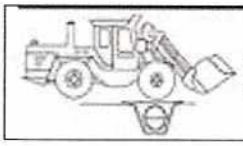
- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Residente Social
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisa el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo.

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1. Asesorar, acompañar y evaluar continuamente la gestión social de acuerdo a lo establecido en cronograma de actividades. 2. Efectuar control, seguimiento y aprobación para la elaboración de documentos y de todas las actividades que debe adelantar para cumplir con las obligaciones de Gestión Social. 3. Presentar informes mensuales sobre el avance y las dificultades presentadas durante el desarrollo de la gestión social, así como verificar el cumplimiento de la programación propuesta por las partes para la ejecución de la gestión social. 4. Programar la sensibilización de planes con los residentes aledaños al proyecto. 5. Programar la visita de la comunidad a la obra para acercamiento de primer orden y verificación del proyecto.

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta
RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Sociología, Antropología, Psicología Social Comunitaria, Trabajo Social, Gestión y Desarrollo Urbano, Comunicación Social, Ciencias Políticas y/o Economía.
EXPERIENCIA	Igual o mayor de cuatro (4) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional. El residente social propuesto debe tener tres (3) años de experiencia certificada específica como residente social en obra en proyectos que incluyan actividades sociales.
FORMACIÓN	NA
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSTRUCTORA VIA NIT. 900.644.977-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Diana milena castillo guerra
Cargo	Residente Social
Dependencia / Grupo	Contrato 002/2023

FECHA 27/02/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

- a. Menor de 18 años
- b. 18 - 27 años
- c. 28 - 37 años
- d. 38 - 47 años
- e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL

- a. Soltero (a)
- b. Casado (a)/union libre
- c. Separado (a)/Divorciado
- d. Viudo (a)

3. GÉNERO

- a. Masculino
- b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

- a. Ninguna
- b. 1 - 3 personas
- c. 4 - 6 personas
- d. Más de 6 personas

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico / Tecnólogo
- d. Universitario
- e. Especialista / Maestro

6. TENENCIA DE VIVIENDA

- a. Propia
- b. Arrendada
- c. Familiar
- d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

- a. Otro trabajo
- b. Labores domèsticas
- c. Recreacion y deporte
- d. Estudio
- e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

- a. Mínimo Legal (S.M.L.)
- b. Entre 1 a 3 S.M.L.
- c. Entre 4 a 5 S.M.L.
- d. Entre 5 y 6 S.M.L.
- e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

- a. Menos de 1 año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

- a. Menos de 1 año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

- a. Indefinido
- b. Provisionalidad
- c. Libre nombramiento y remoción
- d. Contrato de Prestación de Servicios
- e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

- a. Vacunación
- b. Salud oral
- c. Exámenes de laboratorio/otros
- d. Exámenes periódicos
- e. Spa (Relajación)
- f. Capacitaciones en SST
- g. Ninguna

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

- a. Si
- b. No

Cual: _____

14. FUMA

- a. Si
- b. No

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

- a. No
- b. Si

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

- a. No
- b. SI

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

- a. No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.472-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	FECHA:01/06/2018
		VERSIÓN:01

CIUDAD:	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Castillo	Guerra	Diana milena	1.052.396.753

SEXO	F [x] M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [ ]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS		AFP				ARL	COLMENA	
Cargo	Residente Social			Dependencia				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [ ] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [ ] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 1052396753	

	FORMATO	Código: FT-GAT-006
CONSORCIO VIAPA NIT. 901.269.077-1	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: José Misael Angarita Duran **CEDULA:** 4.207.582

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Especialista en tránsito y transporte

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

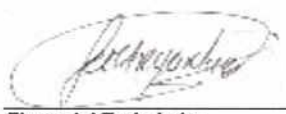
11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

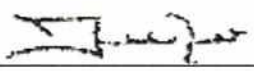
Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.



Firma del Trabajador
C.C. 4.207.582



Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.427-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: José Misael Angarita Duran **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Especialista en tránsito y transporte

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - *EPP* necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



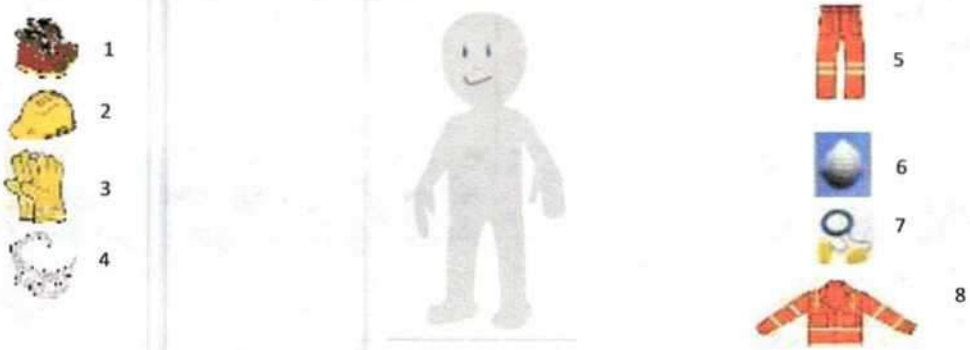
[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:



7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables

Residuos No Aprovechables

Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Especialista Tránsito y Transporte
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Presentar los conceptos técnicos requeridos por la entidad y contratista 2.Asistir a los comités técnicos de obra a los cuales sean citados

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar *los actos y condiciones inseguras* 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Ingeniero Civil o Ingeniero de Transporte y Vías o Ingeniero Topográfico, con tarjeta profesional vigente
EXPERIENCIA	Igual o mayor de tres (3) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional, certificada ante el COPNIA. El especialista del proyecto propuesto debe tener un (1) año de experiencia certificada específica como Especialista en Tránsito y Transporte en proyectos que incluyan actividades PMT cómo la elaboración, implementación, seguimiento y ajustes al PMT.
FORMACIÓN	Tránsito y/o Transporte
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

Fuente: Ministerio de trabajo - Documento confidencial uso exclusivo de paciente y medico tratante

CONSORCIO VIAL NIT. 901.564.047-1	FORMATO	FT-SST-041
		FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	Jose Misael Angarita Duran
Cargo	Especialista en transito y Transporte
Dependencia / Grupo	Contrato 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

- [ ] a. Menor de 18 años
- [ ] b. 18 - 27 años
- [ ] c. 28 - 37 años
- [ ] d. 38 - 47 años
- [ ] e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL

- [ ] a. Soltero (a)
- [ ] b. Casado (a)/union libre
- [ ] c. Separado (a)/Divorciado
- [ ] d. Viudo (a)

3. GÉNERO

- [ ] a. Masculino
- [ ] b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

- [ ] a. Ninguna
- [ ] b. 1 - 3 personas
- [ ] c. 4 - 6 personas
- [ ] d. Más de 6 personas

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

- [ ] a. Primaria
- [ ] b. Secundaria
- [ ] c. Técnico / Tecnólogo
- [ ] d. Universitario
- [ ] e. Especialista / Maestro

6. TENENCIA DE VIVIENDA

- [ ] a. Propia
- [ ] b. Arrendada
- [ ] c. Familiar
- [ ] d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

- [ ] a. Otro trabajo
- [ ] b. Labores domèsticas
- [ ] c. Recreacion y deporte
- [ ] d. Estudio
- [ ] e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

- [ ] a. Mínimo Legal (S.M.L.)
- [ ] b. Entre 1 a 3 S.M.L.
- [ ] c. Entre 4 a 5 S.M.L.
- [ ] d. Entre 5 y 6 S.M.L.
- [ ] e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

- [ ] a. Menos de 1 año
- [ ] b. De 1 a 5 años
- [ ] c. De 5 a 10 años
- [ ] d. De 10 a 15 años
- [ ] e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

- [ ] a. Menos de 1 año
- [ ] b. De 1 a 5 años
- [ ] c. De 5 a 10 años
- [ ] d. De 10 a 15 años
- [ ] e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

- [ ] a. Indefinido
- [ ] b. Provisionalidad
- [ ] c. Libre nombramiento y remoción
- [ ] d. Contrato de Prestación de Servicios
- [ ] e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

- [ ] a. Vacunación
- [ ] b. Salud oral
- [ ] c. Exámenes de laboratorio/otros
- [ ] d. Exámenes periódicos
- [ ] e. Spa (Relajación)
- [ ] f, Capacitaciones en SST
- [ ] g. Ninguna

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

- [ ] a. Si
- [ ] b. No

Cual: _____

14. FUMA

- [ ] a. Si
- [ ] b. No

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

- [ ] a No
- [ ] b Si

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

- [ ] a. No
- [ ] b. SI

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

- [ ] a No

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las

CONSORCIO VIAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Angarita	Duran	Jose Misael	4.207.582

SEXO	F [x]	M [ ]	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado [ ]	Soltero [x]	U. Libre [ ]	Separado [ ]
EPS			AFP				ARL	COLMENA	
Cargo	Especialista en Transito y Transporte		Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] o [X] Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica? NA

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
C.C 4.207.582	

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: CAMILO ANDRÉS BELTRÁN CORTÉS **CEDULA:**

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Topografo Inspector

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	*BIOMECÁNICOS*	*CONDICIONES DE SEGURIDAD*
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C.

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

	FORMATO	Código: FT-GAT-006
CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.972-3	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)

FECHA: 27/02/2023 **INDUCCIÓN** [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: CAMILO ANDRÉS BELTRÁN CORTÉS **CEDULA:**

AREA/SECCION: Contrato FONDIGER 002 del 2023 **CARGO:** Topografo Inspector

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jaime Alexander Murcia Pamplona

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas del Sistema de Gestión Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Política de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guías-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias

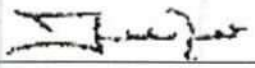
BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C.



Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 79.788.632

CONSORCIO VAPA NIT. 901669477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 06/Enero/2023
		Versión: 001

NOMBRE: Camilo Beltran **FECHA:** 27/02/2023

CARGO: Topografo Inspector

1. Qué es un accidente de trabajo?:

Es todo suceso repentino por causa del trabajo y que cause en el trabajador una lesión, perturbación o hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de acto inseguro y uno de condición insegura:

1. No usar los EPP

2. Desorden y suciedad

3.Mencione 3 elelementos de protecciòn personal - EPP necesarios para la labor que realiza:

1. Casco
2. Botas
3.Gafas

4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		x
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		x

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:

1.COLABORAR Y VELAR CON LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

2.PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:

A.



[ ]

B.



