# SG-SST ACTIVIDADES DESARROLLADAS SUCURSAL HUILA

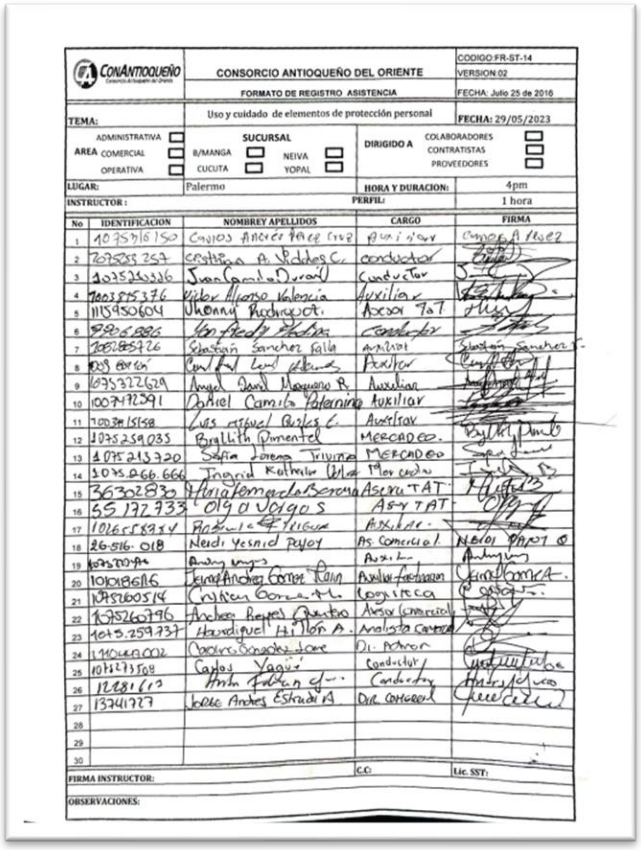
***Mayo de 2023***

***CONSORCIO ANTIOQUEÑO DEL ORIENTE-CONANTIOQUEÑO***

| | |
|---|---|
| ConAntioqueño Consorcio Antioqueño del Oriente | **SISTEMA DE GESTION DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** |
| | **Mayo de 2023** |

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Capacitación uso y mantenimiento de los Epp
2. Inducción:  Cada vez que aplique el ingreso de un colaborador
3. Suministro de Dotación
4. Reposición de Epp
5. Pausas Activas
6. Actividades de  Bienestar

| ACTIVIDAD | SOPORTE DE EJECUCIÓN (Listado de asistencia, evidencia Fotográfica) |
|---|---|
| **1. Capacitación Uso y Mantenimiento de los Epp** |  |

CONSORCIO ANTIOQUEÑO DEL ORIENTE — CODIGO FR-ST-14 — VERSION 02

FORMATO DE REGISTRO ASISTENCIA — FECHA: Julio 25 de 2016

TEMA: Uso y cuidado de elementos de protección personal — FECHA: 29/05/2023

AREA: ADMINISTRATIVA ☐ COMERCIAL ☐ OPERATIVA ☐ — SUCURSAL: B/MANGA ☐ NEIVA ☐ CUCUTA ☐ YOPAL ☐ — DIRIGIDO A: COLABORADORES ☐ CONTRATISTAS ☐ PROVEEDORES ☐

