RUSSY INGENIEROS S.A.S.	EVALUACION DE INDUCCION Y RE INDUCCION EN EL SIG	CÓDIGO HSE-FOR-88
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN:08/01/2019

Nombre: Juan M Heros	Fecha: 20-10-2023	Cargo: Formador	Nota:

1. **¿Qué es un accidente de Trabajo?**
   a. Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.
   (b) Aquel que se produce cuando el trabajador se traslada del trabajo a su vivienda en transporte público.
   c. Aquel que se produce en cumplimiento de las tareas asignadas por mis amigos del trabajo.
   d. Todas las anteriores.

2. **Complete el nombre de cada una de las canecas para recolección de residuos**

		
residuos no APROVECHABLES ordinarios		vidrios

3. **Cuál es el significado de punto ecológico**
   (a) Es una zona especial claramente demarcada y señalizada, compuesta por recipientes de diferentes colores.
   b. es un sitio que tiene la empresa para disponer de los residuos
   c. es un sitio de recolección de basuras.

4. **Seleccione con una X las condiciones inseguras, con un círculo los actos inseguros.**



X

X





O

O



5. Que es el comité de convivencia laboral

a. Es grupo de empleados que busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
b. Encargado de la promoción y vigilancia de las normas en temas de seguridad y salud en el trabajo dentro de las empresas públicas y privadas.
c. elaborar planes operativos de emergencia para afrontar la situación y llevar a cabo la rehabilitación de los servicios, así como cooperar en la ejecución de los análisis de vulnerabilidad y en los programas de prevención y mitigación.

6. Que es el COPASST

a. Es grupo de empleados que busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
b. Encargado de la promoción y vigilancia de las normas en temas de seguridad y salud en el trabajo dentro de las empresas públicas y privadas.
c. Elaborar planes operativos de emergencia para afrontar la situación y llevar a cabo la rehabilitación de los servicios, así como cooperar en la ejecución de los análisis de vulnerabilidad y en los programas de prevención y mitigación.

7. ¿Cuál es el procedimiento que debo seguir en caso de accidente de trabajo?

a. Conservar la calma.
b. Informar de manera inmediata al supervisor, jefe inmediato o encargado de seguridad y salud en el trabajo de la empresa usuaria.
c. Recibir los primeros auxilios, según se requiera.
d. La empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS**, de acuerdo con el evento, llamará a la línea de atención ARL SURA, con el fin de direccionar al accidentado al centro de atención médica en convenio con ARL SURA; usted deberá dirigirse al centro de atención designado por la línea de atención ARL SURA, en caso de requerirse.

8. Mencione un compromiso de la política integrada del sistema:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	EVALUACION DE INDUCCION Y RE INDUCCION EN EL SIG	CÓDIGO HSE-FOR-88
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN:08/01/2019

9. Mencione el objetivo de la política de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción

NO llegar ala obra en estado de embriguez

10. Identifique los residuos y una con una flecha de acuerdo a la caneca que corresponda.



FIRMA

ANEXO 2. ENTREGA DE EPP

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Abelino Muñoz	CARGO:	Oficial

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Guantes Vaqueta		1	25-10-23	
2	Cambio botas		2	02-11-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:		CEDULA:	94285684

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE: ALEXANDER JIMENEZ — CARGO: AYUDANTE

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Guantes vaqueta	X Alex	1	26-10-23	
2	Cambio botas	X Alex	2	26-10-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declar que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajad definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 197 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: X Alex Jimenez — CEDULA: X 13565252

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Antonio carvallido	CARGO:	Ayudante.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Cambio botas	X Antonio C	2	26-10-23	
2	Cambio Guante poliet	X	1	01-11-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en bue estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declar que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajad definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 197 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	X Antonio. Carvallido	CEDULA:	X 1096242479

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Carlos Rodrigue.	CARGO: Ayudante

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Tapabocas inserción		1	02-11-23	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en b estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Dec que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabaj definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	CEDULA: 1067947378

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	39712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Elkin Reyes	CARGO:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Guantes Vaqueta	x Elkin Reyes	1	25-10-23	
2	Tapaoidos de inserción	x Elkin Reyes	1	02-10-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: x Elkin Reyes	CEDULA:

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712009
CARGO	Insp SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Jair Carpio.	CARGO:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Combo botas Negras	X Jair Carpio	1	26-10-23	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: X Jair Carpio R	CEDULA: 1098 253 724

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Inp SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Sigilfredo Mendez	CARGO:	Oficial

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Guantes Vaqueta	Sigilfredo	1	25-10-23	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Sigilfredo	CEDULA: 1356955?

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Resp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Alfonso Vergara	CARGO: Maestro

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Gafas Oscuras		1	23-10-23	
2	Guantes Nitrilo		1	24-10-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	CEDULA: 78632356

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712094
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	ALVEIRO CARPIO	CARGO:	AYUDANTE

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	CAMBIO BUSO	x Alveiro C	2	26-10-23	
2	Guantes Vaqueta	x Alveiro C	1	01-11-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en bue estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declar que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajad definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 197 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: x Alveiro C	CEDULA: x 1042211689

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: RSE-FOR-22 VERSION 1 FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "Suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art.85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Antonio Carvallido	CARGO:	Ayudante

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Gafas Negras	XAntonio C	1	15-09-23	
2	Tapaoidos de inserción	Antonio C	1	18-09-23	
3	Guantes Vaqueta	Antonio C	1	26-09-23	
4	Guantes Carnaza	Antonia C	1	26-09-23.	
5	Gafas Negra	XAntonio C	1	30-09-23.	
6	Guantes Vaqueta	Antonio C	1	09-10-23	
7	Cambo Botas de seguridad	X Antonio C	1	13-10-23	
8	Guantes Vaqueta	Antonio C	1	17-10-23	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usuarios de equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7: LEY 9 DE 1979; Art. 84, DECRETO 1295 DE 1994, Art. 12. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso queda archivado en el Sistema de Gestión y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: X Antonio Carvallido	CEDULA: 1096242489

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CESAR NARVAEZ.	CARGO:	Ing. residente.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Gafas Oscuras	CESAR	1	23-10-23	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en bu estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Decl que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabaja definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 19 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado e Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado e WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: CESAR	CEDULA: CC: 1,098.754.093

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp. SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Deibi Carpio	CARGO:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Cambio buso	x Deibi Carpio	1	27-10-23	
2	Cambio Guante Zapata	x Deb. Carpio	1	02-11-23	
3	tapaoido Inserción	x Deb. Carpio	1	02-11-23	
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Deibi Carpio	CEDULA: 1001 814 868

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Domingo Mora	CARGO:	Ayudante

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Guantes Vaqueta		1	26-09-23	
2	Guantes Vaqueta		1	28-09-23	
3	Gafas Negras		1	29-09-23	
4	Buso Reposición		1	29-09-23	
5	Guantes Vaqueta		1	04-10-23	
6	Barbuejo		1	11-10-23	
7	Guantes Vaqueta.		1	14-10-23	
8	Gafas Negras		1	14-10-23	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en b estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Dec que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabaja definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 19 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado e Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado e WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:		CEDULA:	

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Domingo Mora	CARGO:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Guantes vaqueta	x	1	25-10-23	
2	Guantes vaqueta	x	1	26-10-23	
3	Cambio buso	x	2	27-10-23	
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:		CEDULA: 1356850 7

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Elvis campo	CARGO:	Ayudante

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Cambo bucos	xElvis cp	2	26-10-23	
2	Guantes Vaqueta	xElvis cp	1	01-11-23	
3	Tapaodos Insercion	xElvis CP	1	02-11-23	
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en e Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en l WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	xElvis Campo P.	CEDULA:	1096727007

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santoyo	CEDULA No.	37712004
CARGO	Inspt. SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Jose peñaloza	CARGO:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Gafas Negras	Jose Angel peñaloza Cuevas	1	24-10-23	
2	Guantes Vaqueta	Jose Angel peñaloza Cuevas	1	01-11-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	Jose Angel peñaloza Cuevas	CEDULA:	Jose Angel P.C

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

ra dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y . 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Juan Perez	CARGO:	Ayudante

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

TEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Botas Amarillas		1	26-09-23	
2	Guantes Vaqueta		1	06-10-23.	
3	Barbuquejo		1	11-10-23	
4	Guantes Vaqueta		1	11-10-23.	
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

e comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en bue tado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Decla e he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

ando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajad finidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 19 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en tema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en :USSY INGENIEROS SAS

resente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

MA DEL TRABAJADOR:		CEDULA:	

RESPONSABLE

MBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	37712004
GO	Insp SST	FIRMA	

Powered by CamScanner

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Julio Escobar	CARGO: Ayudante.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Cambio Buso	x Julio	2	25-10-23	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	Julio	CEDULA:	91426583

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santoyo	CEDULA No.	37712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	KEVIN ORTEGA	CARGO: Ayudante.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Cambio de Busos		2	24-10-23	
2	Guantes Vaqueta		1	29-10-23	
3	Guantes Vaqueta		1	31-10-23	
4	Tapaodos Inserción		1	02-11-23	
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en el Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en la WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	CEDULA:

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santoyo	CEDULA No.	39712004
CARGO	Insp SST	FIRMA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CODIGO: HSE-FOR-02
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

Para dar cumplimiento a los art.230 CST modificado art.7 de la ley 11/84 "suministro de calzado y vestido de labor" y en seguridad y salud en el trabajo art 85 ley 9 de 1.979 y art. 91 decreto 1072 de 2015.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	Mario Fontalvo.	CARGO:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	EPP	FIRMA	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
1	Combo Guantes	X MARIO FONTALVO	1	25-10-23	
2	Cambio buzos	X MARIO FONTALVO	2	02-11-23	
3					
4					
5					
6					
7					
8					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajado definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979 Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP. El presente compromiso quedará archivado en e Sistema de Gestion y Seguridad del trabajo como evidencia y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado en l WRUSSY INGENIEROS SAS

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DEL TRABAJADOR:	X MARIO FONTALVO	CEDULA:	X 1057 2679

RESPONSABLE

NOMBRE	Sandra Santiago	CEDULA No.	57120 04
CARGO	Resp SST	FIRMA	

ANEXO 3. EXAMENES DE INGRESO

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 160.845

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
24	01	2023	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACIÓN MEDICA PERIODICA PARA TRABAJOS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

INGEDUCTOS ZF SAS	INGEDUCTOS ZF S A S
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER				
	MASCULINO		CC	77159168

AYUDANTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA CONTINUAR DESEMPEÑADO LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *SE EMITEN RECOMENDACIONES MEDICOLABORALES*

SI	APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS
SI	APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	TRIGLICERIDOS	✓
ESPIROMETRIA OCUPACIONAL	✓	ANEXO ALTURAS	✓
GLICEMIA	✓		✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
		DIETA BALANCEADA
	USO DE EPP	
VALORACIÓN POR EPS		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES PREVENTIVAS

- CAPACITAR EN LOS RIESGOS DEL CARGO SEGÚN MATRIZ DE PELIGROS,
- PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES Y
- PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS OCUPACIONALES SEGÚN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA Y MANTENER ERGONOMIA DE COLUMNA,
- REALIZAR EL REPORTE EN CASO DE ACCIDENTES O INCIDENTES LABORALES A SU JEFE INMEDIATO .
- USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA ACTIVIDAD,

//CONTROL NUTRICIONAL //CONTROL DE PERFIL LIPIDICO EN LA EPS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: SALAZAR SEPULVEDA GERMAN LEONARDO

R. M.: 74377618 L.S.O.: 3756

Código de Seguridad

T652Z1F160845

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER

CC: 77159168

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 159.191

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	01 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA PERIODICA PARA TRABAJOS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
INGEDUCTOS ZF SAS	INGEDUCTOS ZF S A S

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
HERAS DE LA HOZ JUAN MANUEL	MASCULINO	29 AÑOS 5 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	1083435187 (Número)

Cargo
ARMADOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA CONTINUAR DESEMPEÑADO LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *NO APLICA*

SI	APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	TRIGLICERIDOS	✓
ESPIROMETRIA OCUPACIONAL	✓	ANEXO ALTURAS	✓
GLICEMIA	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
REALIZAR AUDIOMETRÍA CADA AÑO	USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL POR EPS	USO DE DOBLE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MIN/DÍA
	EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO MAYOR A 85DBL	
	USO ADECUADO DE EPP	
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- ANTES DE REALIZAR UN TRABAJO EN ALTURA DEBE RECIBIR UN ENTRENAMIENTO Y ESTAR CERTIFICADO EN ESTA TAREA PARA PREVENIR ACCIDENTALIDAD.
- INSPECCIONAR LOS SISTEMAS ANTICAÍDAS ANTES Y DESPUÉS DE SER UTILIZADOS.
- USAR Y MANTENER EN BUEN ESTADO LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS (CASCO, ARNÉS DE CUERPO COMPLETO CON DOBLE ESLINGA, LÍNEA DE VIDA, CINTURÓN PORTAHERRAMIENTAS, ENTRE OTROS NECESARIOS SEGÚN LA LABOR A DESEMPEÑAR).
- RECORDAR QUE NO SE PUEDEN REALIZAR ACTIVIDADES EN ALTURAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO O BAJO EL EFECTO DE DROGAS ALUCINÓGENAS.
- PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD. CUMPLIR CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR CONTAGIO CON COVID19 Y MANTENER ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN.
- SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SST.
- INFORMAR OPORTUNAMENTE AL EMPLEADOR O CONTRATANTE ACERCA DE LOS PELIGROS Y RIESGOS LATENTES EN SU SITIO DE TRABAJO.
- PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEFINIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST DE LA EMPRESA.
- REALICE PAUSAS O PERIODOS CORTOS DE DESCANSO, REALICE EJERCICIOS DE RELAJAMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA Y DE LOS BRAZOS COMO MEDIDA PREVENTIVA OSTEOMUSCULAR.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CASTAÑEDA BORDA LEIDY VIVIANA

R. M.: 52966805 **L.S.O.:** 15371-27/12/2021

Código de Seguridad **Y652E1K159191**

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: HERAS DE LA HOZ JUAN MANUEL

CC: 1083435187

ANEXO 4. DOCUMENTACIÓN Y PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **77.159.168**

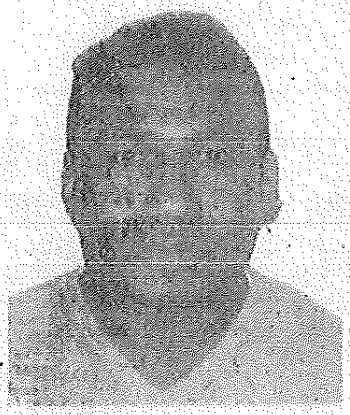
ESCOBAR GUEVARA

APELLIDOS

ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-1977**

AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-FEB-1996 AGUSTIN CODAZZI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1534000-00734132-M-0077159168-20150814 0045856461A 1 1823473236

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:	ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC 77159168
INICIO VIGENCIA:	20/02/2021
TIPO DE TRABAJADOR:	Dependiente
SEDE:	OPERATIVO
CLASE:	5
TASA:	6,96
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR:	5251101
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR:	Fabricación de productos metálicos para uso estructural, incluye la fabricación, erección o montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación p (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

RAZÓN SOCIAL:	INGEDUCTOS ZF SAS
CC /NIT:	NI 900838921
CONTRATO:	1080302
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA:	5251101
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de productos metálicos para uso estructural, incluye la fabricación, erección o montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación p (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 18 días del mes de octubre 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 6014010447 en Bogotá.

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 18/10/2023 16:23:51. 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.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso contigo
NIT 800 251 440-6

No. de Radicación

Fecha de Radicación

140050390

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

I DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual — Cotizante o Cabeza de Familia — Beneficiario o Afiliado adicional — B. Pensionado — C. Institucional — D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo — S. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente — B. Independiente — C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL COTIZANTE O CABEZA DE FAMILIA (Titular)

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: ESCOBAR — Segundo Apellido: CUEVARA — Primer Nombre: ALEXANDER — Segundo Nombre:
7. Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC PA SC
8. Número del documento de identidad: 97 159 168
9. Sexo: Femenino — Masculino: P
10. Fecha de nacimiento: 07 08 1977

III DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia
12. Discapacidad — Tipo: F N M — Condición: T P
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: COLMENA
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1.219.320
18. Residencia Dirección: VEREDA LA FUENTE TOCANCIPA KM. 2.
Teléfono Fijo
Teléfono Celular: 3104824572
Correo Electrónico
Municipio / Distrito: TOCANCIPA
Zona: Urbana — Rural
Localidad / Comuna
Departamento: CUNDINAMARCA

IV DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DE UNÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres — Primer Apellido — Segundo Apellido — Primer Nombre — Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC PA SC
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino — Masculino
23. Fecha de nacimiento

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

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

Datos Complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

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

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER** identificado(a) con **CC** número **77.159.168** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de junio de 2022 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 18 de octubre de 2023.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

2023101816341

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 18 de Octubre de 2.023

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 77159168
Nombre	: ALEXANDER ESCOBAR GUEVARA
Empresa/Contratante	: INGEDUCTOS ZF SAS
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 900838921
Fecha de Afiliación a CCF	: 2021/02/24
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2021/02/19
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

VIGILADO SuperSubsidio

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 160.845

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
24	01	2023	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACIÓN MEDICA PERIODICA PARA TRABAJOS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

INGEDUCTOS ZF SAS	INGEDUCTOS ZF S A S
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER				
	MASCULINO		CC	77159168

AYUDANTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA CONTINUAR DESEMPEÑADO LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *SE EMITEN RECOMENDACIONES MEDICOLABORALES*

SI	APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS
SI	APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	TRIGLICERIDOS	✓
ESPIROMETRIA OCUPACIONAL	✓	ANEXO ALTURAS	✓
GLICEMIA	✓		✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
		DIETA BALANCEADA
	USO DE EPP	
VALORACIÓN POR EPS		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES PREVENTIVAS

- CAPACITAR EN LOS RIESGOS DEL CARGO SEGÚN MATRIZ DE PELIGROS,
- PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES Y
- PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS OCUPACIONALES SEGÚN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA Y MANTENER ERGONOMIA DE COLUMNA,
- REALIZAR EL REPORTE EN CASO DE ACCIDENTES O INCIDENTES LABORALES A SU JEFE INMEDIATO .
- USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA ACTIVIDAD,

//CONTROL NUTRICIONAL //CONTROL DE PERFIL LIPIDICO EN LA EPS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: SALAZAR SEPULVEDA GERMAN LEONARDO

R. M.: 74377618 L.S.O.: 3756

Código de Seguridad

T652Z1F160845

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER

CC: 77159168

Tu seguridad ¡nuestro compromiso!

Para verificar la autenticidad del presente certificado dirijase a:
www.coinpresas.co
Comuníquese al teléfono (1) 703 4660

COIN-A-015562

COINPRE

CONSULTORÍA INTEGRAL EN PREVENCIÓN S.A.S

NIT. 901.254.014-1 Licencia SST N. 4869 de 2019

Confiere la presente certificación de capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas a:

ALEXANDER ESCOBAR GUEVARA

Cédula de Ciudadanía Nº 77159168
Quien cursó y aprobó la acción de formación: REENTRENAMIENTO

Realizado en Bogotá del (25) del mes de enero de 2023 al (25) del mes de enero de 2023 con una intensidad de 8 horas.

En testimonio de lo anterior, se firma en la Calle 22 K No 102 - 50, Fontibón - Bogotá a los (25) del mes de enero de 2023

EMPRESA: INGEDUCTOS ZF S A S
NIT: 9 0 0 8 3 8 9 2 1-0
R. LEGAL: GUILLERMO FERNANDO VALDEZ BELTRAN, con documento 7 9 7 8 7 2 8 0
ARL: COLMENA SA

Ing. Wilson Alarcón Herrera
Representante Legal

Edwin Jose Pedraza Cárdenas
Entrenador TA
Licencia SST Nº 15624 de 2016

Número único de seguridad digital: UeGAHPM825srr0ZFcMj75w==

De conformidad con la autorización No. 08SE2019220000000035957 del 04 de septiembre de 2019, emitida por el Ministerio de Trabajo; y certificada por CELAC bajo la norma NTC 6072 (2014), con código de acreditación ONAC 18-CPR-002, y con certificado No.30.406-1; se autoriza a la empresa CONSULTORÍA INTEGRAL EN PREVENCIÓN S.A.S para orientar capacitación y entrenamiento en trabajo seguro en alturas, en cumplimiento de la resolución 4272 de 2021.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.435.187
HERAS DE LA HOZ

APELLIDOS
JUAN MANUEL

NOMBRES

Juan Manuel Heras

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1993
CERRO DE SAN ANTONIO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-AGO-2011 CERRO DE SAN ANTONIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2101300-00338978-M-1083435187-20111002 0028226595G 1 37508665

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:	HERAS DE LA HOZ JUAN MANUEL
IDENTIFICACIÓN:	CC 1083435187
INICIO VIGENCIA:	01/12/2021
TIPO DE TRABAJADOR:	Dependiente
SEDE:	OPERATIVO
CLASE:	5
TASA:	6,96
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR:	5251101
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR:	Fabricación de productos metálicos para uso estructural, incluye la fabricación, erección o montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación p (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

RAZÓN SOCIAL:	INGEDUCTOS ZF SAS
CC /NIT:	NI 900838921
CONTRATO:	1080302
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA:	5251101
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de productos metálicos para uso estructural, incluye la fabricación, erección o montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación p (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 18 días del mes de octubre 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 6014010447 en Bogotá.