[X]

Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


1


2


3


4




5


6


7


8

7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:

Residuos Aprovechables



Residuos No Aprovechables



Residuos Orgánicos Aprovechables



- **Residuos Aprovechables**
- **Residuos Orgánicos Aprovechables**
- **Residuos No Aprovechables**

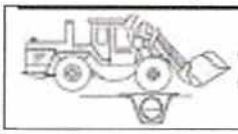
IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
CARGO	Topógrafo Inspector
DEPARTAMENTO	Operativo
CARGO JEFE DIRECTO	Director de Obra, Residente de Obra
N° PERSONAS QUE OCUPAN EL CARGO	1

MISIÓN DEL CARGO
Supervisar el cumplimiento de la normatividad legal y cumplimiento a todos los parámetros técnicos exigidos por la operadora o empresa contratante en los proyectos a su cargo

FUNCIONES DEL CARGO
ACCIONES
1.Presentar los conceptos técnicos requeridos por la entidad y contratista 2.Asistir a los comités técnicos de obra a los cuales sean citados

EQUIPOS O VALORES A SU CARGO	CONTACTOS Y ROLES SIGNIFICATIVOS
Office	
Teléfono Móvil, Oficina y computador	

RESPONSABILIDADES AMBIENTALES
1. Participar de las capacitaciones y actividades relacionadas con el plan de gestión ambiental 2.Utilizar adecuadamente las instalaciones, herramientas de trabajo y elementos 3.Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales presentes en obra siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas ambientales aplicables durante la ejecución de la obra 4.Establecer con el residente ambiental la necesidad de capacitaciones relacionadas con el plan de gestión ambiental de acuerdo a las actividades a realizar 5.Conocer y aplicar los programas ambientales establecido en el PGA del consorcio. 6.Participar en las actividades de inducción, capacitación y simulacros de emergencias programados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambienta

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GAT-009
	PÉRFIL DE CARGO	Fecha: 20/Junio/2022
		Versión: Original

RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1. Procurar el cuidado integral de su salud 2.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa" 4.formar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo." 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y" 6.Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)" 7. Reportar Accidentes de Trabajo (AT) 8. Reportar los actos y condiciones inseguras 9. Reportar daños en equipos y herramientas 10. Reportar daños deterioros en Elementos de Protección Personal (EPP) 11. Participar en la conformación en grupos de apoyo (COPASST y comité de convivencia laboral)

PERFIL	
COMPETENCIAS	**REQUISITOS ESPECIFICOS**
EDUCACIÓN	Topógrafo
EXPERIENCIA	Igual o mayor de tres (3) años de experiencia general, contados desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional, certificada ante el COPNIA.
FORMACIÓN	Topógrafo
ADIESTRAMIENTO	Conocimiento en dirección de personal, Conocimiento básico de manejo planillas, Conocimiento de Word, Excel, programas relacionados construcción. Habilidad de Negociación, Capacidad para trabajar en equipo, Excelente redacción y ortografía, Ordenado y disciplinado, Proactivo, Trabajo bajo presión

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS REALIZADOS

	FORMATO	FECHA:01/06/2018
	FORMATO ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VERSIÓN:01

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada

Nombre	CAMILO ANDRÉS BELTRÁN CORTÉS
Cargo	Topografo Inspector
Dependencia / Grupo	Contrato FONDIGER 002 del 2023

FECHA 27/03/2023

Marque una X en la casilla que corresponda:

1. EDAD

- a. Menor de 18 años
- b. 18 - 27 años
- c. 28 - 37 años
- d. 38 - 47 años
- e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL

- a. Soltero (a)
- b. Casado (a)/union libre
- c. Separado (a)/Divorciado
- d. Viudo (a)

3. GÉNERO

- a. Masculino
- b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO

- a. Ninguna
- b. 1 - 3 personas
- c. 4 - 6 personas
- d. Más de 6 personas

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico / Tecnólogo
- d. Universitario
- e. Especialista / Maestro

6. TENENCIA DE VIVIENDA

- a. Propia
- b. Arrendada
- c. Familiar
- d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE

- a. Otro trabajo
- b. Labores domèsticas
- c. Recreacion y deporte
- d. Estudio
- e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)

- a. Mínimo Legal (S.M.L.)
- b. Entre 1 a 3 S.M.L.
- c. Entre 4 a 5 S.M.L.
- d. Entre 5 y 6 S.M.L.
- e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

- a. Menos de 1 año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

- a. Menos de 1 año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN

- a. Indefinido
- b. Provisionalidad
- c. Libre nombramiento y remoción
- d. Contrato de Prestación de Servicios
- e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRESA

- a. Vacunación
- b. Salud oral
- c. Exámenes de laboratorio/otros
- d. Exámenes periódicos
- e. Spa (Relajación)
- f, Capacitaciones en SST
- g. Ninguna

13. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD

- a. Si
- b. No

Cual: _____

14. FUMA

- a. Si
- b. No

Promedio diario _____

15. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

- a No
- b Si

Semanal _____
Mensual _____
Quincenal _____
Ocasional _____

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE

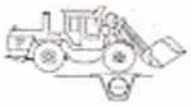
- a. No
- b. SI

Diario _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____
Ocasional _____

17-CONSENTIMIENTO INFORMADO

- a No
- b Si

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

 CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-SST-042
		FECHA:01/06/2018
	FORMA AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD	VERSIÓN:01

CIUDAD :	Bogotá	FECHA	27	2	2023

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
BELTRAN		CAMILO ANDRES	

SEXO	F ☐	M ☒	EDAD (años)		ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero ☒	U. Libre ☐	Separado ☐
EPS			AFP		ARL	COLMENA			
Cargo	Topografo Inspector		Dependencia		Contrato FONDIGER 002 DEL 2023				

¿Qué equipos opera? NA

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique NO

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución NO

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique NO

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique NO

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ o ☒ Porqué?

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ o ☒ Porqué?

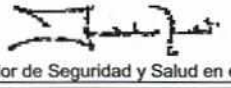
¿Cuantos días de incapacidad médica? NA

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno? NO

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

NA

FIRMAS

Firma del trabajador: CAMILO BELTRAN	
C.C	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

MAPO sas INGENIERIA

BOGOTÁ | INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO - IDIGER

ANEXO SST NO. 12 ENTREGA EPP CONTRATISTA DE OBRA

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FORMATO	Código: FT-GCL-007
	ACTA ENTREGA DE DOTACION, EPPS, MATERIALES, INSUMOS, EQUIPO Y HERRAMIENTA MENOR	Fecha: 10/11/2022
		Versión: 01

Proyecto: CONSORCIO VAPA

Nombre YENNY YULISA CUESTA PALACIOS **No.** VAP - 05 - 2023

Cargo: INGENIERA AMBIENTAL

C.C. No.: 1.077.435.248

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES
1	CAMISA OXFORD AZUL MANGA LARGA DAMA Logo Consorcio Vapa		2	TALLA S
2	PANTALON LICRADO EN JEAN 14 Onzas		2	TALLA 6
3	CHAQUETA CORPORATIVA VER FICHA TECNICA 1 LOGO		1	TALLA S
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Notas y Observaciones

Autorizado por: _____

Fecha de entrega: 17/03/2023

Entregado,

Diana Marcela Fuentes R.

DIANA MARCELA FUENTES
ASISTENTE ADMINISTRATIVA

Recibido,

Yenny Cuesta

YENNY YULISA CUESTA PALACIOS
1.077.435.248
INGENIERA AMBIENTAL

CONSORCIO VAPA NIT. 901.660.477-1	FORMATO	Código: FT-GCL-007
	ACTA ENTREGA DE DOTACION, EPPS, MATERIALES, INSUMOS, EQUIPO Y HERRAMIENTA MENOR	Fecha: 10/11/2022
		Versión: 01

Proyecto: CONSORCIO VAPA

Nombre DIANA MILENA CASTILLO GUERRA **No.** VAP - 06 - 2023

Cargo: TRABAJADORA SOCIAL

C.C. No.: 1.015.428.185

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES
1	CAMISA OXFORD AZUL MANGA LARGA DAMA Logo Consorcio Vapa		2	TALLA S
2	PANTALON LICRADO EN JEAN 14 Onzas		2	TALLA 6
3	CHAQUETA AZUL OSCURA CORPORATIVA		1	TALLA S
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Notas y Observaciones

Autorizado por: _____ **Fecha de entrega:** 21/03/2023

Entregado,

Diana Marcela Fuentes R.

DIANA MARCELA FUENTES
ASISTENTE ADMINISTRATIVA

Recibido,

DIANA MILENA CASTILLO GUERRA
1.015.428.185
TRABAJADORA SOCIAL

ANEXO SST No. 13 CAPACITACIONES CONTRATISTA DE OBRA

CONSORCIO UPN NIT. 901.661.673-1	**PROGRAMA DE CAPACITACIONES**	**Versión Actual:**
	MATRIZ	3
COPIA CONTROLADA	**CAPACITACIONES**	**Fecha Emisión:** 20/05/2015

OBJETIVO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	Capacitar a los trabajadores de Atención Social Integral, garantizando la formación necesaria en los temas principales en cuanto al sistema de gestión integral HSEQ y capacitaciones para el cumplimiento básico y legal.

METAS	INDICADORES
Cumplir con el 90% de las capacitaciones programadas	(Capacitaciones ejecutadas / Capacitaciones programadas)*100
Lograr una eficacia del 80% en las capacitaciones ejecutadas	(No. de capacitaciones aprobadas / No. de capacitaciones realizadas)*100
Dar cobertura de capacitación al 95% a los trabajadores	(No. de trabajadores capacitados / No. de trabajadores programados)*100

	FORMATO	Código: FT-GAT-003
	CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES QHSE 2023	Fecha: 10/Enero/2023
		Versión: 001
FECHA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:	10/01/2023	
CAPACITACIONES PROGRAMADAS	P	
CAPACITACIONES EJECUTADAS	E	

ITEM	TEMA	DIRIGIDO A	CAPACITADOR	FECHA PROGRAMADA	FECHA EJECUTADA	OBSERVACIONES	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11	
	Seguridad y Salud en el Trabajo						P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
1	Inducción del SGSST	Trabajadores de la obra	Profesional SISO				1	27/02/23																				
2	Divulgacion medidas de Bioseguridad Covid-19	Trabajadores de la obra	Profesional SISO				1	27/02/23																				
3	Cuidado de manos, ojos y oidos	Trabajadores de la obra	Profesional SISO						1																			
4	Uso de Elementos de protección personal	Trabajadores de la obra	Profesional SISO										1															
5	Manejo de ates	Trabajadores de la obra	Profesional SISO												1													
7	Capacitacion Higiene postural	Trabajadores de la obra	Profesional SISO														1											
8	Primeros auxilios	Trabajadores de la obra	Profesional SISO																									
10	Pausas activas	Trabajadores de la obra	Profesional SISO																									
11	Riesgo asociado a maquinaria, equipos y vehículos en movimiento)	Trabajadores de la obra	Profesional SISO										1															
12	Riesgo químico	Trabajadores de la obra	Profesional SISO						1																			
14	Fomento de estilos de vida y entornos saludables	Trabajadores de la obra	Profesional SISO																		1							
15	Tabaquismo, Drogadicción, Alcoholismo	Trabajadores de la obra	Profesional SISO																1									
	TOTALES						2	2	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

ANEXO SST No. 15 CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES DE PARAFISCALES INTERVENTORÍA Y PAZ Y SALVO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAL INTERVENTORÍA

MAPO sas
INGENIERIA

INGENIERIA CONSULTORIA CIVIL Y AMBIENTAL
NIT. 900.364.545 – 9

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

MARÍA ALEXANDRA POSADA PEÑA, identificada con Cédula de Ciudadanía **Nº 51.856.486** de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **MAPO INGENIERIA SAS,** identificado con **Nit. 900.364.545-9**, certificamos el pago de los aportes realizados por la compañía dentro de del periodo de ejecución del contrato de interventoría No. **008-2023**, comprendido desde del 17 de febrero hasta la fecha; por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C., a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2023.

MARIA ALEXANDRA POSADA PEÑA
R.L. MAPO INGENIERIA SAS
CC. 51.856.486 de Bogotá

MAPO Sas
INGENIERIA

INGENIERIA CONSULTORIA CIVIL Y AMBIENTAL
NIT. 900.364.545 – 9

CERTIFICADO PAZ Y SALVO PAGOS SEGURIDAD SOCIAL INTERVENTORIA

MARÍA ALEXANDRA POSADA PEÑA, identificada con Cédula de Ciudadanía **Nº 51.856.486** de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **MAPO INGENIERIA SAS,** identificado con **Nit. 900.364.545-9**, certificamos que MAPO INGENIERIA SAS como interventoría se encuentra a PAZ Y SALVO en el pago de seguridad social del personal del equipo de interventoría en el periodo de ejecución del contrato de interventoría No. **008-2023**, comprendido del 17 de febrero hasta la fecha.

Dada en Bogotá D.C., a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2023.

MARIA ALEXANDRA POSADA PEÑA
R.L. MAPO INGENIERIA SAS
CC. 51.856.486 de Bogotá

ANEXO SST No. 16 INSPECCIONES DE EQUIPOS DE EMERGENCIA INTERVENTORÍA

FORMATO DE INSPECCIÓN DE CAMILLA DE PRIMEROS AUXILIOS

MAPO sas INGENIERIA

FECHA INSPECCIÓN:		
DD	MM	AAAA
17	02	2023

UBICACIÓN DE LA CAMILLA

OFICINA X VEHICULO

RESPONSABLE INSPECCIÓN: Nilo Y. Gutiérrez FIRMA Nilo Y. Gutiérrez S.

Bueno	B	-	Regular	R	-	Malo	M

	Descripción del elemento	B	R	M	Observaciones
1	Instalación (Sitio de ubicación)	X			
2	Señalización	X			
3	Estado del soporte	X			
4	Correas de seguridad	X			
5	Sugetadores para agarre	X			
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	X			

Otras observaciones: No se tienen observaciones

Powered by CamScanner

FORMATO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS

MAPO sas INGENIERIA

FECHA INSPECCIÓN:		
DD	MM	AAAA
17	02	2023

UBICACIÓN DEL BOTIQUÍN			
OFICINA	X	VEHICULO	

RESPONSABLE INSPECCIÓN: Nina Y. Soto S. **FIRMA:** Nina Soto

ÍTEMS	CANTIDAD REQUERIDA		CANTIDAD EXISTENTE	OBSERVACIONES
	OFICINAS	VEHICULO		
Curas	1 Caja x 10 Un	5 Un	1 caja	
Guantes desechables	2 Un	2 Un	2 unidades	
Rollo micropore	1 Un	1 Un	1 rollo	
Suero oral en sobre	3 Un	3 Un	3 sobres	
Bajalenguas	1 paq	5 Un	1 paquete x 10 unidades	
Tijeras para trauma	1 Un	1 Un	Una (1)	
Venda elástica 5" 4" y 3"	1 Un	1 Un	Una (1)	
Gasa estéril por unidad	5 Un	2 Un	Cinco (5)	
Termometro	1 Un	-	Uno (1)	
Inmovilizador Cervical Philadelfia	1 Un	1 Un	Uno (1)	
Manual de primeros auxilios	1 Un	1 Un	Uno (1)	

MAPO sas INGENIERIA	INSPECCIÓN DE EXTINTORES														
	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO														
Nº	FECHA DE INSPECCIÓN	UBICACIÓN	TIPO DE EXTINTOR	CAPACIDAD	ULTIMA RECARGA	FECHA PROX. RECARGA	SEGURO	MANOMETRO	PRESIÓN	PASADOR	BOQUILLA DEL EXTINTOR	ESTADO DEL EXTINTOR (Pintura, golpes)	SEÑALIZACIÓN	RESPONSABLE INSPECCIÓN	OBSERVACIONES
1	10-mar-23	Oficina Interventoría	ABC	10 Libras	feb-23	feb-24	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	NILA Y. CONTRERAS S.	NINGUNA
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

REALIZADA POR: NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO **CARGO:** PROFESIONAL SST-MA

FORMATO DE INSPECCIÓN DE CAMILLA DE PRIMEROS AUXILIOS

MAPO sas INGENIERIA

FECHA INSPECCIÓN:		
DD	MM	AAAA
17	02	2023

UBICACIÓN DE LA CAMILLA

OFICINA X VEHICULO

RESPONSABLE INSPECCIÓN: Nilo Y. Cortes FIRMA Nilo Y. Cortes S.

Bueno	B	-	Regular	R	-	Malo	M

	Descripción del elemento	B	R	M	Observaciones
1	Instalación (Sitio de ubicación)	X			
2	Señalización	X			
3	Estado del soporte	X			
4	Correas de seguridad	X			
5	Sugetadores para agarre	X			
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	X			

Otras observaciones: No se tienen observaciones

FORMATO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS

MAPO sas INGENIERIA

FECHA INSPECCIÓN:		
DD	MM	AAAA
17	02	2023

UBICACIÓN DEL BOTIQUÍN			
OFICINA	X	VEHICULO	

RESPONSABLE INSPECCIÓN: Nilda Y. Sanabria S. **FIRMA:** Nilda Sanabria

ÍTEMS	CANTIDAD REQUERIDA		CANTIDAD EXISTENTE	OBSERVACIONES
	OFICINAS	VEHICULO		
Curas	1 Caja x 10 Un	5 Un	1 caja	
Guantes desechables	2 Un	2 Un	2 unidades	
Rollo micropore	1 Un	1 Un	1 rollo	
Suero oral en sobre	3 Un	3 Un	3 sobres	
Bajalenguas	1 paq	5 Un	1 paquete x 10 unidades	
Tijeras para trauma	1 Un	1 Un	Una (1)	
Venda elástica 5" 4" y 3"	1 Un	1 Un	Una (1)	
Gasa estéril por unidad	5 Un	2 Un	Cinco (5)	
Termometro	1 Un	-	Uno (1)	
Inmovilizador Cervical Philadelfia	1 Un	1 Un	Uno (1)	
Manual de primeros auxilios	1 Un	1 Un	Uno (1)	

Powered by CamSca

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS INTERVENTORÍA

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDADES	ACT. RUTINARIA	ACT. NO RUTINARIA	PELIGRO		Efectos Posibles	EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO	CRITERIO PARA ESTABLECER CONTROLES		ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES EXISTENTES			VALORACIÓN DESPUÉS DE CONTROLES						VALORACIÓN DEL RIESGO	CONTROLES ADICIONALES		
					DESCRIPCIÓN	CLASIFICACIÓN		Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de Consecuencia	Nivel de Riesgo	Interpretación Nivel de riesgo	Aceptabilidad del riesgo	No expuestos	Por controlarlo			Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad	Interpretación de probabilidad	Nivel de Consecuencia	Nivel de Riesgo	Interpretación Nivel de riesgo	Aceptabilidad del riesgo	CONTROLES DE INGENIERÍA	SEÑALIZACIÓN, ADVERTENCIA Y/O CONTROLES ADMON	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
ADMINISTRATIVO	OFICINA	Archivo de documentacion		X	Archivo de documentacion de los proyectos ya finalizados y en ejecucion	Carga fisica (Cuncillas, posiciones incomodas, hipertensión)	Lesiones osteomusculares, fatiga	2	1	H	B	25	50	II	Aceptable con control	3	Dolores osteomuscúlares			Ninguno	Señalizacion	Charlas sobre posturas adecuadas		1	D	B	10	20	II	Aceptable con control	No Aplican	Controles Administrativos	No Aplican
		Realizacion de informes	x		Manejo de computador e informacion	Biomecanicos (Movimiento repetitivo)	Tunel del carpo, dolor en las articulaciones	2	3	E	M	25	150	II	Aceptable con control	8	Tunel del carpo			Ninguno	Señalizacion, sillas ergonomicas, apoyamuñecas, elementos ergonomicos para desarrollo de trabajo administrativo	Pausas activas	2	3	E	M	25	150	II	Aceptable con control	Elementos y espacios ergonomicos para el desarrollo de la actividad administrativa para el manejo del computador.	Charlas sobre prevencion del tunel del carpo y autocuidado. (Incluida en el plan de capacitacion)	
						Biomecanicos (Fisura mediocuada)	Lesiones osteomusculares, fatiga	2	3	E	M	25	150	II	Aceptable con control	2	Problemas de columna			Ninguno	Señalizacion, sillas ergonomicas, apoyamuñecas, elementos ergonomicos para desarrollo de trabajo administrativo	Pausas activas	2	3	E	M	25	150	II	Aceptable con control	Elementos y espacios ergonomicos para el desarrollo de la actividad administrativa para el manejo del computador.	Charlas sobre posturas adecuadas	
		Atencion al publico y comisiones	X		Manejo de telefono y recepcion a correos	Riesgo Psicosocial (Manejo de estres, carga laboral, acoso laboral)	Estados de ansiedad, y/o depresión, dolor de cabeza, fatiga, estrés	2	3	4	B	10	40	M	Sin riesgo	8	Migraña y estrés			Ninguno	Ninguno	Pausas activas didácticas, charlas, boletines	2	3	4	B	10	40	M	Sin riesgo	Ninguno	Charlas sobre riesgo psicosocial y como prevenirlo - Pausas Activas	
		In general		X	Posible contacto con el virus COVID-19	Biologico (Virus)	Temperatura igual o mayor a 38°C, tos seca, dolor de garganta, problemas respiratorios, malestar general, agotamiento extremo, estornudos y rinorrea, muerte	6	4	EX	EX	100	2400	I	NO	2	Muerte			Ninguno	Señalización de correcto lavado de manos - Dotación de lavamanos con agua y jabón	Uso de tapabocas cuando se tengan contactos estrechos Uso de gel antibacterial, desinfección.	2	4	E	M	10	80	III	Aceptable	Termometro digital	Señalizacion informativa sobre lavado de manos y uso del tapabocas Protocolo de bioseguridad para prevención del COVID-19 Distanciamiento social de 2 metros durante la jornada laboral Lavado de manos cada 3 horas Identificación de personal con enfermedades vulnerables Limpieza y desinfección de equipos e instalaciones Instalación de avisos, señalización y demarcación. Esquema completo de vacunación por COVID	Tapabocas convencional tipo tela que cumpla con normatividad vigente
OPERATIVO	FRENTES DE OBRA	Verificacion del personal		x	el personal se trasladara dentro de la obra a diferentes puntos, el traslado puede ser en medio vehiculer o facil (Caminando)	Biologico (Mordedura-Picaduras)	mordedura, infecciones, cortes, pinchazos	2	1	2	M	25	50	II	Aceptable	2	Infecciones			Ninguno	Capacitaciones	Ninguno	2	1	2	M	25	50	II	Aceptable			Vacunacion
						Fisico (Radiaciones rayos UV)	Irritacion, quemaduras, cancer en la piel	4	4	EX	MA	25	400	I	No aceptable o aceptable con Control	2	Cancer en la piel			Ninguno	Uso de sombrillas	Uso de protector solar, camisa manga larga, sombreros o gorros, gafas	2	4	E	M	10	80	II	Aceptable		Uso de sombrillas	Uso de protector Solar
						Quimico (Material particulado)	afectacion en la vias respiratorias	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control	2	Afectacion en vias respiratorias			Ninguno	Capacitaciones	Ninguno	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control			Dotación y uso de EPP
						Condiciones de Seguridad locativo(superficies de trabajo)	Caidas	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control	2	Fracturas			Ninguno	Señalizacion	Ninguno	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control		Capacitaciones o boletines informativos	
						Fenomenos Naturales (Inundacion-derrumbe	atrapamiento, golpes, muerte	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control	2	Atrapamiento			Ninguno	Señalizacion	Ninguno	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control		Capacitaciones o boletines informativos	
						Condiciones de seguridad (Accidente de transito)	Golpes, hondas, pinchazos	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control	2	Muerte			Ninguno	Señalizacion	Ninguno	2	4	E	M	25	200	II	Aceptable con control		Capacitaciones o boletines informativos	
		Verificacion de actividades realizadas para el contratista en las obras de obra, realizar verificaciones Tecnicas		X	Supervisión de estado de maquinaria, equipos y avance de obra por parte de la interventoria	Biologico (Mordedura-Picaduras)	mordedura, infecciones, cortes, pinchazos	2	1	2	M	25	50	II	Aceptable	2	Infecciones			Ninguno	Señalizacion	Charlas sobre riesgo exposición a riesgo biológico	2	1	2	M	25	50	II	Aceptable		Señalización in situ, charlas informativas	NA
						Fisico (Radiación no ionizante)	Irritacion, fotofacion, cancer en la piel	2	4	E	M	25	200	II	No aceptable o aceptable con Control	2	Cancer en la piel			Ninguno	Señalizacion	Charlas sobre cuidado de la piel	2	4	E	M	25	200	II	No aceptable o aceptable con Control		Charlas sobre cuidado de la piel, uso adecuado de los elementos de protección personal (Se encuentra en el plan de capacitación)	Uso de protector Solar
						Fisico (Ruido, iluminación)	Cansancio, fatiga visual, estrés por ruido	2	2	4	M	25	100	II	Aceptable	2	Estrés laboral			Ninguno	Señalizacion	Charlas sobre riesgos físicos, visuales, auditivos.	2	2	4	M	25	100	II	Aceptable		Charlas sobre riesgos físicos, visuales y auditivos - Charlas sobre estrés laboral (Se encuentra en el plan de capacitación)	Entrega y dotación de EPP
						Quimico (Material particulado)	afectacion en la vias respiratorias	2	2	4	M	25	100	II	Aceptable	2	Afectacion en vias respiratorias, Irritación, tejido ocular			Ninguno	Señalizacion	Charlas sobre protección respiratoria	2	2	4	M	25	100	II	Aceptable			
						Condiciones de Seguridad locativo (superficies de trabajo)	Caidas	2	4	B	MA	10	80	II	Aceptable	2	Fracturas			Ninguno	Señalizacion	EPPs	2	4	B	M	10	80	II	Aceptable		Capacitaciones o boletines informativos	