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 18/10/2023 16:27:24. 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.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JUAN MANUEL HERAS DE LA HOZ identificado(a) con CC. 1083435187 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2021/12/19**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL DEL NORTE**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 24 días del mes de 07 del año 2023.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN MANUEL HERAS DE LA HOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.083.435.187**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Octubre 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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 18 de Octubre de 2.023

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1083435187
Nombre	: JUAN MANUEL HERAS DE LA HOZ
Empresa/Contratante	: INGEDUCTOS ZF SAS
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 900838921
Fecha de Afiliación a CCF	: 2022/01/13
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2021/11/30
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

VIGILADO SuperSubsidio

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 159.191

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	01 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA PERIODICA PARA TRABAJOS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
INGEDUCTOS ZF SAS	INGEDUCTOS ZF S A S

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
HERAS DE LA HOZ JUAN MANUEL	MASCULINO	29 AÑOS 5 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	1083435187 (Número)

Cargo
ARMADOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA CONTINUAR DESEMPEÑADO LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *NO APLICA*

SI	APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	TRIGLICERIDOS	✓
ESPIROMETRIA OCUPACIONAL	✓	ANEXO ALTURAS	✓
GLICEMIA	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
REALIZAR AUDIOMETRÍA CADA AÑO	USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL POR EPS	USO DE DOBLE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MIN/DÍA
	EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO MAYOR A 85DBL	
	USO ADECUADO DE EPP	
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- ANTES DE REALIZAR UN TRABAJO EN ALTURA DEBE RECIBIR UN ENTRENAMIENTO Y ESTAR CERTIFICADO EN ESTA TAREA PARA PREVENIR ACCIDENTALIDAD.
- INSPECCIONAR LOS SISTEMAS ANTICAÍDAS ANTES Y DESPUÉS DE SER UTILIZADOS.
- USAR Y MANTENER EN BUEN ESTADO LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS (CASCO, ARNÉS DE CUERPO COMPLETO CON DOBLE ESLINGA, LÍNEA DE VIDA, CINTURÓN PORTAHERRAMIENTAS, ENTRE OTROS NECESARIOS SEGÚN LA LABOR A DESEMPEÑAR).
- RECORDAR QUE NO SE PUEDEN REALIZAR ACTIVIDADES EN ALTURAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO O BAJO EL EFECTO DE DROGAS ALUCINÓGENAS.
- PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD. CUMPLIR CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR CONTAGIO CON COVID19 Y MANTENER ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN.
- SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SST.
- INFORMAR OPORTUNAMENTE AL EMPLEADOR O CONTRATANTE ACERCA DE LOS PELIGROS Y RIESGOS LATENTES EN SU SITIO DE TRABAJO.
- PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEFINIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST DE LA EMPRESA.
- REALICE PAUSAS O PERIODOS CORTOS DE DESCANSO, REALICE EJERCICIOS DE RELAJAMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA Y DE LOS BRAZOS COMO MEDIDA PREVENTIVA OSTEOMUSCULAR.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CASTAÑEDA BORDA LEIDY VIVIANA

R. M.: 52966805 **L.S.O.:** 15371-27/12/2021

Código de Seguridad **Y652E1K159191**

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: HERAS DE LA HOZ JUAN MANUEL

CC: 1083435187

Tu seguridad ¡nuestro compromiso!

Para verificar la autenticidad del presente certificado dirijase a:
www.coinpresas.co
Comuníquese al teléfono (1) 703 4660

COIN-A-015259

COINPRE

CONSULTORÍA INTEGRAL EN PREVENCIÓN S.A.S

NIT. 901.254.014-1 Licencia SST N. 4869 de 2019

Confiere la presente certificación de capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas a:

JUAN MANUEL HERAS DE LA HOZ

Cédula de Ciudadanía Nº 1083435187
Quien cursó y aprobó la acción de formación: REENTRENAMIENTO

Realizado en Bogotá del (21) del mes de enero de 2023 al (21) del mes de enero de 2023 con una intensidad de 8 horas.

En testimonio de lo anterior, se firma en la Calle 22 K No 102 - 50, Fontibón - Bogotá a los (21) del mes de enero de 2023

EMPRESA: INGEDUCTOS ZF S.A.S
NIT: 9 0 0 8 3 8 9 2 1- 0
R. LEGAL: GUILLERMO FERNANDO VALDES BELTRAN
con documento 7 9 7 8 7 2 8 0
ARL: COLMENA

Ing. Wilson Alarcón Herrera
Representante Legal

Jonathan Andrés Rozo Alvarado
Entrenador TA
Licencia SST N° 4314 de 2020

De conformidad con la autorización No. 08SE2019220000000035957 del 04 de septiembre de 2019, emitida por el Ministerio de Trabajo; y certificada por CELAC bajo la norma NTC 6072 (2014), con código de acreditación ONAC 18-CPR-002, y con certificado No.30.406-1; se autoriza a la empresa CONSULTORÍA INTEGRAL EN PREVENCIÓN S.A.S para orientar capacitación y entrenamiento en trabajo seguro en alturas, en cumplimiento de la resolución 4272 de 2021.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALFONSO MANUEL VERGARA HERRERA
No. Identificación: CC78323568
Dirección: CR 15 22 A 33 BRR LA INDEPENDENCIA
Telefono: 4111513
Correo: hseqwrussy@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8372122743

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALFONSO MANUEL VERGARA HERRERA
Tipo y número de identificación	CC78323568
Número de planilla	8372122743
Fecha pago	2023-11-16
Número de autorización pago	1000000045
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	2
Total Pagado	330600
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	145000	1

8372122743

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 78323568
APELLIDOS Y NOMBRES: ALFONSO MANUEL VERGARA HERRERA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230201	1160000	1160000	0	0	145000	0	185600	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS		CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	INDOFICINA	INDOFICINA	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	Y	19/10/2023	71318964	$161.600	

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					

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

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	161.600				161.600	0	0	161.600			1.616	161.600	2

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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	161.600	161.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	161.600	161.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS		CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INDOFICINA	INDOFICINA	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	Y	19/10/2023	71318964	$161.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	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
1	CC	78323568	VERGARA HERRERA ALFONSO MANUEL	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	80199653	PEREZ RODRIGUEZ YUBER ALBEIRO	59	0			N																		0	0	0	0	0			0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS	CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INDEPENDIENTE	15	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	Y	14/11/2023	72390523	$504.900	

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					

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

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	504.900				504.900	0	0	504.900			5.049	504.900	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	504.900	504.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	504.900	504.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS		CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INDEPENDIENTE	15	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	Y	14/11/2023	72390523	$504.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	80212380	RUSSY LADINO WILVER FRANCINY	59	0			N								X										0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	7.253.000	5	504.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

RAZON SOCIAL :	WILVER FRANCINY RUSSY LADINO
IDENTIFICACION:	CC-80212380
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-21
FECHA DE PAGO:	2023-10-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	27892090
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27892090
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 2.901.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 362.700	$ 362.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.901.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.300	$ 464.300
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	$ 2.901.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 58.100	$ 58.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 885.100	$ 885.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/12/2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	80212380-5	WILVER FRANCINY RUSSY LADINO		Clle 11 B Bis A Num 78 23	4115589	ingwilver@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	Barranca	Barranca	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	18/10/2023	71491101	$6.954.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	142.200	0		0		0	0	0	0	142.200	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	49.900	0		0		0	0	0	0	49.900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	298.800	0		0		0	0	0	0	298.800	7
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	46.900	0		0		0	0	0	0	46.900	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	199.700	0		0		0	0	0	0	199.700	4
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	46.900	0		0		0	0	0	0	46.900	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	111.700	0		0		0	0	0	0	111.700	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	762.700	0	0	0	0	0	0		762.700	4
230301	Porvenir	800224808-8	1.853.600	0	0	0	0	0	0		1.853.600	11
231001	Colfondos	800227940-6	573.600	0	0	0	0	0	0		573.600	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	404.300	0	0	0	0	0	0		404.300	2

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	1.558.700				1.558.700	0	0	1.558.700			15.587	1.558.700	20

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF38	Cafaba	890270275-5	905.500	0	0	905.500	20

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	80212380-5	WILVER FRANCINY RUSSY LADINO		Clle 11 B Bis A Num 78 23	4115589	ingwilver@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	Barranca	Barranca	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	18/10/2023	71491101	$6.954.500	

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	7	896.100	896.100
Pensión	4	3.594.200	3.594.200
Riesgos Laborales	1	1.558.700	1.558.700
CCF	1	905.500	905.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	6.954.500	6.954.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	80212380-5	WILVER FRANCINY RUSSY LADINO		Clle 11 B Bis A Num 78 23	4115589	ingwilver@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	Barranca	Barranca	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 20 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-09	E	18/10/2023	71491101	$6.954.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001814868	CARPIO AGUDELO DEIBY	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC24	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF38	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1007775962	ORTEGA CAMARGO KEVIN LEONARDO	1	0			S								X									231001	1.166.041	186.600	0	0	0	0	EPS005	1.166.041	46.700	14-11	1.166.041	5	81.200	CCF38	1.166.041	46.700	0	0	0	0	0
3	CC	1042211689	CARPIO PEÑALOZA ALVEIRO	1	0			S								X									231001	1.172.083	187.600	0	0	0	0	EPS037	1.172.083	46.900	14-11	1.172.083	5	81.600	CCF38	1.172.083	46.900	0	0	0	0	0
4	CC	1042214936	COSSIO SANTAMARIA BRAYAN ANDRES	1	0			S								X									230301	1.172.083	187.600	0	0	0	0	EPS005	1.172.083	46.900	14-11	1.172.083	5	81.600	CCF38	1.172.083	46.900	0	0	0	0	0
5	CC	1050918199	PEÑALOZA LARIOS JOSE ANGEL	1	0			S								X									230301	1.172.083	187.600	0	0	0	0	ESSC07	1.172.083	46.900	14-11	1.172.083	5	81.600	CCF38	1.172.083	46.900	0	0	0	0	0
6	CC	1096204338	RODRIGUEZ LOPEZ CARLOS EDUARDO	1	0			S								X									230301	1.214.375	194.300	0	0	0	0	EPS037	1.214.375	48.600	14-11	1.214.375	5	84.600	CCF38	1.214.375	48.600	0	0	0	0	0
7	CC	1096212001	CARPIO PEÑALOZA ELVIS	1	0			S								X									230301	1.172.083	187.600	0	0	0	0	EPS037	1.172.083	46.900	14-11	1.172.083	5	81.600	CCF38	1.172.083	46.900	0	0	0	0	0
8	CC	1096218748	REYES SERRANO ELKIN FERNANDO	1	0			S								X									230201	1.214.375	194.300	0	0	0	0	EPS005	1.214.375	48.600	14-11	1.214.375	5	84.600	CCF38	1.214.375	48.600	0	0	0	0	0
9	CC	1096242479	CARVALLIDO CARPIO ANTONIO JOSE	1	0			S								X									230301	1.172.082	187.600	0	0	0	0	EPS037	1.172.082	46.900	14-11	1.172.082	5	81.600	CCF38	1.172.082	46.900	0	0	0	0	0
10	CC	1096248874	MORENO ARRIETA ISNARDO DE JESUS	1	0			S		X															230301	1.082.667	173.300	0	0	0	0	EPS037	1.082.667	43.400	14-11	1.082.667	5	75.400	CCF38	1.245.389	49.900	0	0	0	0	0
11	CC	1096248874	MORENO ARRIETA ISNARDO DE JESUS	1	0			S									X								230301	77.334	12.400	0	0	0	0	EPS037	77.334	0	14-11	77.334	5	0	CCF38	77.334	0	0	0	0	0	0
12	CC	1096253724	CARPIO PEÑALOZA JAIR	1	0			S								X									230301	1.172.083	187.600	0	0	0	0	EPS040	1.172.083	46.900	14-11	1.172.083	5	81.600	CCF38	1.172.083	46.900	0	0	0	0	0
13	CC	12400740	BANDERA PAEZ MANUEL ARTURO	1	0			S	X							X									230301	470.041	75.300	0	0	0	0	EPS037	470.041	18.900	14-11	470.041	5	32.800	CCF38	470.041	18.900	0	0	0	0	0
14	CC	13565252	JIMENEZ SANTAMARIA ALEXANDER	1	0			S								X									230201	1.214.375	194.300	0	0	0	0	EPS041	1.214.375	48.600	14-11	1.214.375	5	84.600	CCF38	1.214.375	48.600	0	0	0	0	0
15	CC	13568501	MORA CARVAJALINO DOMINGO	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC24	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF38	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
16	CC	13569557	MENDEZ PAREDES SIGILFREDO	1	0			S								X									25-14	1.313.541	210.200	0	0	0	0	EPS041	1.313.541	52.600	14-11	1.313.541	5	91.500	CCF38	1.313.541	52.600	0	0	0	0	0
17	CC	79392925	ORTIZ MENDOZA WILMAR	1	0			S		X						X									231001	1.245.791	199.400	0	0	0	0	EPS008	1.245.791	49.900	14-11	1.245.791	5	86.800	CCF38	1.318.291	52.800	0	0	0	0	0
18	CC	8572227	PEREZ FERRER JUAN MIGUEL	1	0			S	X							X									230301	470.042	75.300	0	0	0	0	ESSC24	470.042	18.900	14-11	470.042	5	32.800	CCF38	470.042	18.900	0	0	0	0	0
19	CC	8572679	FONTALVO PEREZ MARIO RAFAEL	1	0			S								X									230301	1.245.791	199.400	0	0	0	0	EPS041	1.245.791	49.900	14-11	1.245.791	5	86.800	CCF38	1.245.791	49.900	0	0	0	0	0
20	CC	91425553	ESCOBAR SAAVEDRA HECTOR JULIO	1	0			S								X									25-14	1.212.562	194.100	0	0	0	0	EPS041	1.212.562	48.600	14-11	1.212.562	5	84.400	CCF38	1.212.562	48.600	0	0	0	0	0
21	CC	94265684	MUÑOZ LOPEZ ABELINO HOMERO	1	0			S								X									230201	1.178.125	188.500	0	0	0	0	EPS037	1.178.125	47.200	14-11	1.178.125	5	82.000	CCF38	1.178.125	47.200	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS	CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	Barranca	Barranca	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	19/10/2023	71320316	$1.931.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	123.200	0		0		0	0	0	0	123.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	492.500	0	0	0	0	0	0		492.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	505.600	0	0	0	0	0	0		505.600	2

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	434.300				434.300	0	0	434.300			4.343	434.300	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF38	Cafaba	890270275-5	249.600	0	0	249.600	3

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	249.600	249.600
Pensión	2	998.100	998.100
Riesgos Laborales	1	434.300	434.300
CCF	1	249.600	249.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.931.600	1.931.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS		CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	Barranca	Barranca	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	19/10/2023	71320316	$1.931.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1096226349	ALVAREZ MORALES YESENIA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	5	80.800	CCF38	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1098754093	NARVAEZ QUIÑONEZ CESAR ORLANDO	1	0			S								X									230201	3.078.125	492.500	0	0	0	0	EPS010	3.078.125	123.200	14-11	3.078.125	5	214.300	CCF38	3.078.125	123.200	0	0	0	0	0
3	CC	37712004	SANTIAGO CAMACHO SANDRA MILENA	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS017	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	5	139.200	CCF38	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS	CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	RIESGO 5	12	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	19/10/2023	71318975	$2.742.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.800	0		0		0	0	0	0	52.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	301.600	0		0		0	0	0	0	301.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	556.800	0	0	0	0	0	0		556.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	860.600	0	0	0	0	0	0		860.600	2

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	616.700				616.700	0	0	616.700			6.167	616.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	354.400	0	0	354.400	3

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	2	354.400	354.400
Pensión	2	1.417.400	1.417.400
Riesgos Laborales	1	616.700	616.700
CCF	1	354.400	354.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.742.900	2.742.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901109885-1	WRUSSY INGENIEROS SAS		CALE 8 F N 79 94	4111513	INGWILVER@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	RIESGO 5	12	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	19/10/2023	71318975	$2.742.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1013639694	DEJOY FELICIANO JEFERSON ANDRES	1	0			S																	230201	3.480.000	556.800	0	0	0	0	EPS005	3.480.000	139.200	14-11	3.480.000	5	242.300	CCF24	3.480.000	139.200	0	0	0	0	0
2	CC	1057588784	SALAMANCA ROJAS KAREN LISSETH	1	0			S																	230301	4.060.000	649.600	0	0	0	0	EPS005	4.060.000	162.400	14-11	4.060.000	5	282.600	CCF24	4.060.000	162.400	0	0	0	0	0
3	CC	79431607	PARDO LEON DUVAN ALBERTO	1	0			S	X																230301	1.318.667	211.000	0	0	0	0	EPS002	1.318.667	52.800	14-11	1.318.667	5	91.800	CCF24	1.318.667	52.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79650148
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ALBERTO OVIEDO CHAVARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 8F #79-94	TELÉFONO:	4111513
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7900760595**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	281285385

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 185.600	$ 400	$ 186.000
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 400**	**$ 186.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 145.000	$ 300	$ 0	$ 145.300
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 145.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES												
																													PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79650148	OVIEDO CHAVARRO CARLOS ALBERTO	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 331.300**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	INGEDUCTOS ZF SAS	**NIT:**	900838921
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2023
Número de Radicación:	72253794	**Total a pagar:**	$19,904,000
Fecha de vencimiento:	07/11/2023	**Total de empleados:**	42
Fecha de Pago:	07/11/2023	**Número de Administradoras:**	13

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	263556029
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	42		$0	$4,445,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	12		$0	$3,618,400
230301	800224808	Porvenir	22		$0	$5,142,500
231001	800227940	Colfondos	4		$0	$637,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	3		$0	$774,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	42		$0	$2,609,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	8		$0	$548,900
EPS005	800251440	Sanitas EPS	8		$0	$552,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	5		$0	$337,800
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$73,500
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	16		$0	$936,700
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	3		$0	$164,700
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$62,600
						$19,904,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900838921-0	INGEDUCTOS ZF SAS	ZF TOCANCIPA BG 30 C	3502811044	talentohumano@ingetecho.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					42	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72253794	$19.904.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	548.900	0		0		0	0	0	0	548.900	8
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	552.800	0		0		0	0	0	0	552.800	8
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	337.800	0		0		0	0	0	0	337.800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	73.500	0		0		0	0	0	0	73.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	936.700	0		0		0	0	0	0	936.700	16
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	164.700	0		0		0	0	0	0	164.700	3
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	62.600	0		0		0	0	0	0	62.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.618.400	0	0	0	0	0	0		3.618.400	12
230301	Porvenir	800224808-8	5.142.500	0	0	0	0	0	0		5.142.500	22
231001	Colfondos	800227940-6	637.400	0	0	0	0	0	0		637.400	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	774.200	0	0	0	0	0	0		774.200	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	4.445.000				4.445.000	0	0	4.445.000			44.450	4.445.000	42

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.609.500	0	0	2.609.500	42

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900838921-0	INGEDUCTOS ZF SAS	ZF TOCANCIPA BG 30 C	3502811044	talentohumano@ingetecho.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					42	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72253794	$19.904.000	

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	7	2.677.000	2.677.000
Pensión	4	10.172.500	10.172.500
Riesgos Laborales	1	4.445.000	4.445.000
CCF	1	2.609.500	2.609.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	19.904.000	19.904.000