						Fenomenos Naturales (Inundacion-derrumbe - lluvia)	atrapamiento, golpes, muerte	2	1	2	B	25	50	III	Aceptable	2	Atrapamiento			Ninguno	Señalizacion	Capacitaciones Sobre plan de Emergencias	2	1	2	B	25	50	III	Aceptable		Charlas y capacitaciones sobre el plan de emergencias - Simulacros	Dotación, camilla botiquin emergencia (Aplica unicamente para área administrativa, para obra se maneja a través del contratista)
						Condiciones de seguridad (Accidente de transito)	Fracturas, Caidas, contusiones	2	2	4	B	25	100	III	Aceptable	2	Muerte			Ninguno	Señalizacion	Charlas sobre manejo defensivo, seguridad vial y autocuidado,	2	2	4	B	25	100	III	Aceptable		Boletines informativos sobre planes de seguridad vial según requerimientos especificos	
			x			Condiciones locativas (Caida del hombre al agua)	Ahogamiento	6	2	12	A	25	300	II	Aceptable con control	2	Ahogamiento			Ninguno	Señalizacion	Capacitaciones Sobre plan de Emergencias	2	2	4	B	10	40	III	Aceptable		Salvavidas, equipo de emergencias	
		En general		X	Posible contacto con el virus COVID-19	Biologico (Virus)	Temperatura igual o mayor a 38°C, tos seca, dolor de garganta, problemas respiratorios, malestar general, agotamiento extremo, estornudos y rinorrea, muerte	6	4	24	MA	100	2400	I	No aceptable o aceptable con Control	2	Muerte			Aislamiento físico	Lavamanos con agua y jabón. Ventilación de Areas	Uso de tapabocas cuando se tengan posibles sintomas sugestivos al COVID-19 Vacunación	2	4	8	M	10	80	III	Aceptable		Charlas informativas sobre lavado de manos y uso del tapabocas Lavado de manos cada 3 horas Esquema completo de vacunación por COVID	Suministro de elementos de protección - tapabocas (cuando aplique)
		Reporte de informes a la oficina principal		x	Manejo de computador e informacion en oficina	Biomecanicos (Movimiento repetitivo)	Dolor de espalda	2	4	8	M	25	200	II	Aceptable con control	2	Dolor de espalda			Ninguno	Señalizacion	Examenes Médicos Ocupacionales	2	4	8	M	25	200	II	Aceptable con control		Charlas sobre posturas adecuadas	
				x		Biomecánicos (Postura inadecuada)		2	4	8	M	25	200	II	Aceptable con control	2	Dolor de espalda			Ninguno	Señalizacion	Examenes Médicos Ocupacionales	2	4	8	M	25	200	II	Aceptable con control		Charlas sobre posturas adecuadas	

MAPO sas INGENIERIA

BOGOTÁ | INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO - IDIGER

ANEXO SST No. 18 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS CONTRATISTA DE OBRA

MATRIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-PTE-GGL001

Fecha: 26/Enero/2023

Versión: Original

NIT: 901669477-1

CLASE DE RIESGO I-V

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NÚMERO DE TRABAJADORES:

FECHA DE ELABORACIÓN: 26/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
ADMINISTRATIVO	REPRESENTANTE LEGAL	OBRA	*Cumplir y ejercer las actividades relacionadas para desarrollar todas las actividades propias de la sociedad. *Cumplir las funciones impartidas por la junta directiva (a junta de accionistas), contrato contratos, etc.	SI	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	-	-	REPELENTES			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Dengue			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS	NA	NA	Ley 9 de 1979
		OBRA		NO	VIRUS BACTERIAS, HONGOS	BIOLÓGICO	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (COVID-19) (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.		DESINFECCIÓN					(B)	2	1	2	(B)	60	120	III		1	Heridas			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS			NO
		OBRA		NO	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV		1	Hipoacusia severa			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS.			NO
		OFICINA-OBRA		SI	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Fatiga visual			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO	-	-				(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV		1	Quemadura de segundo grado			CAPACITACIÓN USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	POLVOS	QUÍMICO	EMISIONES DE CEMENTO	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACIÓN USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	GASES Y VAPORES	QUÍMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV		1	Intoxicaciones			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OFICINA-OBRA		NO	JORNADA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	HORAS EXTRAS	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV		1	Crisis de ancedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	RELACIONES, TRABAJO EN EQUIPO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III		1	Crisis de ancedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGA MENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	4	6	(M)	10	60	III		1	Crisis de ancedad			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	AFERACIONES OSTEOMUSCULARES		SILLA ERGONÓMICA				(M)		2	3	6	(M)	10	60	III		1	Espasmos musculares			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE TECLADO Y DE MAUBE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS, TUNEL DEL CARPO						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III		1	Tunel del carpo			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SUPERFICIES DE TRABAJO IRREGULARES, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	CAIDAS A DESNIVEL, CON LESIONES GRAVES COMO FRACTURAS, TORCEDURAS, ESGUINCES, HERIDAS, LUXACIONES ECT.	-	RUTA DE EVACUACIÓN	-			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Fracturas			CAPACITACIÓN EN ORDEN Y ASEO	RUTAS DE EVACUACIÓN y punto DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS DE OBJETOS	GOLPES, HERIDAS, CONTUSIONES, CORTES O CONTAMINACION POR MATERIAL						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Heridas			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACIÓN EPP U NIFORME DE TRABAJO	NO
		OFICINA		NO	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES.	-	RUTA DE EVACUACIÓN	-			(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS.	EXTINTOR, CAMILLA, BOTIQUÍN		NO
		OBRA-OFICINA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES						(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		SI
		OBRA- OFICINA		NO	PUBLICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ROBOS, ATRACOS, ASALTOS, ORDEN PUBLICO	LESIONES, GOLPES, HERIDAS, MUERTE						(M)		2	2	4	(B)	60	240	II		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS, COORDINAR AYUDA DE AUTORIDADES	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA-OFICINA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ALTA Y BAJA TENSIÓN, ESTATICA	ELECTROCUCIÓN, QUEMADURAS, LESIONES						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Quemaduras por choque o golpe electrico			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS			SI
		OFICINA-OBRA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA-OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA		SI	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO O DEFICIENCIA	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA	-	-				(M)		2	4	8	(M)	10	80	III		1	Dolor de cabeza			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO

MATRIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-FTE-SGI-001

Fecha: 26/Enero/2023

Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1

NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO I-V

FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA			EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION				MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
ADMINISTRATIVO	SECRETARIA	OFICINA	1. Contestar correo y videocorreo 2. Recepcionar correo externo	NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO			UNIFORME DE TRABAJO			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Cancer de piel			CAPACITACION USO EPP			NO
		OFICINA		NO	LIQUIDOS	QUÍMICO	NIEBLAS O ROCIOS CON ELEMENTOS DE ASEO	AFECCIONES RESPIRATORIASE IRRITACIÓN EN LA PIEL			GUANTES DE CAUCHO			(M)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	1	AFECCIONES RESPIRATORIAS			CAPACITACION USO EPP			NO
		OFICINA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMANDAS EMOCIONALES, CONTENIDO DE LA TAREA	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	6	4	24	(MA)	10	240	II	No Aceptable	1	Crisis de ansiedad			FORMACION EN REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	JORNADA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	HORAS EXTRAS	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	POSTURA	BIOMECANICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERIACIONES OSTEOMUSCULARES		SILLA ERGONOMICA				(M)	2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Esguinces musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE TECLADO Y DE MAUSE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)	2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAMPO ELECTROMAGNÉTICO	CALENTAMIENTO DE LOS ORGANOS INTERNOS DEL CUERPO						(M)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Quemaduras por choque o golpe electrico			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, INSPECCIONES PLANEADAS			SI
		OFICINA		NO	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	INCENDIO	QUEMADURAS	-	RUTA DE EVACUACION	-			(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS			NO
		OFICINA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRANSITO	LESIONES, GOLPES, HERIDAS, MUERTE						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL			SI
		OFICINA		NO	PUBLICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ROBOS	CAUSA INSEGURIDAD, ACCIDENTES DE TRANSITO, PUEDEN HABER HERIDAS CON ARMAS						(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS			NO
		OFICINA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACION				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACION				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
ADMINISTRATIVO	ESPECIALISTAS GESTIONA Y TRAMITO	OFICINA	Funciones propias y acordo al cumplimiento se vaya a ordenar Asegurar la disponibilidad de recursos humanos y técnicos Determinar candidatos, APU, remontes validando especificaciones técnicas de materiales, equipos y actividades según la especialidad.	SI	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO O DEFICIENCIA	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA	-	-				(M)	2	3	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Dolor de cabeza			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO			UNIFORME DE TRABAJO			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Cancer de piel			CAPACITACION USO DE EPP		DOTACION UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OFICINA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMANDAS EMOCIONALES, CONTENIDO DE LA TAREA	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	6	4	24	(MA)	10	240	II	No Aceptable	1	Crisis de ansiedad			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	JORNADA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	HORAS EXTRAS	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	POSTURA	BIOMECANICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERIACIONES OSTEOMUSCULARES		SILLA ERGONOMICA				(M)	2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Esguinces musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE TECLADO Y DE MAUSE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)	2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAMPO ELECTROMAGNÉTICO	CALENTAMIENTO DE LOS ORGANOS INTERNOS DEL CUERPO						(M)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Quemaduras por choque o golpe electrico			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, INSPECCIONES PLANEADAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OFICINA		NO	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	INCENDIO	QUEMADURAS	-	RUTA DE EVACUACION	-			(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OFICINA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRANSITO	LESIONES, GOLPES, HERIDAS, MUERTE						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL			SI
		OFICINA		NO	PUBLICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ROBOS	CAUSA INSEGURIDAD, ACCIDENTES DE TRANSITO, PUEDEN HABER HERIDAS CON ARMAS						(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS			NO
		OFICINA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACION				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACION				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO

MARTIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-FTE-SGI-001

Fecha: 25/Enero/2023

Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1

NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO I-V

FECHA DE ELABORACIÓN: 25/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DECRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
ADMINISTRATIVO	DIRECTOR DE OBRA	OFICINA	• Considerar las anteriores instrucciones junto con EL CONTRATANTE, para el buen curso de su gestión. • Responsabilizarse de la seguridad de todas las personas que ingresen a la obra. • Cuidar, conservar y custodiar los documentos de la obra que deban permanecer en ella.	SI	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO O DEFICIENCIA	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA	-	-				(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Dolor de cabeza			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Cancer de piel			CAPACITACION EPP		DOTACION UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OFICINA-OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Crisis de ancieded			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMANDAS EMOCIONALES, CONTENIDO DE LA TAREA	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		6	2	12	(A)	10	120	II	Aceptable	1	Crisis de ancieded			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	JORNADA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	HORAS EXTRAS	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Crisis de ancieded			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES		SILLA ERGONOMICA				(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE TECLADO Y DE MAUSE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAMPO ELECTROMAGNETICO	CALENTAMIENTO DE LOS ORGANOS INTERNOS DEL CUERPO						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Quemaduras por choque o golpe electrico			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, INSPECCIONES PLANEADAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OFICINA		NO	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	INCENDIO	QUEMADURAS	-	RUTA DE EVACUACION	-			(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRANSITO	LESIONES, GOLPES, HERIDAS, MUERTE						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL			SI
		OFICINA-OBRA		NO	PUBLICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ROBOS	CAUSA INSEGURIDAD, ACCIDENTES DE TRANSITO, PUEDEN HABER HERIDAS CON ARMAS						(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS			NO
		OFICINA		NO	SISMO	FENOMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACION				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACION				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
OPERATIVO	RESIDENTE SOCIAL	OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Dengue			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	ENFERMEDADES ENDÉMICAS			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Heridas			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA			PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Hipoacusia severa			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OFICINA		SI	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO O DEFICIENCIA	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA						(M)		2	2	3	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Dolor de cabeza			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO Y CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Quemaduras de II grado			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISION DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES	MANTENIMIENTO EQUIPOS		UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Intoxicaciones			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	POLVOS	QUIMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPTACION USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION EN USO DE EPP			NO
		OBRA-OFICINA		SI	INTERFASE PERSONA	PSICOSOCIAL	TAREA	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	1	Crisis de ancieded			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA-OFICINA		SI	JORNADA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	HORAS EXTRAS	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	1	Crisis de ancieded			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA-OFICINA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	RELACIONES, TRABAJO EN EQUIPO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable	1	Crisis de ancieded			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGA MENTAL, DEMANDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Aceptable	1	Crisis de ancieded			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES		SILLA ERGONOMICA				(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE TECLADO Y DE MAUSE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS DE OBJETOS	GOLPES, FRACTURAS, HERIDAS			CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Heridas			CAPACITACION USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME	NO

• Evaluar y dar la estructura propuestas a las características geomorfológicas del terreno
• Verificar que las condiciones de la obra cumplan con las normas de seguridad exigidas por la materia de la obra cumpla con las normas se adapten a las disposiciones normativas contempladas y observadas en la

MARTIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA	Código: VP-FTE-SGI-401
MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Fecha: 26/Enero/2023
	Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES	NIT: 901669477-1 NÚMERO DE TRABAJADORES:	CLASE DE RIESGO I-V FECHA DE ELABORACIÓN: 26/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCIÓN	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA			EVALUACION DEL RIESGO							CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SEÑALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
OPERATIVO	RESIDENTE SST	OBRA	• Verificar el cumplimiento del promotor o cliente de las condiciones de seguridad, eventuales modificaciones del proyecto con	NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	CAIDAS A DESNIVEL	-	RUTA DE EVACUACIÓN	-			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Fracturas			CAPACITACIÓN EN ORDEN Y ASEO	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEONCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Muerte			CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD VIAL	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		SI
		OFICINA-OBRA		NO	PUBLICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ROBOS, ATRACOS, ASALTOS	LESIONES, GOLPES, HERIDAS, MUERTE						(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN	-			(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	MUERTE			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA-OBRA		NO	SISMO	FENOMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	MUERTE			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENOMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	3	1	3	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENOMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENOMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA	• Elaborar, a requerimiento del promotor o cliente, los estudios de seguridad y salud en el trabajo para la ejecución de la obra,	NO	PRECIPITACIONES	FENOMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDEMICAS	-	-				(M)	2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Dengue			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP Y ORDEN Y ASEO			NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLOGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	ENFERMEDADES ENDEMICAS						(M)	2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Heridas			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP Y ORDEN Y ASEO			NO
		OBRA		NO	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA			PROTECCTOR AUDITIVO			(M)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Hipoacusia severa			CAPACITACIÓN USO DE EPP			NO
		OFICINA		SI	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO O DEFICIENCIA	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Dolor de cabeza			INSPECCIÓN	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO			CASCO DE SEGURIDAD			(M)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Quemaduras de II grado			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	GASES Y VAPORES	QUÍMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES	MANTENIMIENTO EQUIPOS		TAPABOCAS			(M)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	1	Intoxicaciones			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	POLVOS	QUIMICO	POLVO DE CEMENTO	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)	2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	MATERIAL PARTICULADO	QUIMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA-OFICINA		NO	JORNADA DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	HORAS EXTRAS	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	3	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA-OFICINA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	RELACIONES, TRABAJO EN EQUIPO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OFICINA-OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable	1	Crisis de ansiedad			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECANICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERIACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)	2	4	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECANICO	USO DE TECLADO Y DE MAUSE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)	2	4	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS DE OBJETOS	GOLPES, CONTUSIONES, HERIDAS						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Heridas			CAPACITACION EN USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	CAIDAS A DESNIVEL		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Fracturas			CAPACITACIÓN EN ORDEN Y ASEO	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN	-			(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA-OBRA		NO	SISMO	FENOMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENOMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO

1. Funciones propias o acordes a la tarea que sea vigilada o realizar.
2. Colaboración en la elaboración de los programas de manejo ambiental.
3. Participar en la prevención y control ambiental.

MATRIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-FTE-SGI-001

Fecha: 28/Enero/2023

Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1

NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO I-V

FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DECRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO							CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
		OBRA		NO	INUNDACION	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACION DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OFICINA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
OPERATIVO	RESIDENTE DE OBRA	OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	3	4	(B)	24	100	III		1	Dengue			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS			NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECCIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	24	50	III		1	Heridas			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	3	4	(B)	10	40	III		1	Hipoacusia severa			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, USO DE EPP			NO
		OBRA		NO	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	3	4	(B)	10	40	III		1	Quemaduras de II grado			CAPACITACIÓN USO DE EPP			NO
		OFICINA		NO	ILUMINACIÓN	FISICO	LUZ VISIBLE POR EXCESO O DEFICIENCIA	FATIGA VISUAL, DOLOR DE CABEZA						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV		1	Dolor de cabeza			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	quemaduras graves			ELABORACION Y DIVULGACION PLAN DE EMERGENCIAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Intoxicaciones			CAPACITACION DE USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	POLVOS	QUIMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION EN USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACTACION USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(M)	10	60	III		1	Crisis de ancieded			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS, CAMPAÑAS FARMACODEPENDENCIA			NO
		OBRA		SI	INTERFASE PERSONA	PSICOSOCIAL	PERSONA- TAREA	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD								2	2	4	(B)	10	40	III		1	Crisis de ancieded			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(M)	10	60	III		1	Crisis de ancieded			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERIACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE TECLADO Y DE MAUSE	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINETIS						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III		1	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MECÁNICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	USO DE HERRAMIENTAS	HERIDAS, AMPUTACIONES, LACERACIONES			EPP			(M)		2	1	3	(M)	10	30	IV		1	Amputaciones			CAPACITACION DE AUTOCUIDADO	RUTAS DE EVACUACIÓN		NO
		OBRA		NO	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDAS DE OBJETOS	GOLPES, HERIDAS, CONTUSIONES, CORTES O CONTAMINACION POR MATERIAL			CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Heridas			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACION EPP	NO
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SISTEMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	TRAUMAS EN TEJIDOS BLANDOS, FRACTURAS.	-	SEÑALIZACION	-			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Fracturas			CAPACITACIÓN EN ORDEN Y ASEO	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS.	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III		1	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	PUBLICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ROBOS, ATRACOS, ABALTOS	LESIONES, GOLPES, HERIDAS, MUERTE						(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION ARNES, ESLINGA Y LINEA DE VIDA	NO
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMENTOS CONTRA CAIDA			(M)		2	2	4	(B)	60	240	II		1	Muerte			INSPECCIONES EN EQUIPO DE ALTURA	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION DE ELEMNTOS CONTRA CAIDAS	NO
		OBRA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACION DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	MUERTE			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III		1	MUERTE			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO

- El ingeniero Residente no se encargara de dirigir por parte del Contratista, los aspectos, conforme a los planos y especificaciones técnicas establecidas en el proyecto.
- Es el responsable de llevar a cabo el proyecto encomendado con la calidad, tiempo y costo considerado.

MATRIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-FTE-SGI-001

Fecha: 25/Enero/2023

Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1

NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO I-V

FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DECRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA			EVALUACION DEL RIESGO							CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENOMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
OPERATIVO	MAESTRO DE CONSTRUCCIÓN	OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Dengue			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	2	Heridas			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP, PROCEDIMIENTO EN CASO DE INCIDENTE Y ACCIDENTE DE TRABAJO		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA			PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	2	Hipoacusia severa			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	2	Quemaduras de II grado			CAPACITACIÓN USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	POLVOS	QUIMICO	DE USO DE CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	2	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACIÓN USO DE EPP	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	2	quemaduras graves			CAPACITACIÓN USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Intoxicaciones			CAPACITACION DE USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUIMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	2	Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS, CAMPAÑAS FARMACODEPENDENCIA			NO
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	2	Crisis de ansiedad			FORMACION EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Espasmos musculares			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FISICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	2	Hernias			CAPACITACIÓN MANIPULACION MANUAL DE CARGAS			NO
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE HERRAMIENTAS O EQUIPOS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Tunel del carpo			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MECANICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	USO DE HERRAMIENTAS	HERIDAS, AMPUTACIONES, LACERACIONES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Amputaciones			CAPACITACION DE AUTOCOIDADO		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OBRA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	HERRAMIENTAS O EQUIPOS QUE NECESITAN ENERGIA ELECTRICA	ELECTROCUCION, QUEMADURAS, LESIONES						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	2	Quemaduras de II grado			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	CAIDA DE OBJETOS	GOLPES, HERIDAS, CONTUSIONES, CORTES O CONTAMINACION POR MATERIAL			CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	3	6	(M)	25	150	III	Aceptable	3	Heridas			CAPACITACION EN USO DE EPP		DOTACION DE EPP	NO
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SISTEMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	TRAUMAS EN TEJIDOS BLANDOS, FRACTURAS	-	SEÑALIZACIÓN	-			(M)		2	3	6	(M)	25	150	III	Aceptable	2	Fracturas			CAPACITACION EN ORDEN YASEO			NO
		OBRA		SI	TECNOLOGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	2	Quemaduras graves			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN ARNES, ESLINGA Y LINEA DE VIDA	NO
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES		SEÑALIZACIÓN DE INICIO DE OBRA				(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	2	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMNTOS CONTRA CAIDA			(M)		2	2	4	(B)	60	240	II	No Aceptable	2	Muerte			INSPECCIÓN DE EQUIPO CONTRA CAIDA	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	ELEMENTOS CONTRA CAIDAS	NO
		OBRA		NO	SISMO	FENOMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	2	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENOMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	2	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENOMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	2	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENOMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	2	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO

- Ejecutar la obra de acuerdo con las especificaciones técnicas, tiempo y calidad acordado
- La supervisión técnica debe verificar el cumplimiento de las normas de seguridad por subcontratistas.
- Planificación y organización del proceso y mecánica de la ejecución de la obra.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-FTE-SGI-001
Fecha: 28/Enero/2023
Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1

NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO I-V

FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DECRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	2	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
OPERATIVO	PERFORADORES	OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	20	60	III	Aceptable	1	Dengue			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	20	60	III	Aceptable	1	Heridas			CAPACITYACION EN USO DE EPP		DOTACION DE EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Hipoacusia severa			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, USO DE EPP		DOTACIÓN DE EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	VIBRACIÓN	FISICO	CUERPO ENTERO	DOLOR DE ESPALDA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, TRASTORNOS VARICULARES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Trastornos vasculares			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Quemaduras de II grado			CAPACITACIÓN USO DE EPP	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	quemaduras graves			ELABORACION Y DIVULGACION PLAN DE EMERGENCIAS		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Intoxicaciones			CAPACITACION DE USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUIMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	1	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION DE USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS, CAMPAÑAS FARMACODEPENDENCIA			NO
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	1	Crisis de ansiedad			FORMACION EN REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERIACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable	1	Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	1	Hernias			CAPACITACION EN MANIPULACION MANUAL DE CARGAS			NO
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Tendinitis			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MECÁNICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	USO DE HERRAMIENTAS	HERIDAS, AMPUTACIONES, LACERACIONES			EPP			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Amputaciones			CAPACITACIÓN EN AUTOCUIDADO		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OBRA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	HERRAMIENTAS O EQUIPOS QUE NECESITAN ENERGIA ELECTRICA	ELECTROCUCIÓN, QUEMADURAS, LESIONES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Quemaduras de II grado			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SISTEMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	TRAUMAS EN TEJIDOS BLANDOS, FRACTURAS		SEÑALIZACION				(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Fracturas			CAPACITACIÓN EN ORDEN Y ASEO, DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS.		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE Y UNIFORME DE TRABAJO	SI
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES		SEÑALIZACIÓN DE INICIO DE OBRA				(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	1	Muerte			CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	1	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDEMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Dengue			CAPACITACIÓN EN ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS.		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Heridas			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	RUIDO	FÍSICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Hipoacusia severa			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, USO DE EPP		DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO

MARTIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA	Código: VP-FTE-SGI-001
MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Fecha: 25/Enero/2023
	Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES	NIT: 901669477-1	CLASE DE RIESGO I-V
	NÚMERO DE TRABAJADORES:	FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA			EVALUACION DEL RIESGO							CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DEL RIESGO	INTERPRETACIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SEÑALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
OPERATIVO	OFICIAL DE CONSTRUCCIÓN	OBRA	1. Familiarizar peones o ayudantes a la ejecución por ser mano a medida Vigilar o poner de gestión constructiva e instrucciones a llevar al cabo el reparto y situación definitiva de los seres Ejecución de tareas de acabado y complejas o especiales, que obligan los oficiales calidad	SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO, CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Quemaduras de II grado			CAPACITACION USO DE EPP	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	quemaduras graves			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		Zona A		SI	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Intoxicaciones			CAPACITACION DE USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	POLVOS	QUIMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION DE USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION DE USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	3	Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS, CAMPAÑAS FARMACODEPENDENCIA			NO
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	3	Crisis de ansiedad			FORMACION EN REALIZACION PAUSAS ACTIVAS			NO
		Zona A		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Hernias			CAPACITACIÓN MANIPULACION MANUAL DE CARGAS			NO
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECANICO	USO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable	3	Tendinitis			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMNTOS CONTRA CAIDA			(M)		2	2	4	(B)	60	240	II	No Aceptable	3	MUERTE			INSPECCIONES EN EQUIPO DE ALTURA	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN DE ELEMNTOS CONTRA CAIDAS	NO
		OBRA		NO	SISMO	FENOMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO

MATRIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA		Código: VP-FTE-SGI-001
MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS		Fecha: 28/Enero/2023
		Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES	NIT: 901669477-1 NÚMERO DE TRABAJADORES:	CLASE DE RIESGO I-V FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA			EVALUACION DEL RIESGO							CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SEÑALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
		OBRA	2. Interpretar en el trabajo las señales de obra vial y de 3. Realizar trabajos de alto nivel y de	NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE		NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
OPERATIVO	OPERARIOS - AYUDANTE DE CONSTRUCCIÓN	OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Dengue			CAPACITACION ORDEN Y ASEO, MANEJO DE RESIDUOS		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable		Heridas			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(V)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable		Hipoacusia severa			MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	5	6	(M)	10	60	III	Aceptable		Quemaduras de II grado			CAPACITACIÓN USO DE EPP	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable		quemaduras graves			CAPACITACIÓN USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Intoxicaciones			CAPACITACIÓN DE USO DE EPP		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	POLVOS	QUÍMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable		Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACION DE USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Enfermedades del aparato respiratorio			CAPACITACIÓN EN USO DE EPP			NO
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable		Crisis de ansiedad			REALIZACION PAUSAS ACTIVAS, CAMPAÑAS FARMACODEPENDENCIA			NO
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable		Crisis de ansiedad			FORMACIÓN EN REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Espasmos musculares			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		SI	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Hernias			CAPACITACIÓN MANIPULACION MANUAL DE CARGAS			NO
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Tendinitis			REALIZACIÓN PAUSAS ACTIVAS			NO
		OBRA		NO	MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	BIOMECÁNICO	TRANSPORTE MANUAL DE LA BODEGA A LA OBRA	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable		Hernias			CAPACITACIÓN MANIPULACIÓN		DOTACION EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	NO
		OBRA		SI	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Muerte			MANTENIMIENTO DE EQUIPO, INSPECCIONES PLANEADAS, DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS.	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACIÓN EPP Y UNIFORME DE TRABAJO	SI

material a utilizar. Revisar las condiciones locativas del lugar. Preparar la mezcla de cilindros enterrados.
nta realizará el trabajo. Botas y preparar las materiales y herramientas. Preparar la mezcla de cilindros enterrados.
```
```

MARTIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA NIT. 901.669.477-1	FICHA TÉCNICA	Código: VP-FTE-SGI-001
	MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Fecha: 28/Enero/2023
		Version: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES	NIT: 901669477-1	CLASE DE RIESGO I-V
	NÚMERO DE TRABAJADORES:	FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DEL RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SEÑALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
		OBRA	• Mucha concreto. Preparar el • Efectivo traslado de materiales de • Derribo pasivos y rigos. Verificar el lugar de	NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable		Muerte			CAPACITACION EN SEGUROAD VIAL		DOTACION ARNES, ESLINGA Y LINEA DE VIDA	NO
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMNETOS CONTRA CAIDA			(M)		2	2	4	(B)	90	240	II	No Aceptable		Muerte			INSPECCION EQUIPO DE ALTURAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO	DOTACION DE ELEMENTOS CONTRA CAIDA	NO
		OBRA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable		Muerte			DISEÑO Y DIVULGACION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACION Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable		Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable		Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable		Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable		Muerte			DISEÑO Y DIVULGACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS	RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTO DE ENCUENTRO		NO
		OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Dengue						
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECCIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	II	Aceptable	3	Heridas						
		OBRA		SI	RUIDO	FISICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Hipoacusia severa						
		OBRA		SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO, CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	1	2	(B)	25	50	II	Aceptable	3	Quemaduras graves						
		OBRA		SI	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Intoxicaciones						
		OBRA		SI	POLVOS	QUIMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Enfermedades del aparato respiratorio						
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Enfermedades del aparato respiratorio						
		OBRA	• Un acuerdo al tipo de trabajador. • las manoras permanentes que se le asignen.	SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRES, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	3	6	(B)	10	60	III	Aceptable	3	Crisis de ansiedad						

MARTIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-FTE-SGI-001
Fecha: 28/Enero/2023
Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1
NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO I-V
FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DECRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
OPERARIOS MAQUINARIAS		OBRA	Conducir la maquinaria provista que le sea asignada para realizar las labores que se le encargaren. Mantener la maquinaria en buen estado de funcionamiento. Informar a los trabajadores sobre los riesgos de la utilización directa o por uso de trabajo con personal. Llevar a cabo instrucciones dadas por la jefatura directa o por uso de trabajo con personal.	SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD					(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	3	Crisis de ancedad						
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Espasmos musculares						
		OBRA		NO	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Hernias						
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable	3	Tendinitis						
		OBRA		SI	MECÁNICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	USO DE HERRAMIENTAS	HERIDAS, AMPUTACIONES, LACERACIONES			EPP			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Amputaciones						
		OBRA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	HERRAMIENTAS O EQUIPOS QUE NECESITAN ENERGIA ELECTRICA	ELECTROCUCIÓN, QUEMADURAS, LESIONES						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SISTEMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	TRAUMAS EN TEJIDOS BLANDOS, FRACTURAS	-	SEÑALIZACIÓN	-			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Fracturas						
		OBRA		SI	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUCIONES, LESIONES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Muerte						
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMNTOS CONTRA CAIDA			(M)		2	2	4	(B)	60	240	II	No Aceptable	3	MUERTE						
		OBRA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte						
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte						
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	2	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte						
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	3	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte						
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)		2	1	3	(B)	60	120	III	Aceptable	3	Muerte						
TOPOGRAFO		OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Dengue						
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MASCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECCIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Heridas						
		OBRA		SI	RUIDO	FÍSICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Hipoacusia severa						
		OBRA		SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FISICO	RAYOS UV	QUMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO, CASCO DE SEGURIDAD			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUIMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	quemaduras graves						
		OBRA		SI	GASES Y VAPORES	QUIMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Intoxicaciones						
		OBRA		SI	POLVOS	QUIMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		3	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	3	Enfermedades del aparato respiratorio						
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Enfermedades del aparato respiratorio						
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	3	Crisis de ancedad						
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	3	Crisis de ancedad						
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENIDA	ARTERACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Espasmos musculares						
		OBRA		NO	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Hernias						
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable	3	Tendinitis						
		OBRA		SI	MECÁNICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	USO DE HERRAMIENTAS	HERIDAS, AMPUTACIONES, LACERACIONES			EPP			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Amputaciones						
		OBRA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	HERRAMIENTAS O EQUIPOS QUE NECESITAN ENERGIA ELECTRICA	ELECTROCUCIÓN, QUEMADURAS, LESIONES						(M)		2	1	2	(B)	25	50	III	Aceptable	3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SISTEMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	TRAUMAS EN TEJIDOS BLANDOS, FRACTURAS	-	SEÑALIZACIÓN	-			(M)		2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	3	Fracturas						

MATRIZ DE RIESGOS

CONSORCIO VAPA
NIT. 901.669.477-1

FICHA TÉCNICA

MATRIZ DE INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Código: VP-PTE-SGI-001

Fecha: 28/Enero/2023

Versión: Original

ACTIVIDAD ECONÓMICA: CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENSIALES

NIT: 901669477-1

NÚMERO DE TRABAJADORES:

CLASE DE RIESGO IV

FECHA DE ELABORACIÓN: 28/01/2023

PROCESO	PUESTO DE TRABAJO	ZONA	TAREA	RUTINARIO	PELIGROS		DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA			EVALUACION DEL RIESGO							CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION					MARCO LEGAL
					CLASIFICACIÓN				FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACION NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACION DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA, ADMINISTRATIVO	SENALIZACION	EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	
		OBRA		SI	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUSIONES, LESIONES						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Muerte						
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMNTOS CONTRA CAIDA			(M)	2	2	4	(B)	60	240	II		3	MUERTE						
		OBRA		NO	SISMO	FENÓMENOS NATURALES	MOVIMIENTO DE LA CORTEZA TERRESTRE	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III		3	Muerte						
		OBRA		NO	VENDAVAL	FENÓMENOS NATURALES	VIENTOS FUERTES	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III		3	Muerte						
		OBRA		NO	INUNDACIÓN	FENÓMENOS NATURALES	INUNDACIÓN DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III		3	Muerte						
		OBRA		NO	DERRUMBE	FENÓMENOS NATURALES	CAIDA DE TIERRA EN LA ZONA DE LA OBRA	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III		3	Muerte						
		OBRA		NO	PRECIPITACIONES	FENÓMENOS NATURALES	LLUVIAS	FRACTURAS, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS Y MUERTE		RUTA DE EVACUACIÓN				(M)	2	1	2	(B)	60	120	III		3	Muerte						
OPERATIVO	CARGUERO	OBRA		NO	PICADURAS	BIOLÓGICO	PICADURAS DE ZANCUDOS	ENFERMEDADES ENDÉMICAS	-	-	UNIFORME DE TRABAJO			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Dengue						
		OBRA		NO	MORDEDURAS	BIOLÓGICO	MORDEDURAS DE MARCOTAS DE LA COMUNIDAD	INFECCIONES GRAVES			UNIFORME DE TRABAJO			(M)	2	1	2	(B)	25	50	II		3	Heridas						
		OBRA		SI	RUIDO	FÍSICO	RUIDO OCASIONADO POR LA MAQUINARIA	HIPOACUSIA, CEFALEA, FATIGA AUDITIVA	-	-	PROTECTOR AUDITIVO			(M)	2	3	6	(M)	10	60	III		3	Hipoacusia severa						
		OBRA		SI	RADIACIÓN NO IONIZANTES	FÍSICO	RAYOS UV	QUEMADURAS DE I Y II GRADO	-	-	UNIFORME DE TRABAJO, CASCO DE SEGURIDAD			(M)	2	3	6	(M)	10	60	III		3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		NO	LIQUIDOS	QUÍMICO	ACPM	QUEMADURAS		EXTINTOR				(M)	2	1	2	(B)	25	50	II		3	quemaduras graves						
		OBRA		SI	GASES Y VAPORES	QUÍMICO	EMISIÓN DE MAQUINARIA	QUEMADURAS, INTOXICACIONES			TAPABOCAS			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Intoxicaciones						
		OBRA		SI	POLVOS	QUÍMICO	EMITIDO POR EL CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)	2	3	6	(M)	10	60	III		3	Enfermedades del aparato respiratorio						
		OBRA		SI	MATERIAL PARTICULADO	QUÍMICO	CEMENTO	AFECCIONES RESPIRATORIAS Y CARDIACAS			TAPABOCAS			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Enfermedades del aparato respiratorio						
		OBRA		SI	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	GRUPO DE TRABAJO	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	2	4	(M)	10	40	II		3	Crisis de ancedad						
		OBRA		SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	CARGAMENTAL, DEMENDAS EMOCIONALES	ESTRÉS, CANSANCIO, IRRITABILIDAD, ANCIEDAD						(M)	2	1	2	(B)	10	20	IV		3	Crisis de ancedad						
		OBRA		SI	POSTURA	BIOMECÁNICO	PROLONGADA MANTENCA	ARTERIZACIONES OSTEOMUSCULARES						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Espasmos musculares						
		OBRA		NO	ESFUERZO	BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	LUMBALGIAS, HERNIAS DISCALES, DESGARROS						(M)	2	1	2	(B)	25	50	III		3	Hernias						
		OBRA		SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	BIOMECÁNICO	USO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, TENDINITIS						(M)	2	3	6	(M)	25	150	II		3	Tendinitis						
		OBRA		SI	MECÁNICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	USO DE HERRAMIENTAS	HERIDAS, AMPUTACIONES, LACERACIONES			EPP			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Amputaciones						
		OBRA		NO	ELECTRICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	HERRAMIENTAS O EQUIPOS QUE NECESITAN ENERGIA ELECTRICA	ELECTROCUCIÓN, QUEMADURAS, LESIONES						(M)	2	1	2	(B)	25	50	III		3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		SI	LOCATIVO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SISTEMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, SUPERFICIES DE TRABAJO, CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	TRAUMAS EN TEJIDOS BLANDOS, FRACTURAS	-	SEÑALIZACIÓN	-			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Fracturas						
		OBRA		SI	TECNOLÓGICO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	EXPLOSIÓN, DERRAME, INCENDIO	GOLPES, FRACTURAS, QUEMADURAS, HERIDAS, LESIONES FATALES	-	RUTA DE EVACUACIÓN, EXTINTOR	-			(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Quemaduras de II grado						
		OBRA		NO	ACCIDENTES DE TRANSITO	CONDICIONES DE SEGURIDAD	ACCIDENTES VEHICULARES	TRAUMA CRANEOENCEFALICO, HERIDAS, GOLPES, CONTUSIONES, LESIONES						(M)	2	2	4	(B)	25	100	III		3	Muerte						
		OBRA		NO	TRABAJO EN ALTURAS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJO EN ALTURAS	GOLPES, FRACTURAS, MUERTES		LINEA DE VIDA	ELEMNTOS CONTRA CAIDA			(M)	2	2	4	(B)	60	240	II		3	MUERTE						

FECHA: 22/09/2022	ELABORÓ: PROFESIONAL SST	REVISÓ: GERENTE	APROBÓ: GERENTE

DOCUMENTO CONTROLADO

ANEXO SST No. 19 COPASST
INTERVENTORÍA

MAPO sas INGENIERIA

Acta de Reuniones

		Acta No. 1
Tema:	Reunión Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)	
Grupo Interés[1]:	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) - MAPO INGENIERIA SAS	
Dirección:	Calle 152 B No. 58c - 50 Torre 12 Oficina 602	**Lugar:** Oficina principal
Duración:	1 hora y media	**Fecha:** 27-feb-23
Líder Reunión	Angie Pardo	**Acta elaborada por:** Katherine Cano

ASISTENTES POR PARTE DEL GRUPO DE INTERES		
NOMBRE	**CARGO**	**E-mail /Teléfono**
Nila Yadira Contreras	Profesional SG-SST	sgsst.mapo@gmail.com

ASISTENTES POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN		
NOMBRE	**CARGO**	**E-mail /Teléfono**
María De Los Ángeles Serrano	Representante principal trabajadores	Mariaserrano.mapo@gmail.com
Katherine Cano	Representante suplente trabajadores	Katherinec.mapo@gmail.com
Angie Pardo	Representante principal empresa	angie.mapo@gmail.com
Nicolas Poveda	Representante suplente empresa	chiquinquira3742.mapo@gmail.com

COMENTARIOS DURANTE LA REUNIÓN

Siendo las 10:00 horas, nos reunimos en las instalaciones de la Interventoría, los integrantes elegidos en representación de los trabajadores y la empresa, para el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del periodo 2023-2025.

OBJETIVO:
1. Conocer los integrantes del nuevo Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

2.Explicar las funciones y responsabilidades del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) a los nuevos integrantes.

3.Elección de secretario y presidente.

1. CONFIRMACIÓN DE QUÓRUM

Se verifica la participación de los representantes por cada una de las partes y se da inicio a la reunión.

2. INTRODUCCIÓN MOMENTO HSE

NC: Da la bienvenida a los nuevos participantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST). Además, se informa de la agenda de la reunión.

3. LECTURA ACTA ANTERIOR Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES

NC Da lectura al acta de conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del 24 de febrero de 2023.