PAGADO 26355629

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900838921-0	INGEDUCTOS ZF SAS		ZF TOCANCIPA BG 30 C	3502811044	talentohumano@ingetecho.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					42	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72253794	$19.904.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1005423941	DIAZ VALERIO VALENTIN JOSE	1	0			S																	230201	1.083.334	173.400	0	0	0	0	EPS017	1.083.334	43.400	14-25	1.083.334	5	75.500	CCF24	1.083.334	43.400	0	0	0	0	0
2	CC	1005423941	DIAZ VALERIO VALENTIN JOSE	1	0			S													X				230201	216.667	34.700	0	0	0	0	EPS017	216.667	8.700	14-25	216.667	5	0	CCF24	216.667	8.700	0	0	0	0	0
3	CC	1012463909	ANDRADE SOLANO JHOAN ALEXANDER	1	0			S																	230201	1.717.445	274.800	0	0	0	0	EPS037	1.717.445	68.700	14-25	1.717.445	5	119.600	CCF24	1.717.445	68.700	0	0	0	0	0
4	CC	1012463909	ANDRADE SOLANO JHOAN ALEXANDER	1	0			S											X						230201	59.223	9.500	0	0	0	0	EPS037	59.223	2.400	14-25	59.223	5	0	CCF24	59.223	0	0	0	0	0	0
5	CC	1014204855	CASTAÑEDA COPETE NICK ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.878.000	300.500	0	0	0	0	EPS017	1.878.000	75.200	14-25	1.878.000	5	130.800	CCF24	1.878.000	75.200	0	0	0	0	0
6	CC	1014265807	LERMA SOTO EDILBERTO	1	0			S																	230301	1.587.250	254.000	0	0	0	0	EPS005	1.587.250	63.500	14-25	1.587.250	5	110.500	CCF24	1.587.250	63.500	0	0	0	0	0
7	CC	1016025721	BETANCOURT CORREA JOSE LUIS	1	0			S																	230201	2.216.000	354.600	0	0	0	0	EPS008	2.216.000	88.700	14-25	2.216.000	5	154.300	CCF24	2.216.000	88.700	0	0	0	0	0
8	CC	1016059911	RODRIGUEZ SOLANO RHONAL ALEXIS	1	0			S																	230201	1.674.333	267.900	0	0	0	0	EPS008	1.674.333	67.000	14-25	1.674.333	5	116.600	CCF24	1.674.333	67.000	0	0	0	0	0
9	CC	1016093871	APONTE BERGAÑO ANDRES MATEO	1	0			S																	230301	1.776.709	284.300	0	0	0	0	EPS017	1.776.709	71.100	14-25	1.776.709	5	123.700	CCF24	1.776.709	71.100	0	0	0	0	0
10	CC	1018457498	ÑUNGO SANCHEZ JAVIER AUGUSTO	1	0			S		X															231001	1.173.334	187.800	0	0	0	0	EPS008	1.173.334	47.000	14-25	1.173.334	1	6.200	CCF24	1.173.334	47.000	0	0	0	0	0
11	CC	1018457498	ÑUNGO SANCHEZ JAVIER AUGUSTO	1	0			S													X				231001	53.334	8.600	0	0	0	0	EPS008	53.334	2.200	14-25	53.334	1	0	CCF24	53.334	2.200	0	0	0	0	0
12	CC	1023912601	LUENGAS GONZALEZ IVAN SNEYDER	1	0			S																	230301	1.871.875	299.500	0	0	0	0	EPS017	1.871.875	74.900	14-25	1.871.875	5	130.300	CCF24	1.871.875	74.900	0	0	0	0	0
13	CC	1024544261	ROJAS RAMIREZ MELIDA VIANED	1	0			S																	25-14	1.837.500	294.000	0	0	0	0	EPS010	1.837.500	73.500	14-25	1.837.500	5	127.900	CCF24	1.837.500	73.500	0	0	0	0	0
14	CC	1026272765	CORTES GARCIA OSCAR MAURICIO	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	100.000	14-25	2.500.000	5	174.000	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
15	CC	1047456831	GRICE JULIO FRANCISCO JAVIER	1	0			S																	230201	1.798.542	287.800	0	0	0	0	EPS017	1.798.542	72.000	14-25	1.798.542	5	125.200	CCF24	1.798.542	72.000	0	0	0	0	0
16	CC	1053777743	ALVARAN HERRERA JUAN PABLO	1	0			S		X															230301	228.512	36.600	0	0	0	0	EPS017	228.512	9.200	14-25	228.512	5	16.000	CCF24	228.512	9.200	0	0	0	0	0
17	CC	1065132823	BURGOS ANAYA JOSE GREGORIO	1	0			S																	230301	1.827.708	292.500	0	0	0	0	EPS002	1.827.708	73.200	14-25	1.827.708	5	127.300	CCF24	1.827.708	73.200	0	0	0	0	0
18	CC	1070016183	CHOACHI TIGA IVAN RENE	1	0			S																	230301	1.475.000	236.000	0	0	0	0	EPS005	1.475.000	59.000	14-25	1.475.000	5	102.700	CCF24	1.475.000	59.000	0	0	0	0	0
19	CC	1072673121	MARROQUIN CASTRO PAULA CAMILA	1	0			S																	230301	1.513.021	242.100	0	0	0	0	EPS002	1.513.021	60.600	14-25	1.513.021	5	105.400	CCF24	1.513.021	60.600	0	0	0	0	0
20	CC	1077088282	CUESTAS RAMIREZ JUAN FRANCISCO	1	0			S																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	5	104.400	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
21	CC	1077091866	MORA VELASQUEZ CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-25	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
22	CC	1078348248	PENAGOS BALLEN BRAYYAN ESTIVEN	1	0			S		X															231001	77.334	12.400	0	0	0	0	EPS017	77.334	3.100	14-25	77.334	5	5.400	CCF24	77.334	3.100	0	0	0	0	0
23	CC	1083435187	HERAS DE LA HOZ JUAN MANUEL	1	0			S																	230301	1.585.208	253.700	0	0	0	0	EPS017	1.585.208	63.500	14-25	1.585.208	5	110.400	CCF24	1.585.208	63.500	0	0	0	0	0
24	CC	1104010418	PADILLA PINEDA JOSE DAVID	1	0			S																	230301	706.445	113.100	0	0	0	0	EPS017	706.445	28.300	14-25	706.445	5	49.200	CCF24	706.445	28.300	0	0	0	0	0
25	CC	1104010418	PADILLA PINEDA JOSE DAVID	1	0			S											X						230301	540.223	86.500	0	0	0	0	EPS017	540.223	21.700	14-25	540.223	5	0	CCF24	540.223	0	0	0	0	0	0
26	CC	1107039810	PALACIOS MOSQUERA EDINSON	1	0			S																	230201	1.835.400	293.700	0	0	0	0	EPS002	1.835.400	73.500	14-25	1.835.400	5	127.800	CCF24	1.835.400	73.500	0	0	0	0	0
27	CC	1107039810	PALACIOS MOSQUERA EDINSON	1	0			S											X						230201	131.100	21.000	0	0	0	0	EPS002	131.100	5.300	14-25	131.100	5	0	CCF24	131.100	0	0	0	0	0	0
28	CC	1128185656	PASION CERVANTES JORGE LUIS	1	0			S																	230301	1.672.605	267.700	0	0	0	0	EPS002	1.672.605	67.000	14-25	1.672.605	5	116.500	CCF24	1.672.605	67.000	0	0	0	0	0
29	CC	1135014146	REALPE ANGULO DIYER ALEXANDER	1	0			S																	25-14	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS002	1.400.000	56.000	14-25	1.400.000	5	97.500	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
30	CC	1192755299	REALES FERNANDEZ BREINER ANDRES	1	0			S																	230201	1.563.833	250.300	0	0	0	0	ESSC24	1.563.833	62.600	14-25	1.563.833	5	108.900	CCF24	1.563.833	62.600	0	0	0	0	0
31	CC	13743541	BARON LEON JAVIER	1	0			S																	230201	2.771.500	443.500	0	0	0	0	EPS002	2.771.500	110.900	14-25	2.771.500	5	192.900	CCF24	2.771.500	110.900	0	0	0	0	0
32	CC	13791229	LAITON VARGAS JOSE DADEY	1	0			S																	230201	1.821.084	291.400	0	0	0	0	EPS008	1.821.084	72.900	14-25	1.821.084	5	126.800	CCF24	1.821.084	72.900	0	0	0	0	0
33	CC	19772672	DURAN MARTINEZ ROBINSO	1	0			S	X																231001	680.378	108.900	0	0	0	0	EPS017	680.378	27.300	14-25	680.378	5	47.400	CCF24	680.378	27.300	0	0	0	0	0
34	CC	19772672	DURAN MARTINEZ ROBINSO	1	0			S											X						231001	200.112	32.100	0	0	0	0	EPS017	200.112	8.100	14-25	200.112	5	0	CCF24	200.112	0	0	0	0	0	0
35	CC	3005021	ORTIZ BAYONA WILSON	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	3.300.000	132.000	14-25	3.300.000	5	229.700	CCF24	3.300.000	132.000	0	0	0	0	0
36	CC	41943359	TIQUE MARTHA LILIANA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-25	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
37	CC	73583672	CASTRO CASTILLA ROSEMBERG GREGORIO	1	0			S																	25-14	960.300	153.700	0	0	0	0	EPS002	960.300	38.500	14-25	960.300	5	66.900	CCF24	960.300	38.500	0	0	0	0	0
38	CC	73583672	CASTRO CASTILLA ROSEMBERG GREGORIO	1	0			S																12	25-14	640.200	102.500	0	0	0	0	EPS002	640.200	25.700	14-25	640.200	5	0	CCF24	640.200	0	0	0	0	0	0
39	CC	77159168	ESCOBAR GUEVARA ALEXANDER	1	0			S																	230201	1.675.000	268.000	0	0	0	0	EPS005	1.675.000	67.000	14-25	1.675.000	5	116.600	CCF24	1.675.000	67.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900838921-0	INGEDUCTOS ZF SAS	ZF TOCANCIPA BG 30 C	3502811044	talentohumano@ingetecho.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					42	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72253794	$19.904.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cdem. 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
40	CC	80000671	ORTEGA PEÑA ROBINSSON	1	0			S	X																230301	1.068.500	171.000	0	0	0	0	EPS017	1.068.500	42.800	14-25	1.068.500	5	74.400	CCF24	1.068.500	42.800	0	0	0	0	0
41	CC	80000671	ORTEGA PEÑA ROBINSSON	1	0			S															2		230301	106.850	17.100	0	0	0	0	EPS017	106.850	4.300	14-25	106.850	5	0	CCF24	106.850	0	0	0	0	0	0
42	CC	80064907	RINCON LEON FABIAN ANDRES	1	0			S																	230301	3.204.167	512.700	0	0	0	0	EPS017	3.204.167	128.200	14-25	3.204.167	5	223.100	CCF24	3.204.167	128.200	0	0	0	0	0
43	CC	80236467	GARZON ABREO JOSE MIGUEL	1	0			S																	230201	2.148.000	343.700	0	0	0	0	EPS017	2.148.000	86.000	14-25	2.148.000	5	149.600	CCF24	2.148.000	86.000	0	0	0	0	0
44	CC	85440192	GALVIS BELEÑO EDUARDO	1	0			S	X																230301	953.750	152.600	0	0	0	0	EPS002	953.750	38.200	14-25	953.750	5	66.400	CCF24	953.750	38.200	0	0	0	0	0
45	CC	8774009	HURTADO ORTIZ GAMAL ANTONIO	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-25	1.160.000	5	80.800	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
46	CC	92542011	MELENDEZ MERCADO CESAR AUGUSTO	1	0			S																	230301	1.932.813	309.300	0	0	0	0	EPS005	1.932.813	77.400	14-25	1.932.813	5	134.600	CCF24	1.932.813	77.400	0	0	0	0	0
47	CC	98654895	CALDERA RAMIREZ YEVINSON MANUEL	1	0			S																	231001	1.797.083	287.600	0	0	0	0	EPS037	1.797.083	71.900	14-25	1.797.083	5	125.100	CCF24	1.797.083	71.900	0	0	0	0	0
48	PT	1235891	REYES CISNERO RONNY RAFAEL	1	0			S																	230201	1.900.625	304.100	0	0	0	0	EPS017	1.900.625	76.100	14-25	1.900.625	5	132.300	CCF24	1.900.625	76.100	0	0	0	0	0
49	PT	3098019	RINCON DIAZ ERWIN JOSE	1	0			S		X															230301	185.890	29.800	0	0	0	0	EPS005	185.890	7.500	14-25	185.890	5	13.000	CCF24	185.890	7.500	0	0	0	0	0
50	CC	1102845820	HERNANDEZ MARTINEZ JOSE FERNAN	1	0			S	X																230301	541.334	86.700	0	0	0	0	EPS037	541.334	21.700	14-25	541.334	5	37.700	CCF24	541.334	21.700	0	0	0	0	0

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

ANEXO 5. CHARLAS DE SEGURIDAD

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	06-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Investigación de accidentes.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C. P.	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Russy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente		Russy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Russy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.	Carlos	Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy.
11	Sigifredo Hendez	Oficial	Sigifredo	Russy
12	Brayan Lossio	Ayudante	Brayan Lossio	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin O.	Russy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Russy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio.	Russy
16	Abelino Muñoz	Oficial	Abelino Muñoz	Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Russy
18	[illegible]	Oficial		Russy.
19	Deiby Carpio	Ayudante	Deiby Carpio	Russy
20	Jose Peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA SABADO.	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	07-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.		
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Beber y conducir		
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas).		
Charla Diaria ☒	Entrenamiento ☐	Inducción ☐	Capacitación ☐	Otro ☐	

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante		Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante		Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante		Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	CESARON	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.		Wrussy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante		Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante		Wrussy.
15	Jair Cardo	Ayudante		Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
~~18~~	~~Wilmer Ortiz~~	~~Oficial~~		~~Wrussy~~
19	Deibi Carpio	Ayudante		Wrussy
20	Jose Gonzalez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante		Wrussy
22	Juan perez	Ayudante		Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	-10-2023	Lugar:	I-T-S-I
Hora:	7:00 AM	Tema:	trabajo en Alturas
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pasan detuvo)

Charla Diaria: X	Entrenamiento:	Inducción:	Capacitación:	Otro:

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C.	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	[illegible]	Russy
6	Yesenia Alvarez	Trabj. Social	Yesenia Alvarez	Russy
7	Cesar Hernandez	Ing. Residente	[illegible]	Russy
8	Alfonso Vargas	Maestro	Alfonso	Russy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	———	Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy
11	Sigifredo Mendez	Oficial	Sigifredo	Russy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio	Russy
13	Kevin ortega	Ayudante	KEVIN O.	Russy
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	Russy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Russy
16	Abelino Muñoz	Oficial	Abelino Muñoz	Russy
17	Hanio Fontalvo	Ayudante	Hanio F.	Russy
18	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
19	Jose Cardoza	Ayudante	Jose Angel P.	Russy
20	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 31/08/2018

Fecha:	10-10-2023	Lugar:	I.T.S.J.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Violencia en lugar de trabajo.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Inspe. SST. (pausas activas)

Charla Diaria: X | Entrenamiento: | Inducción: | Capacitación: | Otra:

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis Carpio	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Russy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Novoa	Ing. Residente		Russy
8	Alfonso Verdara	Maestro	Alfonso	Russy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Russy
12	Brayan Lossio	Ayudante	Brayan lossio	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Russy
14	Camilo Mora	Ayudante		Russy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio M	Russy
16	Abelino Munoz	Oficial		Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Russy
18	~~Wilmer Ortiz~~	~~Oficial~~		~~Russy~~
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
20	Jose Peralozza	Ayudante	Jose Peralozza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel B	Russy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

Powered by CamScanner

RUSSY	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha	11-10-2023	Lugar	I.T.S.I.
Hora	7:00 AM.	Tema	Manejo adecuado y control de residuos peligrosos.
Responsable	Sandra Santiago.	Cargo	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C. P.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C. P.	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C.	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	yesenia Alvarez	Trab. social		Wrussy
7	Cesar Navarro	Ing Residente	Cesar Navarro	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Wrussy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.	Carlos	Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Sigifredo Mendez	Oficial	Sigifredo. M	Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin O.	Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	[illegible]	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial	[illegible]	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F.	Wrussy
18	Oscar Ortiz	Oficial		Wrussy.
19	Delia Carpio	Ayudante	Delia Carpio	Wrussy
20	Jose Fontalvo	Ayudante	Jose Fontalvo	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/06/2019

Fecha:	12- 10- 2023	Lugar:	I. T. S-I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Que es un incidente y su procedimiento.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp SST. (pausas activas).

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C.P.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	(ESARO)	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Sigilfredo Hendez	Oficial	Sigilfredo H	Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Ortega 2024	Wrussy
14	Camargo Hara	Ayudante	Camargo	Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Munoz	Oficial	Abelino M	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MBio F	Wrussy
18	Wilmar Ortiz	Oficial		Wrussy.
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
20	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	13-09-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Intoxicacion de alimentos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria ☒ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otra ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	Hector	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Russy
6	Yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	Cesar N	Russy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Russy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.	Carlos	Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin R	Russy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Russy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Russy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Russy.
15	Jair Cardo	Ayudante	Jair Cardo	Russy
16	Abelino Muñoz	Oficial	Abelino	Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Russy
18	Ishmar Ortiz	Oficial		Russy.
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
20	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA SARNOO.	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/09/2019

Fecha:	14- 10- 2023	Lugar:	I. T. S. I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Clases de riesgos ergonomicos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp SST. (pausas activas).

Charla Diaria ☒ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante		Wrussy
4	Antonio Caballido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	CESAR N	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Siafredo Mendez	Oficial	Siafredo M	Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante.	Kevin Ortega	Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Wrussy
18	~~Wilmer Diaz~~	~~Oficial~~		~~Wrussy~~
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
20	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	17- 10- 2023	Lugar:	I. T. S. I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	cultura Ambiental.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp SST (pausas activas).

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otra [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis C.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio-C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo	Wrussy
12	Brayan. Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
18	Oelbi Carpio	Ayudante	Oelbi Carpio	Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	Wrussy
20	Juan Perez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-75 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/06/2018

Fecha:	18-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Trabajo seguro en alturas.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis Carpio P.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Caballido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Navarez	Ing. Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Wrussy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.		Wrussy.
11	Sigilfredo Hendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Cossio	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Camargo Hoo	Ayudante		Wrussy.
15	Jair Cardo	Ayudante		Wrussy
16	Abelino Munoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
18	Wilmar Ortiz	Oficial		Wrussy.
19	Deiby Carpio	Ayudante	Deiby Carpio	Wrussy
20	Jose Catalozo	Ayudante	Jose Angel P.	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante		Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante		Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	19-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Equipo de protección para ojos y cara
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (personal activos)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante		Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Navarez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN	Wrussy
14	Camargo Mora	Ayudante		Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio M	Wrussy
16	Abelpino Munoz	Oficial	Abelino Munoz	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Wrussy
~~18~~	~~Palmenares~~	~~Oficial~~		~~Wrussy~~
19	Deiby Carpio	Ayudante	Deiby Carpio	Wrussy
20	Jose penaloza	Ayudante	Jose Angel P.	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	20 10 - 2023	Lugar:	I.T. S.J.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Manejo de cargas manuales y mecanicas.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas)

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C. C.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Jul O	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio. C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social	Yesenia Alvarez (Firma)	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.		Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Wrussy
18	Wilmar Ortiz	Oficial		Wrussy
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
20	Jose Peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

REGISTRO DE ASISTENCIA

SABADO

CÓDIGO: FOR-HSE-76
VERSION 1
FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	21-10-2023	**Lugar:**	J.T. & I.
Hora:	7:00 AM,	**Tema:**	Señales de prevención de accidentes
Responsable:	Sandra Santiago	**Cargo:**	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis Carpio	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C.	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante		Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C.	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Russy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Navarez	Ing Residente		Russy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Russy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Russy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Russy
14	Camargo Hora	Ayudante		Russy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Russy
16	Abelino Munoz	Oficial		Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Russy
18	wilmar ortiz	Oficial		Russy.
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
20	Jose penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy
22	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	23-10-2023	Lugar:	I.T.S.I. * Sobe ud que riesgo corre
Hora:	7:00 AM	Tema:	hay en la actividades y q' Controles debemos aplicar
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pasos actuar)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carpio	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Jul.O	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social	Yesenia Alvarez	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	CESAR	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino muñoz	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel	Wrussy
20	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	24- 10- 2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Puntualidad en el trabajo.
Responsable:	Sandra Son	Cargo:	Insp. SST. (pausa activa)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.		Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.		Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante		Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante		Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante		Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante		Wrussy
16	Abelino muñoz	oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante		Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante		Wrussy
20	Juan perez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.		Wrussy

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA Ingeductos	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	24-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Puntualidad en el trabajo
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST.

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
[illegible]	Juan Manuel Hernandez	Armador		Ingeductos SF
77159168	Alexander Escobar	Soldador		" " "
1dc09387	Andres Nieto Arcila B	Montador		Ingeductos SF.
1019035220	Jhon Rojas	CONDUCTOR OP		INGEDUCTOS
1235891	RONNY REYES	SOLDADOR		INGEDUCTOS
[illegible]	Edilberto [illegible]	Montador		Ingeductos

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	25-10-2023	Lugar:	J.T.S.T.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Trabajos en altura.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas).

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis CP	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C.	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Consuegra	Ayudante	Antonio C.	Wrussy
5	Alexander Jiménez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. Social	Yesenia Alvarez (Asesor)	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	ALFONSO.	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Esteban Reyes	Wrussy
11	Sigifredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F.	Wrussy
18	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
19	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Angel P.	Wrussy
20	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	26-10-2023	Lugar:	I.T.S.I
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Uso del Ames.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas.