MAPO sas INGENIERIA

COMUNICADO

DE: GERENCIA GENERAL
PARA: TODO EL PERSONAL
FECHA: 24 DE FEBRERO DE 2023

REFERENCIA: COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – COPASST- MAPO INGENIERIA SAS

Cordial Saludo,

Durante el mes de febrero de 2023 se llevaron a cabo las votaciones, para elegir a los representantes de los trabajadores al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, para el período 2023 – 2025.

Después de haber realizado el conteo estos son los elegidos por parte de los trabajadores:

PRINCIPALES	SUPLENTES
María De Los Ángeles Serrano Lota (Profesional social Contrato Sopo)	Katherine Caro

Los representantes por parte de la empresa, que por su liderazgo y compromiso han sido elegidos por el representan legal del MAPO INGENIERIA SAS son:

PRINCIPALES	SUPLENTES
Angie Pardo	Nicolas Poveda (Cadenero 1 Contrato Chiquinquirá)

Agradeciendo la atención prestada,

María Alexandra Posada
Representante legal
MAPO INGENIERIA SAS

4. REVISIÓN DE INCIDENTES DEL MES

La Profesional SG-SST informa a los integrantes que en el los meses de enero y febrero de 2023, no se presentaron eventos con lesión en ninguno de los contratos en ejecución.

5. INSPECCIONES

La profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), presenta el plan de inspecciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG – SST) para los contratos con Idiger, Sopo y Chiquinquirá con la CAR.

6. VARIOS

TODOS Definen como secretario del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) a Katherine Caro y dando cumplimiento a la ley se informa que el presidente debe ser elegido por la empresa y que para este nuevo Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), será Angie Pardo quien asumirá este rol.

Se informe que para poder sesionar deben estar mínimo dos personas entre principales y/o suplentes garantizando así que se cumpla con la mitad más uno, como establece el Artículo 8 de la Resolución 2013 de 1986.

NC Da lectura al documento Material de apoyo disposiciones conformación Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), informa que de acuerdo al Artículo 2 de la Resolución 2013 de 1986 deben estar un representante de cada una de las partes en el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), entre suplentes y principales.

NC Informa que el personal del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), se programará a una capacitación a través de ARL, para mejorar sus competencias y aclarar dudas, en la próxima reunión se explicará la programación que existe.

Se informa todos los contratos en ejecución a la fecha:

1. El 23 de enero el 2023 inicio el CONTRATO DE INTERVENTORIA 3531 DE 2023"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL A LA EJECUCIÓN DE OBRAS DE RECUPERACION DE LA CAPACIDAD HIDRAULICA EN LA QUEBRADA LA CHUCUA Y QUEBRADA MI PADRE JESÚS EN EL MUNICIPIO DE SOPÓ – CUNDINAMARCA".
2. El 17 de febrero de 2023 inicio el contrato FONDIGER-008-2023
3. También que está próximo a dar inicio el CONTRATO DE INTERVENTORIA 3742 DE 2022"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL A LAS OBRAS DE RECUPERACION Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD HIDRÁULICA DE LA FUENTE HÍDRICA RÍO CHIQUINQUIRÁ, QUEBRADA QUINDÓN Y MARIA RAMOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ EN LA

JURISDICCIÓN CAR"

NC Presenta a los integrantes del comité la política de SST que revisó y aprobó por la representante legal en enero de 2023.



MAPO sas INGENIERIA

POLÍTICA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)

En MAPO INGENIERÍA S.A.S la seguridad y salud en el trabajo son pilares importantes, por ello desarrolla sus actividades a nivel nacional garantizando que su personal, contratistas y proveedores cumplan con lo siguiente:

- Dar cumplimiento de la legislación nacional en SST, así como de otros requisitos que sean suscritos por la organización con sus clientes.
- Prevenir y controlar las condiciones relacionadas con la salud y seguridad en el trabajo, buscando la reducción de la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Asignar los recursos necesarios para el cumplimiento del SG SST.
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos, definir los controles para las actividades.
- Informando a cada uno de los colaboradores, aliados, proveedores, acerca de los requerimientos de seguridad y salud en el trabajo así mismo su responsabilidad en el cumplimiento de estos.

MARIA ALEXANDRA POSADA
Representante Legal
Última revisión 10 de Enero de 2023

Calle 152 B N° 58 C - 50 Torre-12 Ofc. 602 CEL. 320-3755425 – 312 566 88 98 TEL. 5874685 BOGOTA – COLOMBIA E-mail: sgsst.mapo@gmail.com

NC Informa que en la próxima reunión se explicará, el plan anual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y el cronograma de actividades del 2023, para conocimiento.

Cierre de Reunión:	11:30 am	**Próxima Reunión:**	Marzo 2023

ACCIONES GENERADAS DURANTE LA REUNIÓN		
Acción	**Fecha de Cumplimiento**	**Responsable**
Los relacionados en el acta		

DOCUMENTOS DE SOPORTE
Listado de asistencia

MAPO Sas INGENIERIA	REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha: 27-feb-23

Responsable de la actividad: Nila Yadira Contreras

Tema: Capacitación funciones y responsabilidades COPASST

Duración: 1 hora

NOMBRE	CONTRATO/CARGO	FIRMA
Nicolas Poveda	Representante suplente empresa	
Angie Pardo	Representante principal empresa	
Katherine Caro	Representante suplente trabajadores	Katherine Caro
María De Los Ángeles Serrano Lota	Representante principal trabajadores	

MAPO sas INGENIERIA	REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha: 27-feb-23

Responsable de la actividad: Nila Yadira Contreras

Tema: Reunión COPASST

Duración: 1 hora y media

NOMBRE	CONTRATO/CARGO	FIRMA
Nicolas Poveda	Representante suplente empresa	
Angie Pardo	Representante principal empresa	
Katherine Caro	Representante suplente trabajadores	Katherine Caro
María De Los Ángeles Serrano Lota	Representante principal trabajadores	

ELECCIÓN DE LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES AL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE MAPO INGENIERIA SAS (COPASST)

1. Acta de apertura

Empresa: MAPO INGENIERIA SAS
Período: Febrero 2023 a Febrero 2025

Siendo las 8:00 am del día 21 de febrero de 2023, se dio apertura al proceso de votación para la elección de los representantes al **COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) DE MAPO INGENIERIA SAS,** para el período que va de Febrero 2023 a Febrero 2025.

En calidad de jurados de votación se encargó a los señores:

NILA Y. CONTRERAS S. y

Nombre: Nila Contreras
C.C.: 52702962

Nombre: María Alexandra Posada
C.C.: 51856486

2. Conteo de votos

Siendo las 11:00 am en las instalaciones de **MAPO INGENIERIA SAS** se realiza el conteo de la votación contando como veedores con las siguientes personas:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Angie Pardo	Coordinadora proyectos	Angie Pardo

TOTAL, REGISTRO DE VOTOS: __12___
TOTAL, VOTOS PRIMER CONTEO: __12___
TOTAL, VOTOS SEGUNTO CONTEO: __12___

CANDIDATOS	No. VOTOS
María de los Ángeles Serrano Lota	6
Katherine Caro	4
Nicolas Poveda	2
VOTOS ANULADOS	0
VOTOS EN BLANCO	0
TOTAL	12

3. Acta de cierre

Siendo las 12:00 pm del día 21 de febrero de 2023, se procede a cerrar el proceso de votación de elección de los representantes al **COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) MAPO INGENIERIA SAS,** para el período va de Febrero 2023 a Febrero 2025 y los abajo firmantes dan fe que el proceso se efectuó de acuerdo a los establecido en la Resolución 2013 de 1986 del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y de Salud.

Testigos:

NILA Y. CONTRERAS S.

Nombre: Nila Contreras
C.C.: 52702962

Nombre: María Alexandra Posada
C.C.: 51856486

MAPO sas
INGENIERIA

COMUNICADO

DE: GERENCIA GENERAL
PARA: TODO EL PERSONAL
FECHA: 24 DE FEBRERO DE 2023

REFERENCIA: COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – COPASST- MAPO INGENIERIA SAS

Cordial Saludo,

Durante el mes de febrero de 2023 se llevaron a cabo las votaciones, para elegir a los representantes de los trabajadores al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, para el período 2023 – 2025.

Después de haber realizado el conteo estos son los elegidos por parte de los trabajadores:

PRINCIPALES	SUPLENTES
María De Los Ángeles Serrano Lota (Profesional social Contrato Sopo)	Katherine Caro

Los representantes por parte de la empresa, que por su liderazgo y compromiso han sido elegidos por el representan legal del MAPO INGENIERIA SAS son:

PRINCIPALES	SUPLENTES
Angie Pardo	Nicolas Poveda (Cadenero 1 Contrato Chiquinquirá)

Agradeciendo la atención prestada,

María Alexandra Posada
Representante legal
MAPO INGENIERIA SAS

Calle 152B N° 58C - 50 Torre 12 Oficina. 602 Teléfonos: 264 8956
Celular: 320 2880119 | Bogotá D.C. E-mail mapoingenieria3@gmail.com

MAPO sas
INGENIERIA

COMUNICADO HSEQ No. 1-2023

PARA: TODOS LOS EMPLEADOS MAPO INGENIERIA SAS

ASUNTO: CONVOCATORIA INSCRIPCIÓN COPASST MAPO INGENIERIA SAS

FECHA: 9 DE FEBRERO DEL 2023

Por medio de la presente queremos invitarlos a que se postulen al COPASST de la compañía para el periodo 2023 – 2025, las personas interesadas pueden inscribirse con Helena Morantes ó Nila Contreras, la fecha límite de inscripciones es el 18 de febrero de 2023.

Cordialmente,

María Alexandra Posada Peña
Representante Legal

Fecha: 21-feb-23

Responsable de la actividad: Nila Yadira Contreras

Tema:

Votación integrantes COPASST periodo 2023-2025

NOMBRE	CONTRATO	FIRMA
Carlos Felipe Correa Barreto	MAPO	
Fernando Nieto	MAPO	
Iván Darío Rojas	MAPO	
María Alexandra Posada	MAPO	
María De Los Ángeles Serrano Lota	MAPO	
Nelson Rengifo Villalba	MAPO	
Nila Yadira Contreras	MAPO	NILA Y. CONTRERAS S.
Jennifer Tatiana Corredor	MAPO	Tatiana Corredor.
Angie Pardo Ramírez	MAPO	
Katherine Caro	MAPO	Katherine Caro.
Iván Cuy	MAPO	Iván Cuy
David Maldonado	MAPO	

ANEXO SST No. 20 CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD DEL PERIODO DEL CONTRATISTA DE OBRA

Colmena Seguros

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD

Colmena Seguros se permite certificar que la empresa relacionada a continuación no reportó accidentes de trabajo durante el período comprendido entre el 17/02/2023 y el 16/03/2023 a esta administradora.

RAZÓN SOCIAL:	CONSORCIO VAPA
CC/NIT:	901669477
CONTRATO:	1198097
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
INICIO VIGENCIA:	09/02/2023
ESTADO ACTUAL:	VIGENTE

La presente se expide a los 17 días del mes de abril del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667, gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Gerente de Servicio
Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 17/04/2023 12:02:29. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos L... les S.A.

ANEXO SST NO. 21 INDICADORES, OBJETIVOS Y METAS CONTRATISTA DE OBRA