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis carpio	Ayudante.	Elvis Carpio	WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante	Hector	WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio-C	WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante	Alex	WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	traby. social	Yesenia Alvarez	WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	(ESTEBAN)	WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	Carlos	WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	WRUSSY
11	Sigifredo Mendez	Oficial	Sigifredo M	WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino	WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel	WRUSSY
20	Juan perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel	WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	27-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Cuidemos el medio Amb.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carp	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Consuegra	Ayudante	Antonio. C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente	CESAR	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	ALFONSO	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	Carlos	Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA.	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio R	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio.	Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel	Wrussy
20	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

REGISTRO DE ASISTENCIA

SABADO

CÓDIGO: FOR-HSE-76
VERSION 1
FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	28-10-2023	Lugar:	J-T-S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Trabajo en altura uso de lonera
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausa activa)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.		WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.		WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante		WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante		WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante		WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Jnq Residente		WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro		WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante		WRUSSY
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante		WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante		WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante		WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante		WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial		WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante		WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante		WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante		WRUSSY
20	Juan perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.		WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

REGISTRO DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FOR-HSE-15
VERSIÓN: 1
FECHA APROBACIÓN: 01/08/2015

Fecha:	30-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Que es la convivencia laboral,
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carp	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C.	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante		Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante		Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	Alex	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	traby. social	Yesenia Alvarez	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio. R	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino muñoz	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MFR QF	Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	Wrussy
19	Jose peñalozo	Ayudante		Wrussy
20	Juan perez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera.	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	31- 10-2023	Lugar:	J.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Que es el copasst'
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis C.P.	WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C.P.	WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing Residente	CESAR	WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro	ALFONSO	WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante	ELKIN REYES	WRUSSY
11	Siguifredo Mendez	Oficial	Siguifredo	WRUSSY
12	Brayan Cassio	Ayudante	Brayan Cassio.	WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA	WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante		WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	WRUSSY
16	Abelino muñoz	oficial	Abelino	WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F.	WRUSSY
18	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel P.	WRUSSY
20	Juan Perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.		WRUSSY

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	01-11-2023	Lugar:	J.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Uso del agua potable.
Responsable:	Sandro Santiago	Cargo:	Insp. SST. Pausas activas.

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.		WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.		WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante		WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante		WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante		WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	trabj. Social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro		WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante		WRUSSY
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante		WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante		WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante		WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante		WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial		WRUSSY
17	Hano Fontalvo	Ayudante		WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante		WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante		WRUSSY
20	Juan perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.		WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	02-11-2023	Lugar:	J.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Higiene postural y sobre esfuerzos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carpio	WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante	Jule-C	WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio.C	WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante	Alex	WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	traby. social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	Carl	WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Rey	WRUSSY
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo	WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino muñ	WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	WRUSSY
20	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACIÓN 01/08/2019

Fecha:	03-11-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Cuidemos nuestras Manos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST (pausas activas.

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	ELVIS CARPIO	AYUDANTE	Elvis Carpio	WRUSSY
2	ALVEIRO CARPIO	AYUDANTE	Alveiro C	WRUSSY
3	HECTOR ESCOBAR	AYUDANTE	Julio	WRUSSY
4	ANTONIO CARVALLIDO	AYUDANTE	Antonio C	WRUSSY
5	ALEXANDER JIMENEZ	AYUDANTE		WRUSSY
6	YESENIA ALVAREZ	TRABAJO SOCIAL	Yesenia Alvarez	WRUSSY
7	CESAR NARVAEZ	ING. RESIDENTE		WRUSSY
8	ALFONSO VERGARA	MAESTRO	Alfonso	WRUSSY
9	CARLOS RODRIGUEZ	AYUDANTE		WRUSSY
10	ELKIN REYES	AYUDANTE	Elkin Reyes	WRUSSY
11	SIGILFREDO MENDEZ	OFICIAL	Sigilfredo M	WRUSSY
12	BRAYAN COSSIO	AYUDANTE	Brayan Cossio.	WRUSSY
13	KEVIN ORTEGA	AYUDANTE	Kevin Ortega	WRUSSY
14	DOMINGO MORA	AYUDANTE		WRUSSY
15	JAIR CARPIO	AYUDANTE	Jair Carpio	WRUSSY
16	ABELINO MUÑOZ	OFICIAL	Abelino Muñoz	WRUSSY
17	MARIO FONTALVO	AYUDANTE	Mario F.	WRUSSY
18	DEIBI CARPIO	AYUDANTE	Deibi Carpio	WRUSSY
19	JOSE PEÑALOZA	AYUDANTE	Jose Angel Peñaloza	WRUSSY
20	JUAN PEREZ	AYUDANTE	Juan Perez	WRUSSY
21	MANUEL BANDERA	AYUDANTE	Manuel Bandera	WRUSSY

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA SABADO.	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	04-11-2023.	Lugar:	I-T-S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Peligros en excavaciones.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp SST. (pausas activas)

Charla Diaria | Entrenamiento | Inducción | Capacitación

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	ELVIS CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
2	ALVEIRO CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
3	HECTOR ESCOBAR	AYUDANTE		WRUSSY
4	ANTONIO CARVALLIDO	AYUDANTE		WRUSSY
5	ALEXANDER JIMENEZ	AYUDANTE		WRUSSY
6	YESENIA ALVAREZ	TRABAJO SOCIAL		WRUSSY
7	CESAR NARVAEZ	ING. RESIDENTE		WRUSSY
8	ALFONSO VERGARA	MAESTRO		WRUSSY
9	CARLOS RODRIGUEZ	AYUDANTE		WRUSSY
10	ELKIN REYES	AYUDANTE		WRUSSY
11	SIGILFREDO MENDEZ	OFICIAL		WRUSSY
12	BRAYAN COSSIO	AYUDANTE		WRUSSY
13	KEVIN ORTEGA	AYUDANTE		WRUSSY
14	DOMINGO MORA	AYUDANTE		WRUSSY
15	JAIR CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
16	ABELINO MUÑOZ	OFICIAL		WRUSSY
17	MARIO FONTALVO	AYUDANTE		WRUSSY
18	DEIBI CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
19	JOSE PEÑALOZA	AYUDANTE		WRUSSY
20	JUAN PEREZ	AYUDANTE		WRUSSY
21	MANUEL BANDERA	AYUDANTE		WRUSSY

ANEXO 6. PAUSAS ACTIVAS

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	06-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Investigación de accidentes.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C. P.	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Russy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente		Russy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Russy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.	Carlos	Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy.
11	Sigifredo Hendez	Oficial	Sigifredo	Russy
12	Brayan Lossio	Ayudante	Brayan Lossio	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin O.	Russy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Russy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio.	Russy
16	Abelino Muñoz	Oficial	Abelino Muñoz	Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Russy
18	[illegible]	Oficial		Russy.
19	Deiby Carpio	Ayudante	Deiby Carpio	Russy
20	Jose Peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA SABADO.	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	07-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.		
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Beber y conducir		
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas).		
Charla Diaria ☒	Entrenamiento ☐	Inducción ☐	Capacitación ☐	Otro ☐	

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante		Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante		Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante		Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	CESARON	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.		Wrussy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante		Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante		Wrussy.
15	Jair Cardo	Ayudante		Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
~~18~~	~~Wilmer Ortiz~~	~~Oficial~~		~~Wrussy~~
19	Deibi Carpio	Ayudante		Wrussy
20	Jose Gonzalez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante		Wrussy
22	Juan perez	Ayudante		Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	-10-2023	Lugar:	I-T-S-I
Hora:	7:00 AM	Tema:	trabajo en Alturas
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pasan detuvo)

Charla Diaria: X	Entrenamiento:	Inducción:	Capacitación:	Otro:

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C.	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	[illegible]	Russy
6	Yesenia Alvarez	Trabj. Social	Yesenia Alvarez	Russy
7	Cesar Hernandez	Ing. Residente	[illegible]	Russy
8	Alfonso Vargas	Maestro	Alfonso	Russy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	———	Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy
11	Sigifredo Mendez	Oficial	Sigifredo	Russy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio	Russy
13	Kevin ortega	Ayudante	KEVIN O.	Russy
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	Russy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Russy
16	Abelino Muñoz	Oficial	Abelino Muñoz	Russy
17	Hanio Fontalvo	Ayudante	Hanio F.	Russy
18	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
19	Jose Cardoza	Ayudante	Jose Angel P.	Russy
20	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 31/08/2018

Fecha:	10-10-2023	Lugar:	I.T.S.J.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Violencia en lugar de trabajo.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Inspe. SST. (pausas activas)

Charla Diaria: X | Entrenamiento: | Inducción: | Capacitación: | Otra:

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis Carpio	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Russy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Novoa	Ing. Residente		Russy
8	Alfonso Verdara	Maestro	Alfonso	Russy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Russy
12	Brayan Lossio	Ayudante	Brayan lossio	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Russy
14	Camilo Mora	Ayudante		Russy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio M	Russy
16	Abelino Munoz	Oficial		Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Russy
18	~~Wilmer Ortiz~~	~~Oficial~~		~~Russy~~
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
20	Jose Peralozza	Ayudante	Jose Peralozza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel B	Russy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

Powered by CamScanner

RUSSY	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha	11-10-2023	Lugar	I.T.S.I.
Hora	7:00 AM.	Tema	Manejo adecuado y control de residuos peligrosos.
Responsable	Sandra Santiago.	Cargo	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C. P.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C. P.	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C.	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	yesenia Alvarez	Trab. social		Wrussy
7	Cesar Navarro	Ing Residente	Cesar Navarro	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Wrussy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.	Carlos	Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Sigifredo Mendez	Oficial	Sigifredo. M	Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin O.	Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	[illegible]	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial	[illegible]	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F.	Wrussy
18	Oscar Ortiz	Oficial		Wrussy.
19	Delia Carpio	Ayudante	Delia Carpio	Wrussy
20	Jose Fontalvo	Ayudante	Jose Fontalvo	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/06/2019

Fecha:	12- 10- 2023	Lugar:	I. T. S-I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Que es un incidente y su procedimiento.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp SST. (pausas activas).

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C.P.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	(ESARO)	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Sigilfredo Hendez	Oficial	Sigilfredo H	Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Ortega 2024	Wrussy
14	Camargo Hara	Ayudante	Camargo	Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Munoz	Oficial	Abelino M	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MBio F	Wrussy
18	Wilmar Ortiz	Oficial		Wrussy.
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
20	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	13-09-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Intoxicacion de alimentos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria ☒ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otra ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante	Hector	Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Russy
6	Yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	Cesar N	Russy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Russy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.	Carlos	Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin R	Russy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Russy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Russy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Russy.
15	Jair Cardo	Ayudante	Jair Cardo	Russy
16	Abelino Muñoz	Oficial	Abelino	Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Russy
18	Ishmar Ortiz	Oficial		Russy.
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
20	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA SARNOO.	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/09/2019

Fecha:	14- 10- 2023	Lugar:	I. T. S. I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Clases de riesgos ergonomicos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp SST. (pausas activas).

Charla Diaria ☒ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante		Wrussy
4	Antonio Caballido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	CESAR N	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy.
9.	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Siafredo Mendez	Oficial	Siafredo M	Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante.	Kevin Ortega	Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante	Camilo	Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Wrussy
18	~~Wilmer Diaz~~	~~Oficial~~		~~Wrussy~~
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
20	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	17- 10- 2023	Lugar:	I. T. S. I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	cultura Ambiental.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp SST (pausas activas).

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otra [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis C.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio-C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo	Wrussy
12	Brayan. Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
18	Oelbi Carpio	Ayudante	Oelbi Carpio	Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	Wrussy
20	Juan Perez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-75 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/06/2018

Fecha:	18-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Trabajo seguro en alturas.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis Carpio P.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Julio	Wrussy
4	Antonio Caballido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Navarez	Ing. Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Wrussy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.		Wrussy.
11	Sigilfredo Hendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Cossio	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Camargo Hoo	Ayudante		Wrussy.
15	Jair Cardo	Ayudante		Wrussy
16	Abelino Munoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
18	Wilmar Ortiz	Oficial		Wrussy.
19	Deiby Carpio	Ayudante	Deiby Carpio	Wrussy
20	Jose Catalozo	Ayudante	Jose Angel P.	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante		Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante		Wrussy.

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	19-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Equipo de protección para ojos y cara
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (personal activos)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante		Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Wrussy
7	Cesar Navarez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Wrussy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN	Wrussy
14	Camargo Mora	Ayudante		Wrussy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio M	Wrussy
16	Abelpino Munoz	Oficial	Abelino Munoz	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Wrussy
~~18~~	~~Palmenares~~	~~Oficial~~		~~Wrussy~~
19	Deiby Carpio	Ayudante	Deiby Carpio	Wrussy
20	Jose penaloza	Ayudante	Jose Angel P.	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-78 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	20 10 - 2023	Lugar:	I.T. S.J.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Manejo de cargas manuales y mecanicas.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas)

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis C. C.	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Jul O	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio. C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	ALEX	Wrussy
6	yesenia Alvarez	trab. social	Yesenia Alvarez (Firma)	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante.		Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Wrussy
12	Brayan Lozano	Ayudante	Brayan Lozano	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Camilo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Wrussy
18	Wilmar Ortiz	Oficial		Wrussy
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
20	Jose Peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Wrussy
22	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

REGISTRO DE ASISTENCIA

SABADO

CÓDIGO: FOR-HSE-76
VERSION 1
FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	21-10-2023	**Lugar:**	J.T. & I.
Hora:	7:00 AM,	**Tema:**	Señales de prevención de accidentes
Responsable:	Sandra Santiago	**Cargo:**	Insp. SST. (pausas activas).

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante	Elvis Carpio	Russy
2	Alveiro Carpio	Ayudante	Alveiro C.	Russy
3	Hector Escobar	Ayudante		Russy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C.	Russy
5	Alexander Jimenez	Ayudante.	Alex	Russy
6	yesenia Alvarez	trab. social		Russy
7	Cesar Navarez	Ing Residente		Russy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Russy.
9	Carlos Rodriguez	Ayudante.		Russy
10	Elkin Reyes	Ayudante.	Elkin Reyes	Russy.
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Russy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Russy
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	Russy
14	Camargo Hora	Ayudante		Russy.
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Russy
16	Abelino Munoz	Oficial		Russy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	Russy
18	wilmar ortiz	Oficial		Russy.
19	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Russy
20	Jose penaloza	Ayudante	Jose Penaloza	Russy
21	Manuel Bandera	Ayudante	Manuel Bandera	Russy
22	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Russy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	23-10-2023	Lugar:	I.T.S.I. * Sobe ud que riesgo corre
Hora:	7:00 AM	Tema:	hay en la actividades y q' Controles debemos aplicar
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pasos actuar)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carpio	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	Jul.O	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social	Yesenia Alvarez	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	CESAR	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino muñoz	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel	Wrussy
20	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	24- 10- 2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Puntualidad en el trabajo.
Responsable:	Sandra Son	Cargo:	Insp. SST. (pausa activa)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.		Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.		Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante		Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro		Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante		Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante		Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante		Wrussy
16	Abelino muñoz	oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante		Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante		Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante		Wrussy
20	Juan perez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.		Wrussy

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA Ingeductos	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	24-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Puntualidad en el trabajo
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST.

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación	Otro
X				

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
[illegible]	Juan Manuel Hernandez	Armador		Ingeductos SF
77159168	Alexander Escobar	Soldador		" " "
1dc09387	Andres Nieto Arcila B	Montador		Ingeductos SF.
1019035220	Jhon Rojas	CONDUCTOR OP		INGEDUCTOS
1235891	RONNY REYES	SOLDADOR		INGEDUCTOS
[illegible]	Edilberto [illegible]	Montador		Ingeductos

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	25-10-2023	Lugar:	J.T.S.T.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Trabajos en altura.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas).

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis CP	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C.	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Consuegra	Ayudante	Antonio C.	Wrussy
5	Alexander Jiménez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. Social	Yesenia Alvarez (Asesor)	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	ALFONSO.	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Esteban Reyes	Wrussy
11	Sigifredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	Wrussy
16	Abelino Muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F.	Wrussy
18	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	Wrussy
19	Jose Penaloza	Ayudante	Jose Angel P.	Wrussy
20	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	26-10-2023	Lugar:	I.T.S.I
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Uso del Ames.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas.

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis carpio	Ayudante.	Elvis Carpio	WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante	Hector	WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio-C	WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante	Alex	WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	traby. social	Yesenia Alvarez	WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing. Residente	(ESTEBAN)	WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso.	WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	Carlos	WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	WRUSSY
11	Sigifredo Mendez	Oficial	Sigifredo M	WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino	WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel	WRUSSY
20	Juan perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel	WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	27-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Cuidemos el medio Amb.
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carp	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	Wrussy
4	Antonio Consuegra	Ayudante	Antonio. C	Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente	CESAR	Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	ALFONSO	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	Carlos	Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo M	Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA.	Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio R	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial		Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F	Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio.	Wrussy
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel	Wrussy
20	Juan perez	Ayudante	Juan Perez	Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

REGISTRO DE ASISTENCIA

SABADO

CÓDIGO: FOR-HSE-76
VERSION 1
FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	28-10-2023	Lugar:	J-T-S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Trabajo en altura uso de lonera
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausa activa)

Charla Diaria [X] Entrenamiento [ ] Inducción [ ] Capacitación [ ] Otro [ ]

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.		WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.		WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante		WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante		WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante		WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Jnq Residente		WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro		WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante		WRUSSY
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante		WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante		WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante		WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante		WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial		WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante		WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante		WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante		WRUSSY
20	Juan perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.		WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

REGISTRO DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FOR-HSE-15
VERSIÓN: 1
FECHA APROBACIÓN: 01/08/2015

Fecha:	30-10-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Que es la convivencia laboral,
Responsable:	Sandra Santiago	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carp	Wrussy
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C.	Wrussy
3	Hector Escobar	Ayudante		Wrussy
4	Antonio Carvallido	Ayudante		Wrussy
5	Alexander Jimenez	Ayudante	Alex	Wrussy
6	Yesenia Alvarez	traby. social	Yesenia Alvarez	Wrussy
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		Wrussy
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	Wrussy
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		Wrussy
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Reyes	Wrussy
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		Wrussy
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio	Wrussy
13	Kevin Ortega	Ayudante		Wrussy
14	Domingo Mora	Ayudante		Wrussy
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio. R	Wrussy
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino muñoz	Wrussy
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MFR QF	Wrussy
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	Wrussy
19	Jose peñalozo	Ayudante		Wrussy
20	Juan perez	Ayudante		Wrussy
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera.	Wrussy.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	31- 10-2023	Lugar:	J.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Que es el copasst'
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST (pausas activas)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis C.P.	WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C.P.	WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante	JULIO	WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio C	WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante	ALEX	WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	trabj. social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing Residente	CESAR	WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro	ALFONSO	WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante	ELKIN REYES	WRUSSY
11	Siguifredo Mendez	Oficial	Siguifredo	WRUSSY
12	Brayan Cassio	Ayudante	Brayan Cassio.	WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante	KEVIN ORTEGA	WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante		WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	WRUSSY
16	Abelino muñoz	oficial	Abelino	WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante	Mario F.	WRUSSY
18	Deibi Carpio	Ayudante	Deibi Carpio	WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Angel P.	WRUSSY
20	Juan Perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.		WRUSSY

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	01-11-2023	Lugar:	J.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Uso del agua potable.
Responsable:	Sandro Santiago	Cargo:	Insp. SST. Pausas activas.

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.		WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.		WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante		WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante		WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante		WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	trabj. Social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro		WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante		WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante		WRUSSY
11	Sigilfredo Mendez	Oficial		WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante		WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante		WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante		WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante		WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial		WRUSSY
17	Hano Fontalvo	Ayudante		WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante		WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante		WRUSSY
20	Juan perez	Ayudante		WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.		WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2018

Fecha:	02-11-2023	Lugar:	J.T.S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Higiene postural y sobre esfuerzos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST. (pausas activas)

Charla Diaria ☐ Entrenamiento ☐ Inducción ☐ Capacitación ☐ Otro ☐

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	Elvis Carpio	Ayudante.	Elvis Carpio	WRUSSY
2	Alveiro Carpio	Ayudante.	Alveiro C	WRUSSY
3	Hector Escobar	Ayudante	Jule-C	WRUSSY
4	Antonio Carvallido	Ayudante	Antonio.C	WRUSSY
5	Alexander Jimenez	Ayudante	Alex	WRUSSY
6	Yesenia Alvarez	traby. social		WRUSSY
7	Cesar Narvaez	Ing Residente		WRUSSY
8	Alfonso Vergara	Maestro	Alfonso	WRUSSY
9	Carlos Rodriguez	Ayudante	Carl	WRUSSY
10	Elkin Reyes	Ayudante	Elkin Rey	WRUSSY
11	Sigilfredo Mendez	Oficial	Sigilfredo	WRUSSY
12	Brayan Cossio	Ayudante	Brayan Cossio.	WRUSSY
13	Kevin Ortega	Ayudante	Kevin Ortega	WRUSSY
14	Domingo Mora	Ayudante	Domingo	WRUSSY
15	Jair Carpio	Ayudante	Jair Carpio	WRUSSY
16	Abelino muñoz	Oficial	Abelino muñ	WRUSSY
17	Mario Fontalvo	Ayudante	MARIO F	WRUSSY
18	Delbi Carpio	Ayudante	Delbi Carpio	WRUSSY
19	Jose peñaloza	Ayudante	Jose Peñaloza	WRUSSY
20	Juan Perez	Ayudante	Juan Perez	WRUSSY
21	Manuel Bandera	Ayudante.	Manuel Bandera	WRUSSY

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACIÓN 01/08/2019

Fecha:	03-11-2023	Lugar:	I.T.S.I.
Hora:	7:00 AM	Tema:	Cuidemos nuestras Manos.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp. SST (pausas activas.

Charla Diaria	Entrenamiento	Inducción	Capacitación

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	ELVIS CARPIO	AYUDANTE	Elvis Carpio	WRUSSY
2	ALVEIRO CARPIO	AYUDANTE	Alveiro C	WRUSSY
3	HECTOR ESCOBAR	AYUDANTE	Julio	WRUSSY
4	ANTONIO CARVALLIDO	AYUDANTE	Antonio C	WRUSSY
5	ALEXANDER JIMENEZ	AYUDANTE		WRUSSY
6	YESENIA ALVAREZ	TRABAJO SOCIAL	Yesenia Alvarez	WRUSSY
7	CESAR NARVAEZ	ING. RESIDENTE		WRUSSY
8	ALFONSO VERGARA	MAESTRO	Alfonso	WRUSSY
9	CARLOS RODRIGUEZ	AYUDANTE		WRUSSY
10	ELKIN REYES	AYUDANTE	Elkin Reyes	WRUSSY
11	SIGILFREDO MENDEZ	OFICIAL	Sigilfredo M	WRUSSY
12	BRAYAN COSSIO	AYUDANTE	Brayan Cossio.	WRUSSY
13	KEVIN ORTEGA	AYUDANTE	Kevin Ortega	WRUSSY
14	DOMINGO MORA	AYUDANTE		WRUSSY
15	JAIR CARPIO	AYUDANTE	Jair Carpio	WRUSSY
16	ABELINO MUÑOZ	OFICIAL	Abelino Muñoz	WRUSSY
17	MARIO FONTALVO	AYUDANTE	Mario F.	WRUSSY
18	DEIBI CARPIO	AYUDANTE	Deibi Carpio	WRUSSY
19	JOSE PEÑALOZA	AYUDANTE	Jose Angel Peñaloza	WRUSSY
20	JUAN PEREZ	AYUDANTE	Juan Perez	WRUSSY
21	MANUEL BANDERA	AYUDANTE	Manuel Bandera	WRUSSY

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	REGISTRO DE ASISTENCIA SABADO.	CÓDIGO: FOR-HSE-76 VERSION 1 FECHA APROBACION 01/08/2019

Fecha:	04-11-2023.	Lugar:	I-T-S.I.
Hora:	7:00 AM.	Tema:	Peligros en excavaciones.
Responsable:	Sandra Santiago.	Cargo:	Insp SST. (pausas activas)

Charla Diaria | Entrenamiento | Inducción | Capacitación

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA	EMPRESA
1	ELVIS CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
2	ALVEIRO CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
3	HECTOR ESCOBAR	AYUDANTE		WRUSSY
4	ANTONIO CARVALLIDO	AYUDANTE		WRUSSY
5	ALEXANDER JIMENEZ	AYUDANTE		WRUSSY
6	YESENIA ALVAREZ	TRABAJO SOCIAL		WRUSSY
7	CESAR NARVAEZ	ING. RESIDENTE		WRUSSY
8	ALFONSO VERGARA	MAESTRO		WRUSSY
9	CARLOS RODRIGUEZ	AYUDANTE		WRUSSY
10	ELKIN REYES	AYUDANTE		WRUSSY
11	SIGILFREDO MENDEZ	OFICIAL		WRUSSY
12	BRAYAN COSSIO	AYUDANTE		WRUSSY
13	KEVIN ORTEGA	AYUDANTE		WRUSSY
14	DOMINGO MORA	AYUDANTE		WRUSSY
15	JAIR CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
16	ABELINO MUÑOZ	OFICIAL		WRUSSY
17	MARIO FONTALVO	AYUDANTE		WRUSSY
18	DEIBI CARPIO	AYUDANTE		WRUSSY
19	JOSE PEÑALOZA	AYUDANTE		WRUSSY
20	JUAN PEREZ	AYUDANTE		WRUSSY
21	MANUEL BANDERA	AYUDANTE		WRUSSY

ANEXO 7. COPASST

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit. 901.109.885-1	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO DE-FOR-01
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN: 08/01/2019

FECHA REUNION: 02/11/2023 **HORA: 9:00 AM** **LUGAR: I.T.S.I BARRANCABERMEJA** **ACTA NO. 08**

REUNIÓN CONVOCADA POR	Sandra Milena Santiago Camacho
TIPO DE REUNIÓN	REUNIÓN N° 8- GESTIÓN HSE
CONTRATO N°	**No. 0756-23**
OBJETO DE LA REUNION	"CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL COMEDOR Y COCINA DEL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR INDUSTRIAL EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA"
ORGANIZADOR	Sandra Milena Santiago Camacho
APUNTADOR	Sandra Milena Santiago Camacho
ASISTENTES	Sandra Milena Santiago Camacho

TEMAS DE DISCUSIÓN
1. Normas de seguridad en el uso de aparejos (equipos para izar cargas)
2. Recomendaciones de Seguridad en el uso de aparejos

DESARROLLO TEMAS DE DISCUSIÓN

1. NORMAS DE SEGURIDAD EN EL USO DE APAREJOS (EQUIPOS PARA IZAR CARGAS)

El aparejo es un sistema de poleas móviles, unidas con una o varias poleas fijas. En el caso ideal la ganancia o ventaja mecánica es igual al número de segmentos de cuerda que sostienen la carga que se quiere mover, excluido el segmento sobre el que se aplica la fuerza de entrada. El rozamiento reduce la ganancia mecánica real, y suele limitar a cuatro el número de poleas. El aparejo puede ser factorial, potencial y diferencial.

2. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD EN EL USO DE APAREJOS

- Las cadenas serán de acero forjado. El factor de seguridad no será inferior a 5 para la carga máxima admisible.
- Los anillos, ganchos, eslabones o argollas de los extremos serán del mismo material que las cadenas a los que van fijados. Los elementos integrantes de los aparejos para izar serán revisados diariamente antes de ponerse en servicio.
- Cuando los eslabones sufran un desgaste de más del 20% o se hayan doblado o agrietado, serán cortados y reemplazados inmediatamente.

- Se enrollarán únicamente en tambores, ejes o poleas, que estén provistas de ranuras que permitan el enrollado sin torceduras.

CONCLUSIONES

- El aparejo es el elemento soporte de las poleas que tiene como objetivo fundamental evitar el aflojamiento del cable, que pasa desde la parte superior de la carga hasta la propia grúa, y estabilizar el movimiento de descenso del gancho sin carga útil.

COMPROMISOS

- Se solicita verificar el cronograma de capacitaciones charlas sobre el uso de los aparejos

FIRMA ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Antonio Carvallido	obrero	
Elvis	Ayudante	

ANEXO 8. CCL

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit. 901.109.885-1	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO DE-FOR-01
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN: 08/01/2019

FECHA REUNION: 11/10/2023 **HORA: 9:00 AM** **LUGAR: I.T.S.I BARRANCABERMEJA** **ACTA NO. 08**

REUNIÓN CONVOCADA POR	Sandra Milena Santiago Camacho
TIPO DE REUNIÓN	REUNIÓN N° 8- GESTIÓN HSE
CONTRATO N°	**No. 0756-23**
OBJETO DE LA REUNION	"CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL COMEDOR Y COCINA DEL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR INDUSTRIAL EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA"
ORGANIZADOR	Sandra Milena Santiago Camacho
APUNTADOR	Sandra Milena Santiago Camacho
ASISTENTES	Sandra Milena Santiago Camacho

TEMAS DE DISCUSIÓN
1. Honestidad en el ámbito laboral
2. Beneficios de la honestidad en el ámbito laboral

DESARROLLO TEMAS DE DISCUSIÓN

1. HONESTIDAD EN EL ÁMBITO LABORAL

La honestidad es uno de los valores más importantes que poseen los seres humanos, y debe aplicarse en cualquier ámbito de la vida, incluido el laboral. Para las empresas, contar con un equipo de trabajo honesto es sumamente importante, ya que erradicando las malas prácticas aumenta el nivel de eficiencia y compromiso de los colaboradores con la marca.

2. BENEFICIOS DE LA HONESTIDAD EN EL ÁMBITO LABORAL

Ser honesto en el trabajo significa comportarse dentro de la verdad, la lealtad, las normas éticas y una conducta moral, con respeto a los valores empresariales y al secreto profesional que se te confía al darte a conocer los procedimientos de la empresa.

Confianza

Cuando todos nos conducimos de acuerdo con la verdad, entre nosotros se genera confianza en muchos sentidos: en el cumplimiento, en las relaciones con los compañeros de trabajo, con los superiores e, incluso, se genera confianza de los clientes hacia la propia empresa.

Certeza

La seguridad de que tendremos lo que se nos prometió en el tiempo que lo requerimos, y que nuestros superiores o clientes también podrán esperar a tiempo sus productos o servicios.

Fluidez en las actividades

Decir la verdad ayuda también a que el trabajo sea más fluido. Se aumenta la productividad al estar enfocados en la tarea y al no perder tiempo en aclarar asuntos por falta de transparencia.

CONCLUSIONES

- En conclusión, una persona con honestidad en el trabajo se caracteriza por realizar éticamente las actividades para las que fue contratado, utilizar el horario y los recursos que se le facilitan para cuestiones exclusivamente laborales, guardar sigilo en la información que le es confiada por la empresa, conocer si existe algún código de ética, apegarse a los valores, ser leal y reconocer sus propios errores cuando los cometa.

COMPROMISOS

- Se solicita verificar si dentro del cronograma de capacitaciones se incluyen temas sobre la honestidad en el ámbito laboral

FIRMA ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
xAntonio Carvallido	obrero	
Elvis Carpio Pendoza	Aprendiz	

ANEXO 9. ATS-PERMISOS

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	CÓDIGO HSE-FOR-26 VERSIÓN 2 FECHA DE APROBACION: 08/08/2019

Empresa: WRUSSY INGENIEROS S.A.S.

Lugar de Trabajo: Colegio I.T.S.I.

Fecha de Inicio: 30-10-2023

Fecha de finalizacion: 05-11-2023

Descripción de la tarea a realizar: COMPACTACIÓN DE TERRENO, RETIRO DE MATERIAL DE EXCAVACIÓN, ARMADO DE TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA, APLICACION DE PINTURA EN LA ESTRUCTURA METALICA DE LA CUBIERTA, FUNDIDA DE CONCRETO EN TANQUE DE AGUA.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

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

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)		
1096212001	ELVIS CARPIO.	Elvis Carpio
1042211689	ALVEIRO CARPIO	Alveiro
91425553	HECTOR JULIO ESCOBAR	Julio.
1096242479	ANTONIO CARVALLIDO	Antonio. Carvallido.
13565252	ALEXANDER JIMENEZ	ALEX
78323568	ALFONSO VERGARA	Alfonso
1096204338	CARLOS RODRIGUEZ	Carlos.

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar.
Manuales	X	BARRAS, PICAS, PALAS,
Eléctricos	X.	PULIDORA
Neumáticos	X	CANGURO
Hidráulicos		
Mecánicos	X	MINICARGADOR, VIBROCOMPACTADOR.
Otros		

1096218748	ELKIN REYES	Elkin Reyes.
13 569 557	SIGILFREDO MENDEZ	Sigilfredo M.
10 422 14936	BRAYAN COSSIO	Brayan Cossio
1007775962	KEVIN ORTEGA	KEVIN ORTEGA.
13 568 501	DOMINGO MORA	Domingo.
1096253724	JAIR CARPIO	Jair.
94 265 684	ABELINO MUÑOZ	Abelino Muñoz
85 726 679	MARIO FONTALVO	Mario. F
1001.814.868	DEIBI CARPIO	Deibi Carpio
1050.918.199	JOSE PEDALOZA	Jose Pedaloza
8'572.227	JUAN PEREZ	Juan. Perez
12.400.740	MANUEL BANDERA	Manuel. Bandera.

PLANTAS

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	8'00 Mts
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	INGRESO PUERTA TRASERA COLEGIO I.T.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	EPP,
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	CASCO, GUANTES, GAFAS, BOTAS CON PUNTA PROTECCIONES ADITIVAS.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	22
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	HTAS MANUALES, MAQUINARIA, CALTALIN.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	SI
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (Químicos, electricidad, químicos, superficie resbalosa, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	SI

Pasos detallados de la tarea	Riesgos/Consecuencias	CONTROLES	RESPONSABLE
COMPACTACIÓN DEL TERRENO FUNDIDA DE CONCRETO PELIGRO COMÚNES A ACTIVIDADES EXITENTES DEL TRABAJO RETIRO DE MATERIAL DE EXCAVACIÓN APLICACIÓN DE PINTURA EN CUBIERTA METALICA.	Politraumatismo, cortadura, lesiones en ojos, cara, brazos piernas, atrapamientos caidas del personal al interior de la excavaciones, vuelco de la maquina atrapamientos. Sobre esfuerzos, movimientos repetitivos, deshidratación golpes de calor, cortaduras, particulas en suspensión, Pinchazos, laseraciones posturas incomodas del trabajo lumbagos, agotamientos Muerte atrapamiento, politraumatismo, daño material, Ruido, caidas, Fracturas caidas a mismo nivel, caida de objetos caidas del personal al mismo y a distintos nivel de objetos choques y golpes. Verificar al personal que cuente con todos los epp colocar senales de avisos y protección de la zona del trabajo.	* Autocuidado del uso de epp. * Charlas de seguridad * transito de vehiculos y maquinarias. * Implementación de señalizaciones * Retiro de obstaculos * Estar atentos al caminar * hidratacion constante. * Pulidora con mango y guardas * No levantar cargas o materiales superiores a 25 kg * Htas adecuadas a la labor * Realizar el preoperacional de Htas y equipos * Realizar preoperacional de arnes y slinga, grilletes. * Retirar obstaculos del area de desplazamiento * Revisar el estado de cuerdas y lineas de vida. * Utilizar constantemente los epp mientras realiza la tarea * Mantener la comunicacion durante las tareas * Identificar ruta de desplazamiento * Planeacion de las actividades con anticipo.	Ing. Residente - Insp SST Ing. Residente Insp. SST Ing. Residente Insp. SST Ing. Residente Insp. SST Ing. Residente Insp. SST Ing. Residente Insp. SST Ing. Residente Insp. SST Ing. Residente Insp SST Ing. Residente Insp SST.

FIRMA INSPECTOR HSEQ	
FIRMA ASESORA HSEQ	
RESIDENTE DE OBRA	

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-13
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2018

OBJETO:	Construccion y dotación de cocina y comedor del Colegio I.T.S.I Buga-bo		
Nº CONTRATO	0956-23		
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldia	NIT	
EMPRESA CONTRATISTA	Ingeductos	NIT	
NUMERO PERMISO DE TRABAJO			
CIUDAD:	Buga.	PERSONA COMPETENTE QUE SUPERVISA LA LABOR	
UBICACIÓN ESPECIFICA:	Colegio I.T.S.I. Buga-bo.		
FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN:	09-10-2023 — 17-10-2023		
ACTIVIDAD A REALIZAR	Montaje e instalacion de Estructura Metalica		
ACTIVIDAD RUTINARIA	SI X NO		
CONTRATISTA SI X NO CUAL?		Nº PERSONAS QUE EJECUTARAN LA LABOR	

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con los EPP necesarios para la operación indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

NOMBRE	CARGO	CERTIFICADO SI	CERTIFICADO NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADO	FIRMA
Danny Rojas	Soldador	X		X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	Rojas.
Edilberto Lerma	Montador	X		X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	Edilberto J
Andres Afante	Montador	X		X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	Andres A.

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (T= empleado ejecutante)

CONCEPTO A EVALUAR	T1 S	T1 N	T2 S	T2 N	T3 S	T3 N	T4 S	T4 N	T5 S	T5 N	OBSERVACIONES
Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	X		X		X		X		X		
Le explicaron el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	X		X		X		X		X		
Recibió entrenamiento en primeros auxilios y técnicas RCP en el último año?	X		X		X		X		X		
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al dia	X		X		X		X		X		
Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		X		X		X		X		X	
Ha comido en las últimas 4 horas	X		X		X		X		X		
Cuantas horas durmió antes de iniciar esta jornada?	X		X		X		X		X		
Se retiró cadenas, relojes, pulseras	X		X		X		X		X		
Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ? Cual?		X		X		X		X		X	

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO

CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	X			
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo	X			
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	X			
Area limpia para instalar el sistema de protección contracaidas y/o andamio y/o escalera	X			
Inspección formal previa de sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios, etc.	X			
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate	X			
Condición atmosféricas (viento, lluvia, etc.) adecuada	X			
Control de caída de materiales	X			
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	X			
El calzado de seguridad está libre de grasa o barro				

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO				EQUIPO DE EMERGENCIAS Y/O RESCATE				SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA			
Escalera	X	Andamio	X	Camilla Rigida	X	Medio comunicación		Barandas	X	Plataformas	X
Camilla		Elevador		Extintor	X	Botiquin		Redes		Lineas de Advertencia	
OTROS		Cual?		Equipo Rescate Alturas		X		OTROS		Cual?	

LISTA DE CHEQUEO PARA ESCALERAS	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

La escalera está sin defectos, está libre de proyecciones (clavos, tornillos, etc)	X						
Todos los travesaños están libres de fisuras, están completos, conservan la misma distancia y están encajados	X						
La distancia entre la pared y el pie de la escalera deberá ser por lo menos de 1/4 de longitud de la misma.	X						
Hay empalme entre el de dos o más escaleras	X						
La longitud máxima de la escalera simple será de cinco metros. En ningún caso sobrepasa esta medida.	X						
La distancia máxima entre travesaño será de cuarenta (40) centímetros	X						
Los travesaños deberán estar ajustados mediante bargueros de la escalera y asegurados por medio tornillos.	X						
Agarrarse con ambas manos al subir o bajar.	X						
Al subir o bajar hacerlo de frente a la escalera.	X						
Si hay riesgo eléctrico se ha determinado que el material de la escalera no es eléctrico		X					
Ellas se proyectan 1 metro arriba del punto de trabajo, por lo menos?		X					
LISTA DE CHEQUEO PARA ANDAMIOS FIJOS Y MÓVILES	**SI**		**NO**		**N/A**		**OBSERVACIONES**
El montaje o desmontaje del andamio es hecho por personas autorizadas	X						
El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada	X						
El área de trabajo está señalizada	X						
La Superficie de apoyo (el Piso) es firme y plana es rígida y soporta la carga máxima de diseño, sin hundirse o desplazarse.	X						
El andamio está completo y sus partes no presentan grietas ni están oxidadas				-		X	
Los tablones están en buen estado						X	
Los tablones están asegurados entre sí y al andamio						X	
Los tablones cumplen con el espesor (5 cm) y ancho (24cm)						X	
Los tablones después de las perdas tienen el largo indicado (30 cm)	X						
Andamio diseñado para soportar 4 veces el peso de la totalidad de personas, equipo, materiales	X						
Se asegura que los andamios no sean movilizados por algún vehículo.		\	X				
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?							
Posee acceso seguro y adecuado? (escalera para subir y bajar)	X						
Ruedas y ruedas correctamente posicionadas y con el freno activo?	X						
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?			X				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como responsable de área: He verificado en campo con el Coordinador de seguridad la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Seguridad: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas) DESDE	HASTA	FIRMA RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA RESPONSABLE COORDINADOR DE SEGURIDAD
09-10-2023	7:00 AM	5:00 PM	Sandra Santiago	

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA				COORDINADOR DE SEGURIDAD			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	S	N	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	S	N	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado		X		El area queda limpia y sin residuos	X		
El alba y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		X	
Otros:				Otros:			
NOMBRE Y FIRMA	Sandra Santiago.			NOMBRE Y FIRMA			

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO HSE-FOR-13
VERSION 1
FECHA APROBACION: 08/01/2018

OBJETO:	Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de Bca-bo
Nº CONTRATO	0456-23
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldía NIT
EMPRESA CONTRATISTA	Welssy Ingenieros SAS NIT 901093351
NUMERO PERMISO DE TRABAJO	
CIUDAD:	Bca-bo. PERSONA COMPETENTE QUE SUPERVISA LA LABOR
UBICACIÓN ESPECIFICA:	Colegio I.T.S.I. Bca bo.
FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN:	10-10-2023 — 18-10-2023
ACTIVIDAD A REALIZAR	Encofrado de viga y armado de acero de refuerzo en viga. ACTIVIDAD RUTINARIA SI [X] NO [ ]
CONTRATISTA SI [ ] x NO [ ] CUAL?	Nº PERSONAS QUE EJECUTARAN LA LABOR 5

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con los EPP necesarios para la operación indicando Si (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

NOMBRE	CARGO	CERTIFICADO SI	CERTIFICADO NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADO REAL NECESITA																			FIRMA
Luis Carpio	Ayudante	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Luis Cy.
Alveiro Carpio	Ayudante	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Alveiro C.
Mario Fortalvo	Ayudante	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				MarioF
Sigifredo Hendel	Oficial	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Sigifredo
Albelino Muñoz	Oficial	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Albelino M.

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (T= empleado ejecutante)

CONCEPTO A EVALUAR	T1 S	T1 N	T2 S	T2 N	T3 S	T3 N	T4 S	T4 N	T5 S	T5 N	OBSERVACIONES
Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	X		X		X		X		X		
Le explicaron el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	X		X		X		X		X		
Recibió entrenamiento en primeros auxilios y técnicas RCP en el último año?	X		X		X		X		X		
Afiliaciónes EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		
Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		X		X		X		X		X	
Ha comido en las últimas 4 horas	X		X		X		X		X		
Cuantas horas durmió antes de iniciar esta jornada?	X		X		X		X		X		
Se retiró cadenas, relojes, pulseras	X		X		X		X		X		
Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ? Cual?		X		X		X		X		X	

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO

CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	X			
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo	X			
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	X			
Area limpia para instalar el sistema de protección contracaidas y/o andamio y/o escalera	X			
Inspección formal previa de sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios, etc.	X			
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate	X			
Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	X			
Control de caida de materiales	X			
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	X			
El calzado de seguridad está libre de grasa o barro	X			

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO				EQUIPO DE EMERGENCIAS Y/O RESCATE				SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA			
Escalera	X	Andamio	X	Camilla Rigida	X	Medio comunicación		Barandas	X	Plataformas	X
Canastilla		Elevador		Extintor	X	Señalización		Redes		Lineas de Advertencia	
OTROS		Cual?		Equipo Rescate Alturas			X	OTROS		Cual?	

LISTA DE CHEQUEO PARA ESCALERAS	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

La escalera está sin defectos, está libre de proyecciones (clavos, tornillos, etc)	X						
Todos los travesaños están libres de fisuras, están completos, conservan la misma distancia y están apoyados	X						
La distancia entre la pared y el pie de la escalera deberá ser por lo menos de 1/4 de longitud de la misma	X						
Hay empalme entre el de dos o más escaleras	X						
La longitud máxima de la escalera simple será de cinco metros. En ningún caso sobrepasa este medida.	X						
La distancia máxima entre travesaño será de cuarenta (40) centímetros	X						
Los travesaños deberán estar apoyados sindicando longitud de la escalera y asegurados por medio tornillos.	X						
Aseguran con ambas manos al subir o bajar.	X						
Al subir o bajar hacerlo de frente a la escalera.	X						
Si hay riesgo eléctrico es ha determinado que el material de la escalera no es eléctrico		X					
Están se proyectan 1 metro arriba del punto de trabajo, por lo menos?		X					
LISTA DE CHEQUEO PARA ANDAMIOS FIJOS Y MÓVILES	**SI**		**NO**		**N/A**		**OBSERVACIONES**
El montaje y desmontaje del andamio es hecho por personas autorizadas	X						
El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada	X						
El área de trabajo está señalizada	X						
La superficie de apoyo (el Piso) es firme y plana es rígida y soporta la carga máxima de diseño, sin hundirse o desplazarse.	X						
El andamio está completo y sus partes no presentan averías ni están oxidadas					X		
Las bandejas están en buen estado					X		
Las bandejas están aseguradas entre sí y al andamio					X		
Las bandejas cumplen con el espesor (5 cm) y ancho ((25cm)					X		
Las bandejas después de las puertas tienen el largo indicado (30 cm)							
Andamio diseñado para soportar 4 veces el peso de la totalidad de personas, equipo, materiales	X						
Se asegura que los andamios no sean movilizados por algún vehículo	X						
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?			X				
Posee pasillo seguro y adecuado? (escalera para subir y bajar)	X						
Ruedas y ruedas correctamente posicionadas y con el freno activo?	X						
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?			X				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como responsable de área: He verificado en campo con el Coordinador de seguridad la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los escenificaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Seguridad: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y consideró seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas) DESDE	HASTA	FIRMA RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA RESPONSABLE COORDINADOR DE SEGURIDAD
10-10-2023	7:00 AM	5:00 PM	Sandra Santiago	

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA				COORDINADOR DE SEGURIDAD			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	S	N	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	S	N	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado		X		El area queda limpia y sin residuos	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		X	
Otros:				Otros:			
NOMBRE Y FIRMA	Sandra Santiago			NOMBRE Y FIRMA			

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-13
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

OBJETO:	Construccion y dotación de cocina y comedor del Colegio I.T.S.I Bga-bga		
N° CONTRATO	0756-23		
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldia	NIT	
EMPRESA CONTRATISTA	Ingeductos	NIT	

NUMERO PERMISO DE TRABAJO			
CIUDAD:	Bga-bga.	PERSONA COMPETENTE QUE SUPERVISA LA LABOR	
UBICACIÓN ESPECIFICA:	Colegio I.T.S.I. Bga-bga.		
FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN:	09-10-2023 — 17-10-2023		
ACTIVIDAD A REALIZAR	Montaje e Instalacion de Estructura Metalicas	ACTIVIDAD RUTINARIA: SI [X] NO [ ]	
CONTRATISTA: SI [x] NO [ ] CUAL?		N° PERSONAS QUE EJECUTARAN LA LABOR	

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con los EPP necesarios para la operación indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

NOMBRE	CARGO	CERTIFICADO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADO RES.1409/2012																			FIRMA
		SI	NO	Casco dieléctrico con barbiquejo 3 puntos	Gafas	P. Auditivo	Respiradores	Botas Industrial con puntera de	Guantes	Arnés ISO495	Arnés tipo 3	Arnés de cuerpo entero	Línea de vida Horizontal	Línea de vida Vertical	Bloqueadores	Descensadores	Freno	Eslinga con absorbedor de	Eslinga en Y con absorbedor de	Eslinga de posicionamiento	Prusiks	Pulsos	OTROS	
Ronny Reyes	Soldador	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Ronny R.
Edilberto Lerma	Montador	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Edilberto J
Andres Aponte	Montador	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				Andres A.

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (T= empleado ejecutante)

CONCEPTO A EVALUAR	T1		T2		T3		T4		T5		OBSERVACIONES
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	
Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	X		X		X		X		X		
Le explicaron el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	X		X		X		X		X		
Recibió entrenamiento en primeros auxilios y técnicas RCP en el último año?	X		X		X		X		X		
Afiliaciónes EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		
Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		X		X		X		X		X	
Ha comido en las últimas 4 horas	X		X		X		X		X		
Cuantas horas durmió antes de iniciar esta jornada?	X		X		X		X		X		
Se retiró cadenas, relojes, pulseras	X		X		X		X		X		
Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ? Cual?		X		X		X		X		X	

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO

CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	X			
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo	X			
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	X			
Area limpia para instalar el sistema de protección contracaidas y/o andamio y/o escalera	X			
Inspección formal previa de sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios, etc.	X			
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate	X			
Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	X			
Control de caída de materiales	X			
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	X			
El calzado de seguridad está libre de grasa o barro				

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO				EQUIPO DE EMERGENCIAS Y/O RESCATE				SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA			
Escalera	X	Andamio	X	Camilla Rigida	X	Medio comunicación		Barandas	X	Plataformas	X
Canastilla		Elevador		Extintor	X	Botiquin		Redes		Lineas de Advertencia	
OTROS		Cual?		Equipo Rescate Alturas			X	OTROS		Cual?	

LISTA DE CHEQUEO PARA ESCALERAS	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

La escalera está sin defectos, está libre de proyecciones (clavos, tornillos, etc)	X						
Todos los travesaños están libres de fisuras, están completos, conservan la misma distancia y están encajados	X						
La distancia entre la pared y el pie de la escalera deberá ser por lo menos de 1/4 de longitud de la misma.	X						
Hay empalme entre el de dos o mas escaleras	X						
La longitud máxima de la escalera simple será de cinco metros. En ningún caso sobrepasa esta medida.	X						
La distancia máxima entre travesaño será de cuarenta (40) centímetros	X						
Los travesaños deberán estar apoyados mediante largueros de la escalera y asegurados por medio tornillos.	X						
Agarrarse con ambas manos al subir o bajar.	X						
Al subir o bajar hacerlo de frente a la esclera.	X						
Si hay riesgo eléctrico se ha determinado que el material de la escalera no es eléctrico		X					
Ellas se proyectan 1 metro arriba del punto de trabajo, por lo menos?		X					

LISTA DE CHEQUEO PARA ANDAMIOS FIJOS Y MÓVILES	SI		NO		N/A		OBSERVACIONES
El montaje o desmontaje del andamio es hecho por personas autorizadas	X						
El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada	X						
El área de trabajo está señalizada	X						
La Superficie de apoyo (el Piso) es firme y plana es rígida y soporta la carga máxima de diseño, sin hundirse o desplazarse.	X						
El andamio está completo y sus partes no presentan averías ni estan oxidadas					X		
Los tablones estan en buen estado					X		
Los tablones esta asegurados entre si y al andamio					X		
Los tablones cumplen con el espesor (5 cm) y ancho ((26cm)					X		
Los tablones despues de los parales tienen el largo indicado (30 cm)	X						
Andamio diseñado para soportar 4 veces el peso de la totalidad de personas, equipo, materiales	X						
Se asegura que los andamios no sean remolcados por algún vehículo.			X				
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?							
Posee acceso seguro y adecuado? (escalera para subir y bajar)	X						
Zapatas y ruedas correctamente posicionadas y con el freno activo?	X						
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?			X				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como responsable de área: He verificado en campo con el Coordinador de seguridad la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Seguridad: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas) DESDE	HASTA	FIRMA RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA RESPONSABLE COORDINADOR DE SEGURIDAD
09-10-2023	7:00 AM	5:00 PM	Sandra Santiago	

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA				COORDINADOR DE SEGURIDAD			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	S	N	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	S	N	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado		X		El area queda limpia y sin residuos	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o Incidentes		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de mastriales	X			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		X	
Otros:				Otros:			
NOMBRE Y FIRMA	Sandra Santiago.			NOMBRE Y FIRMA			

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-13
		VERSION 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

OBJETO:	Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de Bca-bja.		
Nº CONTRATO	0756-23		
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldía	NIT	
EMPRESA CONTRATISTA	Russy Ingenieros S.A.S	NIT	901093335-1

NUMERO PERMISO DE TRABAJO			
CIUDAD:	Bca-bja.	PERSONA COMPETENTE QUE SUPERVISA LA LABOR	
UBICACIÓN ESPECIFICA:	Colegio I.T.S.I. Bca bja.		
FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN:	10-10-2023 — 18-10-2023		
ACTIVIDAD A REALIZAR	Encofrado de viga y armado de acero de refuerzo en viga	ACTIVIDAD RUTINARIA	SI X NO
CONTRATISTA SI x NO CUAL?		Nº PERSONAS QUE EJECUTARAN LA LABOR	5

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con los EPP necesarios para la operación indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

NOMBRE	CARGO	CERTIFICADO SI	CERTIFICADO NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADO RES.1409/2012	FIRMA
Elvis Carpio	Ayudante	x		x x x x x x x x x x x x x x x x x x	Elvis Cay.
Alveiro Carpio	Ayudante	x		x x x x x x x x x x x x x x x x x x	Alveiro C.
Mario Fontalvo	Ayudante	x		x x x x x x x x x x x x x x x x x x	MarioF
Sigilfredo Hender	Oficial	x		x x x x x x x x x x x x x x x x x x	Sigilfredo
Abelino Muñoz	Oficial	x		x x x x x x x x x x x x x x x x x x	Abelino M.

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (T= empleado ejecutante)

CONCEPTO A EVALUAR	T1 S	T1 N	T2 S	T2 N	T3 S	T3 N	T4 S	T4 N	T5 S	T5 N	OBSERVACIONES
Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	x		x		x		x		x		
Le explicaron el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	x		x		x		x		x		
Recibió entrenamiento en primeros auxilios y técnicas RCP en el último año?	x		x		x		x		x		
Afiliaciónes EPS, AFP, ARL al día	x		x		x		x		x		
Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		x		x		x		x		x	
Ha comido en las últimas 4 horas	x		x		x		x		x		
Cuantas horas durmió antes de iniciar esta jornada?	x		x		x		x		x		
Se retiró cadenas, relojes, pulseras	x		x		x		x		x		
Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ? Cual?		x		x		x		x		x	

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO

CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	x			
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo	x			
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	x			
Area limpia para instalar el sistema de protección contracaidas y/o andamio y/o escalera	x			
Inspección formal previa de sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios, etc.	x			
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate	x			
Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	x			
Control de caída de materiales	x			
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	x			
El calzado de seguridad está libre de grasa o barro	x			

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO				EQUIPO DE EMERGENCIAS Y/O RESCATE				SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA			
Escalera	x	Andamio	x	Camilla Rigida	x	Medio comunicación		Barandas	x	Plataformas	x
Canastilla		Elevador		Extintor	x	Botiquin	x	Redes		Lineas de Advertencia	
OTROS		Cual?		Equipo Rescate Alturas				OTROS		Cual?	

LISTA DE CHEQUEO PARA ESCALERAS	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

La escalera está sin defectos, está libre de proyecciones (clavos, tornillos, etc)	X						
Todos los travesaños están libres de fisuras, están completos, conservan la misma distancia y están encajados	X						
La distancia entre la pared y el pie de la escalera deberá ser por lo menos de 1/4 de longitud de la misma.	X						
Hay empalme entre el de dos o mas escaleras	X						
La longitud máxima de la escalera simple será de cinco metros. En ningún caso sobrepasa esta medida.	X						
La distancia máxima entre travesaño será de cuarenta (40) centímetros	X						
Los travesaños deberán estar apoyados mediante largueros de la escalera y asegurados por medio tornillos.	X						
Agarrarse con ambas manos al subir o bajar.	X						
Al subir o bajar hacerlo de frente a la esclera.	X						
Si hay riesgo eléctrico se ha determinado que el material de la escalera no es eléctrico		X					
Ellas se proyectan 1 metro arriba del punto de trabajo, por lo menos?		X					
LISTA DE CHEQUEO PARA ANDAMIOS FIJOS Y MÓVILES	**SI**		**NO**		**N/A**		**OBSERVACIONES**
El montaje o desmontaje del andamio es hecho por personas autorizadas	X						
El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada	X						
El área de trabajo está señalizada	X						
La Superficie de apoyo (el Piso) es firme y plana es rígida y soporta la carga máxima de diseño, sin hundirse o desplazarse.	X						
El andamio está completo y sus partes no presenten averías ni estan oxidades						X	
Los tablones estan en buen estado						X	
Los tablones esta asegurados entre si y al andamio						X	
Los tablones cumplen con el espesor (5 cm) y ancho ((26cm)						X	
Los tablones despues de los parales tienen el largo indicado (30 cm)							
Andamio diseñado para soportar 4 veces el peso de la totalidad de personas, equipo, materiales	X						
Se asegura que los andamios no sean remolcados por algún vehiculo.	X						
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?			X				
Posee acceso seguro y adecuado? (escalera para subir y bajar)	X						
Zapatas y ruedas correctamente posicionadas y con el freno activo?	X						
Existen líneas eléctricas aéreas en las inmediaciones?			X				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como responsable de área: He verificado en campo con el Coordinador de seguridad la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Seguridad: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FEECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas) DESDE	HASTA	FIRMA RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA RESPONSABLE COORDINADOR DE SEGURIDAD
10-10-2023	7:00 AM	5:00 PM	Sandra Santiago	

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA				COORDINADOR DE SEGURIDAD			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	S	N	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	S	N	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado		X		El area queda limpia y sin residuos	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de mastriales	X			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		X	
Otros:				Otros:			
NOMBRE Y FIRMA	Sandra Santiago			NOMBRE Y FIRMA			

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S. NIT. 901.100.885-1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Datos Básicos

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 30 MES (mm) 10 AÑO (aa) 23 — PERMISO VALIDO HASTA: DÍA (dd) 31 MES (mm) 10 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — N° CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio Industrial Bco-519 — N° PERSONAS EJECUTORAS: 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura Metalica y Soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hta manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabajo con grúa, pinzas extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
30-10-23	7:00 AM 5:30 PM	1.102370870	1088954093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit. 901.109.885-1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 03 (DÍA dd) 11 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VÁLIDO HASTA: 11-11 2023 (DÍA dd / MES mm / AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Russy — N° CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I Bucaro. — N° PERSONAS EJECUTORAS: 22.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construcción y dotación de cocina y comedor del Colegio I.T.S.I Bucaro Barrancabermeja.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora, Motobomba, trompo, Baca, Taladro, Tronzadora, Hilti (Guide), retro, volqueta, Camabaja con brazo, Neumatico

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [ ]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [X] NO [ ]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
03-11-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.510.870	CESAR CANO 1098754893

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-183
		VERSION 1
		FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 09 (DIA) 10 (MES) 2023 (AÑO) — PERMISO VALIDO HASTA: 19 (DIA) 10 (MES) 2023 (AÑO)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — Nº CONTRATO: 0276-23

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. de Bza-bja. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalacion de estructura Metalica.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Htas manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabaja cuerda, pinzon, extensiones, cincel, llaves de mano

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para protegar y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada o otro material incombustible?		X	
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa biogas visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		X	

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, manja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Los puestos a tierra están habilitados e instalados.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de los personas directos y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
Ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecute el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecute el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben anexar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles? _____

6 Advertencias (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Recomendaciones

CARGO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

CARGO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
09-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098394093
10-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098394093
11-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098394093
12-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098394093
13-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098394093
14-10-2023	7:00 AM — 11:30 PM		
17-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM		

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

FECHA DE INICIO: 09 - 10 - 2023 (DD MM AAAA) — PERMISO VALIDO HASTA: 31 - 10 - 2023 (DD MM AAAA) — N° CONTRATO: 0276-23

EMPRESA EJECUTORA: Productos — N° PERSONAS EJECUTORAS: 3

AREA O LUGAR: Colegio I.T.I.I de Girardot

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura metálica

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hoja manuales, cuidado, taqueo de soldadura, careta, careta, pinzas, extensiones, taxel, Taladro de mano

Los operarios han recibido información sobre los tipos, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los elementos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. — SI ☐ NO ☐

	SI	NO	N/A
¿En sitio donde se ejecutará el trabajo están libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están ordenados y protegidos convenientemente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y evitar las proyecciones y reflejos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en pisos y pared?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, alrededor y los extintores en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus partes y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos a seguir en la ejecución de la labor?	X		
¿Ha asignado la presencia de una persona de seguridad industrial o en brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y asegurado los elementos de protección contra incendio y de seguridad en andamios y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conozca el equipo y los procedimientos correspondientes para solicitar un permiso?	X		
Si el sitio es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con mantas mojadas o con material incombustible?		X	
¿Se ha inspeccionado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los manómetros de oxiacetileno tienen sus grietas, oxidaciones y los empates están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	X		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observan bloqueos visual en forma de pasos, señales y equipos?			X
¿La actividad de trabajo se realizará requiere el corte de energía eléctrica o gas?		X	

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Los trabajadores cuentan con los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Casco, monja larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, protección de cornisa, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las protección a fuerza están habilitadas a trabajadores.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimientos de documentación previos (Verificados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de los personas directos y contratistas. (Revisar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador	X	
Se ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales		
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.	SI [X]	NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.	SI ☐	NO [X]
3. Se deben tener otros permisos adicionales para el trabajo?	SI ☐	NO [X]
¿Cuales? _____		

6 Advertencias (Diligenciadas por el líder ejecutante)		
¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	SI ☐	NO [X]
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo?	SI ☐	NO [X]
¿Cuáles son los controles para controlar estos riesgos? (Explique) _____		

7 Firmas Emitido y Autorizaciones

COORD EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COORD EMISOR: He cumplido con el ejecutar la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y comunicaré riesgos presentes con la ejecución del mismo.

FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO DESDE – HASTA (Hora-Hora)	EMISOR FIRMA Y NÚMERO D.C.E.	EJECUTOR FIRMA Y NÚMERO D.C.E.
09-10-2023	7:00 AM – 5:00 PM	1.107.370.870	1.107.370.870
10-10-2023	7:00 AM – 5:00 PM	1.107.370.870	1.107.370.870
11-10-2023	7:00 AM – 5:00 PM	1.107.370.870	1.107.370.870
12-10-2023	7:00 AM – 5:00 PM	1.107.370.870	1.107.370.870
13-10-2023	7:00 AM – 5:00 PM		
14-10-2023	7:00 AM – 11:30 PM		
17-10-2023	7:00 AM – 5:00 PM		

8 Cierre Análisis "SI" y "NO" en este análisis

EJECUTOR: Posteriormente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ Aseo y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entregué el área limpia y libre de obstáculos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Posteriormente he verificado que:

- ☐ El área quedó limpia y libre de obstáculos y materiales
- ☐ Se ha informado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

Persona(s) participante(s) y Nombre(s) área o perfil

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901.109 885-1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-163
		VERSION 1
		FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 09 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VALIDO HASTA: 17 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — Nº CONTRATO: 0276-23

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I de Bucaramanga. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalacion de estructura Metalica.

HERRANIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Htas manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabaja con grúa, pinzon, extensiones, cincel, llaves de mano

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?		X	
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		X	

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
09-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
10-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
11-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
12-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
13-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
14-10-2023	7:00 AM — 11:30 PM	1.102.370.870	1098784093
17-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [NO] El trabajo ha sido terminado
- [SI] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [SI] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

1098784093
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [SI] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [NO] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [NO] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

1.102.370.870
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm): 17/10/23 5:00 pm

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-183
VERSION 1
FECHA APROBACION 02/01/2019

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA (dd) 10 MES (mm) 10 AÑO (aa) 2023 — PERMISO VALIDO HASTA: DIA (dd) 15 MES (mm) 10 AÑO (aa) 2023

EMPRESA EJECUTORA: Wray Ingenieros SAS. — Nº CONTRATO:

AREA DE LABOR: Colegio I.T.S.I. Bca 6a9. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 22.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de 6co-5ja. Bco1, taladro, trompadora.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Tbs manuales, retro, volqueta, carrotaja con brazo neumatico, pulidora, Motobomba

Se suministran los medios, información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los elementos de protección personal requeridos durante la ejecución de las tareas. SI [X] NO [ ]

2. Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están aislados y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han retirado todos los elementos sin permiso y plano?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y revisado los elementos de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
En el suelo en de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada o otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una corriente ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los manómetros no presentan fisuras de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Las válvulas se encuentran en posición vertical, bien aseguradas y libres de fugas?			X
¿Las válvulas cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa ninguna clase visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, cordones de cromato, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de los personas directos y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
Ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han solicitado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5. Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]
   ¿Cuales? _____

6. Advertencias (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [ ]
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [X] NO [ ]
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) Instalacion de cubierta Metalica

7. Firmas Emisión y Recibidoconforme

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para erradicar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para erradicar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
10-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.890	1098734093
11-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.890	1098734093
12-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.890	1098734093
13-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM		
14-10-2023	7:00 AM - 11:30 AM		
17-10-2023	7:00 AM 5:00 PM		
18-10-2023	7:00 AM 5:00 PM		

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901.109 885-1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-183 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 10 (DÍA hh) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VÁLIDO HASTA: 13 (DÍA hh) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Wessy Ingenieros S.A.S — Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. Bca 6/9. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 22.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construccion y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de bca-6ja. Bocat, taladro, trazadora.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Tfon manuales, retro, volqueta, carretilla con brazo neomatico, pulidora, Motobomba

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	NA
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos previos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? ____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [ ]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [X] NO [ ]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) Instalacion de cubierta Metalica

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
10-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.870	1098704093
11-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.870	1098704093
12-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.870	1098704093
13-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.101.370.870	1098704093
14-10-2023	7:00 AM - 11:30 AM		
17-10-2023	7:00 AM 5:00 PM		
18-10-2023	7:00 AM 5:00 PM		

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S. NIT 901 109 885-1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 19 (DIA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VALIDO HASTA: 25 (DIA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Wrussy ingenieros S.A.S — N° CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I de Boa-bja — N° PERSONAS EJECUTORAS:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construccion y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de Boa-bja

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hta manuales, retro, Volqueta, Camaboja con brazo neomatico, polidora, Motobomba Bocat, talado, Trenzadora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?			X
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, mona, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [ ]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [X] NO [ ]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) Instalacion de cubierta.

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
19-10-2023	7:00 AM - 5:00 pm	1.102370870	1098754093.
20-10-2023	7:00 AM - 5:00 pm	1.102370890	1098754093
23-10-2023	7:00 AM - 11:30 AM		
23-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM		
24-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM		
25-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM		
26-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM		

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSI INGENIEROS S.A.S. NIT. 901.109.885-1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 18 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) **PERMISO VÁLIDO HASTA:** DÍA (dd) MES (mm) AÑO (aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos **Nº CONTRATO:** 0276-23

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I de Ibagué **Nº PERSONAS EJECUTORAS:** 4

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura Metalica y soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Htas Manuales, soldadora, Equipo de soldadura, camaboja con guia, pranza, Extensiones, Angel, llaves de mano.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
16-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	1098754093
17-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
18-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
19-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
20-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S.
Nit. 901.100.865-1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 19 - 10 - 2023 (DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa))
PERMISO VALIDO HASTA: 25 - 10 - 2023 (DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa))
EMPRESA EJECUTORA: Wood Ingenieros
ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. de Bca-bga.
Nº CONTRATO:
ACTIVIDAD A REALIZAR: Construcción y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de Bca-bga.
Nº PERSONAS EJECUTORAS:
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Kit manuales, retro, volqueta camabaja, con brazo neumatico, polidora, Mot bomba, trompo Baat, taladro, frontaloza.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		X
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [ ]
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [ ]
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) Instalacion de cubierta.

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
19-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
20-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
21-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
22-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
23-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
24-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
25-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901 109 885 1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 19 (DIA) - 10 (MES) - 2023 (AÑO) — PERMISO VALIDO HASTA: 25 (DIA) - 10 (MES) - 2023 (AÑO)
EMPRESA EJECUTORA: Russy Ingenieros — Nº CONTRATO:
ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. de Bca-bga. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 22
ACTIVIDAD A REALIZAR: Construcción y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de Bca-bga.
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hta manuales, Retro, Volqueta, Camioneta, con brazo mecanico, Motobomba, Trompo Baat, tablero, Mezcladora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	NA
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que pueden ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de Documentos previos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]
   ¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [ ]
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [ ]
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) Instalacion de cubierta.

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
19-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
20-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
21-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
22-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
23-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
24-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093
25-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	ESARON 1098754093

8 Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [NO] El trabajo ha sido terminado
- [SI] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [SI] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

ESARON 1098.754.093
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [SI] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [NO] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [NO] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

1.102.370.870
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit. 901.109.895-1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 16/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 19 (DIA dd) - 10 (MES mm) - 2023 (AÑO aa) — PERMISO VÁLIDO HASTA: 25 (DIA dd) - 10 (MES mm) - 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Russy Ingenieros — Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. de Bua-bga. — Nº PERSONAS EJECUTORAS:

ACTIVIDAD A REALIZAR: construcción y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I de Bua-bga.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Mini manuale, retro, volqueta, camabaja, con brazo mecanico, pulidora, Moto bomba, taladro, Baat, kabado, frontadora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monje, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]
   ¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [ ]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [ ]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) Instalacion de cubierta

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y **los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor.** He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO C.C.
19-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	1098754093
20-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	1098754093
21-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	1098754093
22-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	1098754093
23-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	1098754093
24-10-2023	7:00 AM — 5:00 PM	1102370870	1098754093
25-10-2023			

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras.
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. NIT 901 109 885 1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103 VERSION 1 FECHA APROBACION 05/01/2018

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 22 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VALIDO HASTA: 27 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeducto — Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio industrial. Bca-Sta. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalacion de estructura Metalica y soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Htas manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabaja con grúa, pinzon. extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
Ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
22-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102370870	1098784093
23-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102370870	1098784093
24-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102370870	1098784093
25-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102370870	1098784093
26-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	1098784093
27-10-2023		1.102370870	1098784093
28-10-2023			

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. NIT 901 109 885 1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2018

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 22 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VALIDO HASTA: 27 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeducto — Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio industrial. 5ca-5ja. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalacion de estructura Metalica y soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hta manuales, pulidora, Equipo de soldadura, carrabga con grúa, pinza. extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		X
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	X		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monje, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
22-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102370870	1098784093
23-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
24-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
25-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102370870	1098784093
26-10-2023			
27-10-2023			
28-10-2023			

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. NIT 901 109 885 1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 22 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa) — PERMISO VALIDO HASTA: 27 (DÍA dd) 10 (MES mm) 2023 (AÑO aa)
EMPRESA EJECUTORA: Ingeducto — Nº CONTRATO:
ÁREA O LUGAR: Colegio industrial. 5ta-5ta. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 6
ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalacion de estructura Metalica y soldadura
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hta manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabaja con grúa, pinzal. extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	—		X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒
   ¿Cuales? —

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☒ NO ☒
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☒
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) —

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
22-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
23-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
24-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
25-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098784093
26-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	1098784093
27-10-2023			
28-10-2023			

8 Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSH INGENIEROS S.A.S

	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103
		VERSION 1
		FECHA APROBACION 06/01/2016

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA (dd) 22 MES (mm) 10 AÑO (aa) 2023 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA (dd) 27 MES (mm) 10 AÑO (aa) 2023

EMPRESA EJECUTORA: Ingeducto — Nº CONTRATO:

AREA O LUGAR: Colegio Industrial. 5-a-5ta. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalacion de estructura Metalica y Soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Htas manuales, pulidora, Equipo de soldadura, canastilla con grua, planta electrica, extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de otra persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Advertencias (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (con hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
22-10-2023	9:00 AM - 5:00 PM	1102370870	1098274073
23-10-2023	9:00 AM - 5:00 PM	1102370870	1098274073
24-10-2023		1102370870	1098274073
25-10-2023			
26-10-2023			
27-10-2023			
28-10-2023			

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras.
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit: 901.109.885-3	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-163 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 26 - 10 - 2023 (DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa)) PERMISO VÁLIDO HASTA: 04 - 11 - 2023 (DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa))

EMPRESA EJECUTORA: Cel Russy Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. Buga. Nº PERSONAS EJECUTORAS: 22.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. de Bamba la bermeja.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hilti manuales, retro, Volqueta Camabaja con brazo Neomatico, pulidora, motobomba, trompo, Bacat, Taladro, tronzadora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?			X
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camazo, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas			X
El trabajador cuenta con: protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☒ NO ☐

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☒ NO ☐

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora/hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
26-10-2023	7:05 AM - 5:00 PM	1101330870	1098.754.093
27-10-2023	7:20 AM - 5:00 PM	1101330870	1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en casa casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901 109 885-1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103 VERSION 1 FECHA APROBACION 05/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 26 - 10 - 2023 (DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa)) PERMISO VALIDO HASTA: 04 - 11 - 2023 (DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa))

EMPRESA EJECUTORA: CP RUSSY N° CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. Buga. N° PERSONAS EJECUTORAS: 22.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construccion y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. de Buga, carbemejal

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: +Hon manuales, petro, polqueta, Gamabara con brazo Neomatico, polidora, motobomba, trompo, bacat, taladro, tronzadora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	-		X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la carreta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [ ]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [X] NO [ ]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Recalificaciones

CONO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

CONO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
26-10-2023	7:00 AM. - 5:00 PM.	1107.372.870	1098.784.093

8. Cierre (indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. NIT 901 109 885 7	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 26 (DÍA dd) - 10 (MES mm) - 2023 (AÑO aa) **PERMISO VÁLIDO HASTA:** 04 (DÍA dd) - 11 (MES mm) - 2023 (AÑO aa)

EMPRESA EJECUTORA: Russy **Nº CONTRATO:**

ÁREA O LUGAR: Colegio I.T.S.I. Bucarica. **Nº PERSONAS EJECUTORAS:** 22.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. de Bucaramanga vermejal

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hilti magnabor, retro, volqueta, camabaja con brazo Neomatico, soldadora, motobomba, trompo, bacat, taladro, tronzadora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenes condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	-		X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIÓNES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☒ NO ☐

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
26-10-2023	7:00 AM. - 5:00 PM.	1.102.370.870	ESARON 1098.754.093
27-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	ESARON 1098754093
28-10-2023	7:00 AM - 11:30 AM.	1.102.370.870	ESARON 1098754093.
30-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	ESARON 1098754093
31-10-2023	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	ESARON 1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901 109 885 1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-103 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2018

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — PERMISO VALIDO HASTA: DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa)

ÁREA O LUGAR: Colegio Industrial Buga 5/9 — Nº CONTRATO:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura Metalica y Soldadura — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 6

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: +Hta Manuales, pulidora, Equipo de soldadura, canastilla con grúa, pinzas extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	NA
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X	/	
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	-		X
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	X		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de cerneza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deban usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	SI ☒	NO ☒
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo?	SI ☐	NO ☒

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
30-10-23	7:00 AM 5:30 PM	1.102.370.870	1098754093
31-10-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
01-11-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901 109 885 1	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: HSE-FOR-163 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Información básica

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa) — PERMISO VALIDO HASTA: DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — N° CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio Industrial Boa-5/a. — N° PERSONAS EJECUTORAS: 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura Metalica y Soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Htas Manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabaja con grua, pinzas extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [ ] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?			X
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	X		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [X] NO [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a esta trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
30-10-23	7:00 AM 5:30 PM	1.102.370.870	1098734093
31-10-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098734093
01-11-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098734093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit 901 109 885 1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-103
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2018

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 30 | MES (mm) 10 | AÑO (aa) 23 — **PERMISO VALIDO HASTA:** DÍA (dd) 02 | MES (mm) 11 | AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — **Nº CONTRATO:**

ÁREA O LUGAR: Colegio Industrial Boa-519. — **Nº PERSONAS EJECUTORAS:** 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura Metalica y Soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: +Hta. Manuales, pulidora, Equipo de soldadura, camabaja con grúa, pinzas extensiones

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Riesgos con "SI" deben aplicar

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☒ NO ☒

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
30-10-23	7:00 AM 5:30 PM	1.102.370.870	1098754093
31-10-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
01-11-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
02-11-23	7:00 AM - 5:00 PM		1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit. 901 109 885 1

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: HSE-FOR-163
VERSION 1
FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Datos iniciales

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa) — PERMISO VALIDO HASTA: DÍA (dd) | MES (mm) | AÑO (aa)

EMPRESA EJECUTORA: Ingeductos — Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Colegio Industrial Bga-Sig — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 6

ACTIVIDAD A REALIZAR: Montaje e instalación de estructura Metalica y Soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Hta) Manuale), pulidora, Equipo de soldadura, camobaja con grúa, pinzas extensiones)

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	-		X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☒ NO ☒

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
30-10-23	7:00 AM 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
31-10-23	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	1098754093
01-11-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
02-11-23	7:00 AM - 5:00 PM	1.102.370.870	1098754093
03-11-23	7:00 AM - 5:00 PM.	1.102.370.870	1098754093

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES:

ANEXO 10. INSPECCIONES

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16 VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD	
OBJETO:	Contruccion del comedor Escolar
N° CONTRATO:	
ENTIDAD CONTRATANTE:	WRUZX
NIT:	
EMPRESA CONTRATISTA:	
NIT:	
FECHA DE LA INSPECCION:	10-9-2023
AREA/ DEPENDENCIA:	
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA:	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO ARNÉS DE SEGURIDAD	
MARCA DEL EQUIPO	ANSI
SERIE DEL EQUIPO	2359

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad		X		
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.		X		
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas				
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas				
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO	ANSI Z 359				
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad		X		
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros		X		
PARTES METALICAS	Completas		X		
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO	ANSI Z 359				
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro		X		
	Tiene fisuras		X		
	Corrosión y óxido		X		

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Golpes, hundimientos		X		
	Abren y cierran Correctamente.	X			
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros		X		

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION		
Juan Perez	Ayudante	Juan Perez
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD	
OBJETO:	COSTRUCION Y DOTACION DE COMEDORES
N° CONTRATO:	0956-23
ENTIDAD CONTRATANTE:	Alcaldia
NIT:	
EMPRESA CONTRATISTA:	RUSSY
NIT:	901089885-1
FECHA DE LA INSPECCION:	9-010-2023
AREA/ DEPENDENCIA:	
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA:	Sandra Fontaya
INFORMACIÓN DEL EQUIPO	
ARNÉS DE SEGURIDAD	
MARCA DEL EQUIPO	INSAFE
SERIE DEL EQUIPO	21

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad	X			
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.		X		
	Sustancias químicas		X		
	Otros				
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas	X			
	otros				
PARTES METALICAS	Completas		X		
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO: HSE-FOR-16 VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad				
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros				
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros				
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO	ARMADURA				
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro	X			
	Tiene fisuras		X		
	Corrosión y óxido		X		

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Golpes, hundimientos		X		
	Abren y cierran Correctamente.	✓			
	Otros				
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		V		
	Desgastadas				
	Torsión				
	Rupturas				
	Otros				

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

MARIO FONTALVO	AYUDANTE	MARIO FONTALVO
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**FIRMA**

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD	
OBJETO: construcción y dotación y comedor del colegio I.T.S.I	
N° CONTRATO: 056-23	
ENTIDAD CONTRATANTE: Alcaldía	
NIT:	
EMPRESA CONTRATISTA: W RUSSY ingenieros SA	
NIT:	
FECHA DE LA INSPECCION: 9/10/23	
AREA/ DEPENDENCIA: ITSI	
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA: Sandra Cardiago	
INFORMACIÓN DEL EQUIPO	
ARNÉS DE SEGURIDAD	
MARCA DEL EQUIPO	EPF
SERIE DEL EQUIPO	4435163

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad		X		
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y" (Eslinga Sencilla)					
MARCA DEL EQUIPO	EPI				
SERIE DEL EQUIPO	4631529				
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad	X			
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa	X			
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros		X		
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosión y óxido				

Powered by CamScanner

	Golpes, hundimientos				
	Abren y cierran Correctamente.				
	Otros				
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas				
	Desgastadas				
	Torsión				
	Rupturas				
	Otros				

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION		
Sigifredo M	Oficial	Sigifredo M
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

Powered by CamScanner

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR VERSIÓN 1 FECHA DE APROBAC 08/01/2019

	Golpes, hundimientos		X	
	Correctamente		X	
	Otros		X	
CINTAS/CORREAS	Desmachadas			
	Desgastadas	X		
	Torsion	X		
	Rasgadas	X		
	Otros			

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sigilfredo M.	Oficial.	Sigilfredo. M.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad		X		
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa	X			
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión	X			
	Rupturas				
	Otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros		X		
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro		X		
	Tiene fisuras		X		
	Corrosión y óxido		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD					
OBJETO: Construcción y dotacion de Cocina y comedor del.					
Nº CONTRATO: 0756-23					
ENTIDAD CONTRATANTE: Alcaldia.					
NIT:					
EMPRESA CONTRATISTA: W Russy Ingenieros. SAS					
NIT: 901109835-1					
FECHA DE LA INSPECCION: 22-10-2023 - 28-10-2023.					
AREA/ DEPENDENCIA: Colegio Bca-Sja. I.T.S.I.					
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA: Sandra Santiago.					
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ARNÉS DE SEGURIDAD					
MARCA DEL EQUIPO	EPI				
SERIE DEL EQUIPO	435163.				
INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros				
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad		X		
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		

Curación					
15	Algodón	Bolsa 50g	✓		
16	Gasa en paquetes individual	4 paquetes	✓		
17	Vendas elástica con gancho	1	✓		
18	Vendas elásticas de 5 Yardas x 4Pulg	3	✓		
19	Curitas	40	✓		
20	Toalla higiénica (Apósitos)	4	✓		
21	Venda triangular	6	✓		
22	Esparadrapo de Micropore	1 rollo	✓		
23	Esparadrapo de Tela tamaño Grande	1 rollo	✓		
24	Aplicadores (Copitos)	50	✓		
25	Bajalenguas	20	✓		
26	Compresas	4	✓		
Hidratación					
27	Suero oral de rehidratación (Hidraplus)	6 sachets	X		No hay
Varios					
28	Bolsas de plástico (Roja)	2	✓		
29	Camilla	1	✓		

INSPECCIONO: Sandra Santiago **FECHA DE INSPECCION:** 01-11-2023 al 08-11-2023.

NOMBRE: Sandra Santiago CARGO: Insp SST FIRMA

COPASST

INSPECCIONO: Elvis CARPIO **FECHA DE INSPECCION:** 01-NOV-2023

NOMBRE: Elvis Carpio CARGO: Ayudante. FIRMA Elvis Carp.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	FORMATO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUINES	CODIGO: HSE-FOR-05
		VERSION: 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

Objeto:	Construcción y dotación de cocina y comedor del Colegio I.T.S.I Bucaro.		
N° contrato	0956-23		
Entidad Contratante:	Alcaldia.	**NIT:**	
Empresa Contratista:	Russy Ingenieros S.A.S	**NIT:**	901109885-1
Ubicación del botiquin:			
Tipo de botiquin:	Móvil X Fijo	**Señalización:**	Tiene No tiene

	ELEMENTO	Cantidad mínima	Cumple SI = √ No=X	Fecha de Vencimiento	OBSERVACIONES
	Antiséptico				
1	Solución salina o suero fisiológico en bolsa	500ml	√	JUN 2025	
2	Alcohol antiséptico 70% (botella plástica) Limpieza instrumental	120ml	√	NOV 2025	
3	Yodopovidona- Isodine Espuma	60ml	√	JUN 2025	
4	Jabón Liquido Antibacterial	60ml	√		
	Elementos de Protección Personal				
5	Guantes látex desechables (empaque individual)	6 pares	√	04-11-25	
6	Tapabocas desechables (empaque individual)	4	√		
7	Monogafas (empaque individual)	1	√		
8	Mascarilla Facial de Bolsillo para RCCP (reanimación cerebrocardiopulmonar)	1	√		
	Instrumental				
9	Tijera universal	1	√		
10	Linterna Pequeña	1	X		
11	Termómetro digital o de mercurio	1	X		
12	Gotero y/o Jeringa	1	√		
13	Inmovilizador cervical multitalla (adulto)	1	√		
14	Inmovilizadores Maleables (para brazos y piernas)	4	√		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	FORMATO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUINES	CODIGO: HSE-FOR-05
		VERSION: 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

Objeto:	Construccion y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. de Buo-Sjo.		
N° contrato	0756-23		
Entidad Contratante:	Alcaldia	**NIT:**	
Empresa Contratista:	Russy ingenieros S.A.S.	**NIT:**	901109985-1
Ubicación del botiquin:			
Tipo de botiquin:	Móvil X	Fijo	**Señalización:** X Tiene ___ No tiene

	ELEMENTO	Cantidad mínima	Cumple SI = √ No=X	Fecha de Vencimiento	OBSERVACIONES
	Antiséptico				
1	Solución salina o suero fisiológico en bolsa	500ml	✓	JUN 2025	
2	Alcohol antiséptico 70% (botella plástica) Limpieza instrumental	120ml	✓	NOV 2025	
3	Yodopovidona- Isodine Espuma	60ml	✓	JUN 2025	
4	Jabón Liquido Antibacterial	60ml	✓		
	Elementos de Protección Personal				
5	Guantes látex desechables (empaque individual)	6 pares	✓	04-11-27	
6	Tapabocas desechables (empaque individual)	4	✓		
7	Monogafas (empaque individual)	1	✓		
8	Mascarilla Facial de Bolsillo para RCCP (reanimación cerebrocardiopulmonar)	1	✓		
	Instrumental				
9	Tijera universal	1	✓		
10	Linterna Pequeña	1	X		
11	Termómetro digital o de mercurio	1	X		
12	Gotero y/o Jeringa	1	✓		
13	Inmovilizador cervical multitalla (adulto)	1	✓		
14	Inmovilizadores Maleables (para brazos y piernas)	4	✓		

Curación					
15	Algodón	Bolsa 50g	✓		
16	Gasa en paquetes individual	4 paquetes	✓		
17	Vendas elástica con gancho	1	✓		
18	Vendas elásticas de 5 Yardas x 4Pulg	3	✓		
19	Curitas	40	✓		
20	Toalla higiénica (Apósitos)	4	✓		
21	Venda triangular	6	✓		
22	Esparadrapo de Micropore	1 rollo	✓		
23	Esparadrapo de Tela tamaño Grande	1 rollo	✓		
24	Aplicadores (Copitos)	50	✓		
25	Bajalenguas	20	✓		
26	Compresas	4	✓		
Hidratación					
27	Suero oral de rehidratación (Hidraplus)	6 sachets	X		No hay.
Varios					
28	Bolsas de plástico (Roja)	2	X		No hay.
29	Camilla	1	✓		

INSPECCIONO: Sandra Santiago. **FECHA DE INSPECCION:** 09-10-2023 al. 17-10-2023.

NOMBRE: Sandra Santiago CARGO: Insp. SST FIRMA

COPASST

INSPECCIONO: Antonio. C. **FECHA DE INSPECCION:** 09-10-2023.

NOMBRE: Antonio Convallido CARGO: Aydante. FIRMA Antonio. C.

Curación					
15	Algodón	Bolsa 50g	✓		
16	Gasa en paquetes individual	4 paquetes	✓		
17	Vendas elástica con gancho	1	✓		
18	Vendas elásticas de 5 Yardas x 4Pulg	3	✓		
19	Curitas	40	✓		
20	Toalla higiénica (Apósitos)	4	✓		
21	Venda triangular	6	✓		
22	Esparadrapo de Micropore	1 rollo	✓		
23	Esparadrapo de Tela tamaño Grande	1 rollo	✓		
24	Aplicadores (Copitos)	50	✓		
25	Bajalenguas	20	✓		
26	Compresas	4	✓		
Hidratación					
27	Suero oral de rehidratación (Hidraplus)	6 sachets	X		No hay.
Varios					
28	Bolsas de plástico (Roja)	2	X		No hay.
29	Camilla	1	✓		

INSPECCIONO: Sandra Santiago		**FECHA DE INSPECCION:**	18-10-2023 al 25-10-2023
NOMBRE: Sandra Santiago	**CARGO:** Insp SST	**FIRMA**	
COPASST			
INSPECCIONO: Elvis Carpio		**FECHA DE INSPECCION:**	18-10-2023.
NOMBRE: Elvis Carpio	**CARGO:** Ayudante.	**FIRMA**	Elvis Carpio

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	FORMATO DE INSPECCIÓN DE BOTIQUINES	CODIGO: HSE-FOR-05
		VERSION: 1
		FECHA APROBACION: 08/01/2019

Objeto:	Construcción y dotación de cocina y comedor del Colegio I.T.S.I Bca-bjo.	
N° contrato	0756-23	
Entidad Contratante:	Alcaldia	**NIT:**
Empresa Contratista:	Wrussy Ingenieros S.A.S.	**NIT:** 901109885-1
Ubicación del botiquin:		
Tipo de botiquin:	Móvil X Fijo	**Señalización:** Tiene No tiene

	ELEMENTO	Cantidad minima	Cumple SI = √ No=X	Fecha de Vencimiento	OBSERVACIONES
	Antiséptico				
1	Solución salina o suero fisiológico en bolsa	500ml	✓	JUN 2025	
2	Alcohol antiséptico 70% (botella plástica) Limpieza instrumental	120ml	✓	NOV 2025	
3	Yodopovidona- Isodine Espuma	60ml	✓	JUN 2025	
4	Jabón Liquido Antibacterial	60ml	✓		
	Elementos de Protección Personal				
5	Guantes látex desechables (empaque individual)	6 pares	✓	04-11-27	
6	Tapabocas desechables (empaque individual)	4	✓		
7	Monogafas (empaque individual)	1	✓		
8	Mascarilla Facial de Bolsillo para RCCP (reanimación cerebrocardiopulmonar)	1	✓		
	Instrumental				
9	Tijera universal	1	✓		
10	Linterna Pequeña	1	X		
11	Termómetro digital o de mercurio	1	X		
12	Gotero y/o Jeringa	1	✓		
13	Inmovilizador cervical multitalla (adulto)	1	✓		
14	Inmovilizadores Maleables (para brazos y piernas)	4	✓		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCION PREOPERACIONAL ANDAMIO ESTRUCTURAL	CODIGO: HSE-FOR-113-24
		VERSION: 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

OBJETO:	Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. de Buga.
N° CONTRATO	0756 – 23
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldia 09-10-2023 al -10-2023.
EMPRESA CONTRATISTA	W Russy Ingenieros S.A.S.

	ASPECTO EVALUADO (OBS)	ESTADO C	NC	N/A	OBSERVACIONES
1	El andamio es metálico y tubular	✓			
2	Los componentes están libres de oxidaciones graves que puedan mermar su resistencia	✓			
3	Las bases se encuentran niveladas, duras y rígidas	✓			
4	El andamio es armado por una persona competente con certificación vigente	✓			
5	La estructura es adecuadamente armada y	✓			
6	El andamio está sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓			
7	Los componentes son compatibles y se encuentran certificados	✓			
8	Las plataformas son resistentes, antideslizantes y están en buen estado (No lisas, ni rotas)	✓			
9	Las plataforma están aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓			
10	El andamio es armado lejos de líneas eléctricas	✓			
11	Cuenta con baranda superior	✓			
12	Cuenta con baranda intermedia	✓			
13	Cuenta con rodapiés	✓			
14	La zona donde se realiza el armado se encuentra señalizada	✓			
15	El andamio se encuentra calzado, nivelado y anclado correctamente en el suelo	✓			
16	La plataforma se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo sin arrumes, ni acumulación de materiales y desperdicios	✓			

FIRMA		
	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE	
	FIRMA INSPECTOR HSEQ	
	COPASST	
	FIRMA ASESOR HSEQ	

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	**INSPECCION PREOPERACIONAL ANDAMIO ESTRUCTURAL**	**CODIGO: HSE-FOR-113-24**
		VERSION: 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

OBJETO:	Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. DE BUGA.
N° CONTRATO	0756 – 23
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldia.
EMPRESA CONTRATISTA	RUSSY. 18-10-2023 al 23-10-2023.

	ASPECTO EVALUADO (USO)	ESTADO C	NC	N/A	OBSERVACIONES
1	El andamio es metálico y tubular	✓			
2	Los componentes están libres de oxidaciones graves que puedan mermar su resistencia	✓			
3	Las bases se encuentran niveladas, duras y rígidas	✓			
4	El andamio es armado por una persona competente con certificación vigente	✓			
5	La estructura es adecuadamente armada y	✓			
6	El andamio está sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓			
7	Los componentes son compatibles y se encuentran certificados	✓			
8	Las plataformas son resistentes, antideslizantes y están en buen estado (No lisas, ni rotas)	✓			
9	Las plataforma están aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓			
10	El andamio es armado lejos de líneas eléctricas	✓			
11	Cuenta con baranda superior	✓			
12	Cuenta con baranda intermedia	✓			
13	Cuenta con rodapiés	✓			
14	La zona donde se realiza el armado se encuentra señalizada	✓			
15	El andamio se encuentra calzado, nivelado y anclado correctamente en el suelo	✓			
16	La plataforma se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo sin arrumes, ni acumulación de materiales y desperdicios	✓			

FIRMA		
	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE	Adolfo M C.
	FIRMA INSPECTOR HSEQ	
	COPASST	Antonio C.
	FIRMA ASESOR HSEQ	

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBAC 08/01/2019

CINTAS/CORREAS	Golpes, hundimientos		X	
	Abren y cierran Correctamente	X		
	Otros			
	Deshilachadas		X	
	Desgastadas		X	
	Torsión		X	
	Rajaduras		X	
	Otros			

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Abelino Muñoz	oficial.	Abelino M.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FO
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO	Soseg.				
SERIE DEL EQUIPO	J.0203				
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad				
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo	X	X		
	Salpicadura de pintura o grasa	X	X		
	Otros				
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas	X	X		
	Desgastadas	X	X		
	Torsión	X	X		
	Rupturas	X	X		
	Otros				
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido				
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosión y óxido				

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD

OBJETO:	Construcción y dotación de comedor y cocina del I.T.S.I de Buga.
N° CONTRATO:	0756-23
ENTIDAD CONTRATANTE:	Alcaldia.
NIT:	
EMPRESA CONTRATISTA:	Russy Ingenieros S.A.S.
NIT:	901109885-1
FECHA DE LA INSPECCION:	10-10-2023 al. 14-10-2023.
AREA/ DEPENDENCIA:	Colegio I.T.S.I.
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA:	Sandra Santiago.

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
ARNÉS DE SEGURIDAD

MARCA DEL EQUIPO	Safety.
SERIE DEL EQUIPO	009898131049.

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad		X		
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.		X		
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros				
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S. Nit. 901 109 885-1	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPACTADOR TIPO CANGURO	CODIGO: HSE-FOR-113-43
		VERSION:1
		FECHA DE APROBACION: 21/04/2022

OBJETO	Construcción y dotación de cocina y comedor del colegio I.T.S.I. de Boyacá.		
N° CONTRATO	0756-23		
ENTIDAD CONTRATANTE	Alcaldia	NIT	
EMPRESA CONTRATISTA	Wrussy Ingenieros	NIT	901109885-1

CANGURO N° 226167 Serial Motor K 220404M MARCA: Global MEQ. (KAMA)

SEMANA: DEL 01-11-2023 AL 04-11-2023 DEL AÑO 2023.

	NOMBRE DEL OPERADOR	ELKIN REYES		ELKIN REYES		ALEXANDER JIMENEZ.									
ITEM	CONCEPTO	Lunes		Mart		Mier		Jue		Vier		Sáb		Dom	
		C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ESTADO GENERAL	Estado del motor	✓		✓		✓									
	Estado del Tanque de combustble	✓		✓		✓									
	Nivel del aceite	✓		✓		✓									
	Soportes motor	✓		✓		✓									
	Estado del resorte vibrador	✓		✓		✓									
	Estado de las guardas	✓		✓		✓									
	Estado del exhosto	✓		✓		✓									
	Estado de las agarraderas	✓		✓		✓									
	Estado de extensiònes elèctricas	✓		✓		✓									
	Estado del yoyo	✓		✓		✓									
	Estado del acople rotador	✓		✓		✓									
	Estado del switche de encendido	✓		✓		✓									
	estado del acelerador vibro	✓		✓		✓									
	Estado de la plaqueta de identificación	✓		✓		✓									
	El trabajador utiliza los elementos de proteccion personal	✓		✓		✓									
FIRMA	FIRMA OPERADOR (TECNICO)	Elkin Reyes	Elkin Reyes	Elkin Reyes		Elkin Reyes.									
	FIRMA SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTOS

FECHA	HALLAZGOS	ACCIONES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-1
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACK 08/01/2019

	Golpes, hundimientos		X	
	Abren y cierran Correctamente.			X
	Otros			
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas	X		
	Desgastadas	X		
	Torsión		X	
	Rupturas		X	
	Otros			

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

Elvis Cruz	Ayudante	Elvis Cruz C.
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16 VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad	X			
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros				
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación				
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosion y oxido				

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD

OBJETO: Construcción y dotación de cocina del comedor del colegio I.T.S.I.
Nº CONTRATO: 0756-23
ENTIDAD CONTRATANTE: Alcaldía
NIT:
EMPRESA CONTRATISTA: Wrussy Ingenieros S.A.S
NIT: 901109885-1
FECHA DE LA INSPECCION: 22-10-2023 / 27-10-2023
AREA/ DEPENDENCIA: Colegio I.T.S.I
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA: Sandra Santiago.

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
ARNÉS DE SEGURIDAD

MARCA DEL EQUIPO	ARMADURA
SERIE DEL EQUIPO	149.

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Tafiladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad	X			
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes hundimientos		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-1
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACI 08/01/2019

	Golpes, hundimientos				
	Abren y cierran Correctamente.				
	Otros				
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas				
	Desgastadas				
	Torsión				
	Rupturas				
	Otros				

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Antonio. Carvajalino	Ayudante de obra	Antonio-C

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD

OBJETO:	Construccion y dotacion de cocina y comedor del colegio I.T.S.I.
Nº CONTRATO:	0756-23
ENTIDAD CONTRATANTE:	Alcaldia.
NIT:	
EMPRESA CONTRATISTA:	Wrussy Ingenieros S.A.S.
NIT:	901109885-1
FECHA DE LA INSPECCION:	22-10-2023 / 27-10-2023
AREA/ DEPENDENCIA:	Colegio I.T.S.I de Bta-519
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA:	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
ARNÉS DE SEGURIDAD

MARCA DEL EQUIPO	UNKE TECH
SERIE DEL EQUIPO	41012012016O.

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad	X			
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes hundimientos		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16 VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO	JD SEGA.				
SERIE DEL EQUIPO	T. 273				
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad	X			
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros				
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosion y oxido				

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-113-05
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Golpes, hundimientos					
	Abren y cierran Correctamente.					
	Otros					
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas					
	Desgastadas					
	Torsión					
	Rupturas					
	Otros					

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elvis. Cup.	Ayudante	Elv. cup.

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO HSE VERSIÓN FECHA DE APROBA 08/01/2019

Otros

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"

MARCA DEL EQUIPO	
SERIE DEL EQUIPO	

INFORMACIÓN DE LA INSPECCION

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad	X			
	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros				
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación				
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

ESLINGA DE POSICIONAMIENTO

MARCA DEL EQUIPO	
SERIE DEL EQUIPO	

INFORMACIÓN DE LA INSPECCION

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosion y oxido				

RUSSY INGENIEROS S.A.S	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD

OBJETO: Construcción y dotación de cocina del comedor del colegio I.T.S.I.
Nº CONTRATO: 0156-23
ENTIDAD CONTRATANTE: Alcaldía
NIT:
EMPRESA CONTRATISTA: Russy Ingenieros S.A.S
NIT: 901109885-1
FECHA DE INSPECCIÓN: 22-10-2023 / 27-10-2023
AREA/ DEPENDENCIA: Colegio I.T.S.I
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA: Sandra Santiago.

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
ARNÉS DE SEGURIDAD

MARCA DEL EQUIPO	ARMANJCA
SERIE DEL EQUIPO	149.

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad	X			
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes hundimientos		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-113-05
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

CINTAS/CORREAS	Golpes, hundimientos					
	Abren y cierran Correctamente.					
	Otros					
	Deshilachadas					
	Desgastadas					
	Torsión					
	Rupturas					
	Otros					

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elvis Carpio Peñaloza.	Ayudante	Elvis Ca P.

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACIO 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO	SOSEGA				
SERIE DEL EQUIPO	T. 274,				
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad	X			
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X	X		
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosion y oxido				

WRUSSY INGENIEROS S.A.S	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD

OBJETO: Construcción y dotación de cocina y comedor del I.T.S.I.
Nº CONTRATO: 0956-23
ENTIDAD CONTRATANTE: Alcaldía
NIT:
EMPRESA CONTRATISTA: Wrussy Ingenieros S.A.S
NIT: 901109885-1
FECHA DE INSPECCIÓN: 22-10-2023 / 27-10-2023
AREA/ DEPENDENCIA: Codego I.T.S.I de Boyacá.
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA: Sandra Santiago

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
ARNÉS DE SEGURIDAD

MARCA DEL EQUIPO	Armadura
SERIE DEL EQUIPO	2359

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad	X			
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes hundimientos		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-113-05
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

CINTAS/CORREAS	Golpes, hundimientos					
	Abren y cierran Correctamente.					
	Otros					
	Deshilachadas					
	Desgastadas					
	Torsión					
	Rupturas					
	Otros					

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elvis Carpio Peñaloza.	Ayudante	Elvis Ca P.

WRUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACIO 08/01/2019

	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE SEGURIDAD EN "Y"					
MARCA DEL EQUIPO	SOSEGA				
SERIE DEL EQUIPO	T. 274,				
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Desgarres		X		
	Costuras sueltas		X		
	Deterioro		X		
	Suciedad	X			
AMORTIGUADOR DE IMPACTO	Quemadura por soldadura o cigarrillo		X		
	Salpicadura de pintura o grasa		X		
	Otros		X		
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Torsión		X		
	Rupturas		X		
	Otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X	X		
	Corrosión u oxido		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Otros				
INFORMACIÓN DEL EQUIPO					
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO					
MARCA DEL EQUIPO					
SERIE DEL EQUIPO					
INFORMACIÓN DE LA INSPECCION					
PARTES	**ASPECTOS A INSPECCIONAR**	**CALIFICACIÓN DEL ASPECTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	**NO**	**N.A.**	
MOSQUETONES	Tienen doble seguro				
	Tiene fisuras				
	Corrosion y oxido				

WRUSSY INGENIEROS S.A.S	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-16
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN: 08/01/2019

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGAS DE SEGURIDAD

OBJETO: Construcción y dotación de cocina y comedor del I.T.S.I.
Nº CONTRATO: 0956-23
ENTIDAD CONTRATANTE: Alcaldía
NIT:
EMPRESA CONTRATISTA: Wrussy Ingenieros S.A.S
NIT: 901109885-1
FECHA DE INSPECCIÓN: 22-10-2023 / 27-10-2023
AREA/ DEPENDENCIA: Codego I.T.S.I de Boyacá.
RESPONSABLE DEL AREA/DEPENDENCIA: Sandra Santiago

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
ARNÉS DE SEGURIDAD

MARCA DEL EQUIPO	Armadura
SERIE DEL EQUIPO	2359

INFORMACIÓN DE LA INSPECCIÓN

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CALIFICACIÓN DEL ASPECTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A.	
CINTAS/CORREAS	Tienen agujeros		X		
	Están deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Torsión		X		
	Suciedad	X			
	Quemaduras por soldadura o cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta.	X			
	Sustancias químicas		X		
	Otros		X		
COSTURAS	Completas	X			
	Reventadas		X		
	otros		X		
PARTES METALICAS	Completas	X			
	Corrosión u oxido	X			
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes hundimientos		X		

RUSSY INGENIEROS S.A.S.	INSPECCIÓN DE EPP PARA TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO HSE-FOR-113-05
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACION: 08/01/2019

	Golpes, hundimientos					
	Abren y cierran Correctamente.					
	Otros					
CINTAS/CORREAS	Deshilachadas					
	Desgastadas					
	Torsión					
	Rupturas					
	Otros					

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

Abelino muñoz	oficial.	Abelio cm
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**FIRMA**