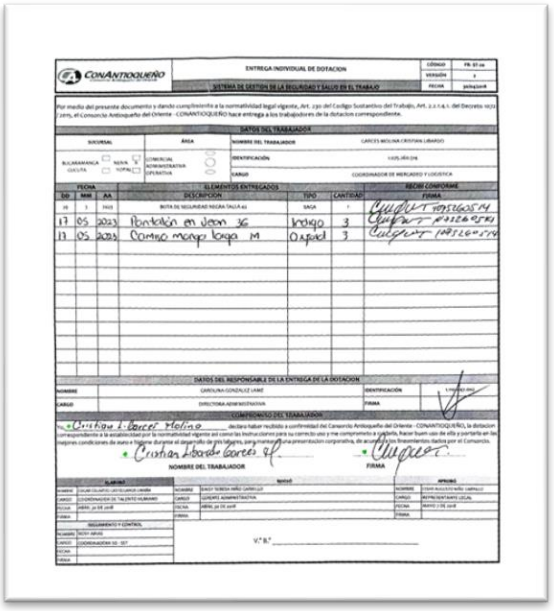
LUGAR: Palermo — HORA Y DURACION: 4pm

INSTRUCTOR: — PERFIL: — 1 hora

| No | IDENTIFICACION | NOMBREY APELLIDOS | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1075716150 | Carlos Andres Perez Cruz | Auxiliar | |
| 2 | 1075255257 | Cristina A. Sánchez C. | conductor | |
| 3 | 1075253336 | Juan Camilo Duran | Conductor | |
| 4 | 1003815376 | Victor Alfonso Valencia | Auxiliar | |
| 5 | 1115950604 | Johnny Rodriguez | Asesor Tat | |
| 6 | 1075685805 | Yon Freddy Muñoz | Conductor | |
| 7 | 1061885726 | Sebastián Sanchez Falla | Auxiliar | |
| 8 | 1075 | Carlos Luis Ramos | Pintor | |
| 9 | 1075327629 | Angel David Moreno R. | Auxiliar | |
| 10 | 1007972591 | Daniel Camilo Paternina | Auxiliar | |
| 11 | 1003815158 | Luis miguel Ruiz G. | Auxiliar | |
| 12 | 1075259035 | Brallith Pimentel | MERCADEO | |
| 13 | 1075 213 720 | Sofia Lorena Trujillo | MERCADEO | |
| 14 | 1075.966.666 | Ingrid Kathrin Ulloa | Mercadeo | |
| 15 | 36302830 | Maria Fernanda Becerra | ASESOR TAT | |
| 16 | 55 172 733 | Olga Vargas | ASESOR TAT | |
| 17 | 1026558314 | Andrea Yicela | Auxiliar | |
| 18 | 26.516.018 | Nedis Yesnid Pujol | AS. Comercial | |
| 19 | 1075 | Andry Vargas | Auxiliar | |
| 20 | 1010 | Jesus Andres Correa Rojas | Auxiliar Facturacion | |
| 21 | 1075 | Cristian Gonzalez | Logistica | |
| 22 | 1075260796 | Andres Reyes Quintero | Asesor Comercial | |
| 23 | 1075.259737 | Hanibal Miguel Hilton A. | Analista Cartera | |
| 24 | 1140 | Cristian Gonzalez Jaime | Dir. Pintor | |
| 25 | 1075273509 | Carlos Yagui | Conductor | |
| 26 | 1088 | Anthony Fabian C... | Conductor | |
| 27 | 13741727 | Jorge Andres Estrada A | Dir. Comercial | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |

FIRMA INSTRUCTOR: — C.C: — Lic. SST:

OBSERVACIONES:

| | | |
|---|---|---|
| **2.** | **Inducción** |  |
| **3.** | **Suministro de Dotación** |  |

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO:FR-ST-24
VERSION:01
FECHA:25/03/2015

ACTA INDIVIDUAL DE INDUCCION

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Mayo 08 de 2023

1. DATOS DEL EMPLEADO:

NOMBRE: ARNOLD ANDREY CARDOZO ANDRADE — CARGO: AUXILIAR DE BODEGA Y LOGISTICA

AREA: Administrativa ___ Comercial ___ Operativa __X__ — SUCURSAL: Bucaramanga ___ Cúcuta ___ Neiva __X__ Yopal ___

Marque con una x a la actividad que corresponda.
INDUCCIÓN ___X___
REINDUCCIÓN _____ (En caso de reinducción favor diligenciar solo los temas correspondientes a inducción especifica)

2. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

| INDUCCION GENERAL | RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|
| ➢ Reseña histórica de la empresa, Misión, visión<br>➢ Reglamento Interno de Trabajo<br>➢ Política de alcohol, tabaquismo, drogadicción<br>➢ Régimen Disciplinario<br>➢ Comité de Convivencia Laboral<br>➢ Solicitud de Permisos, reporte de Incapacidades y Licencias<br>➢ Pago de Salarios, Dotación<br>➢ Generalidades sobre Seguridad Social | Cristian Cortés | |
| **INDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** | | **FIRMA** |
| ➢ Aspectos Generales y legales sobre SG-SST<br>➢ Política y Objetivos Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo<br>➢ Responsabilidades de los Trabajadores en Seguridad y Salud en el Trabajo<br>➢ Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral (Como y a quien Reportar)<br>➢ Identificación de Peligros y Riesgos en su sitio de trabajo, sus controles<br>➢ Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial<br>➢ Elementos de Protección Personal<br>➢ Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo<br>➢ Plan de Prevención, preparación y Respuesta ante Emergencia<br>➢ Protocolos de Bioseguridad para Prevenir el contagio y la Propagación del Covid- 19 | Cristian Cortés | |
| **INDUCCIÓN ESPECIFICA** | | **FIRMA** |
| ➢ Funciones y responsabilidades del cargo<br>➢ Ubicación, descripción del puesto de trabajo<br>➢ Procedimientos operativos, elementos y equipos de Trabajo<br>➢ Formatos que se usan para el desarrollo de su labor<br>➢ Presentación compañeros de trabajo | Andrey Cardozo | Andrey Cardozo |

3. ACEPTACION

Yo, Arnold Andrey Cardozo Andrade, manifiesto que recibí a satisfacción la inducción, declaro libre y espontáneamente que conozco e interpreto claramente las funciones para el cargo y doy fe que recibí las instrucciones básicas para desempeñar mi labor de manera segura y eficiente y contribuiré con la prevención de riesgos a los que estaré expuesto con ocasión a la labor que desempeñare.

Firma del Empleado: Arnold Cardozo CC 1004012340

ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Por medio del presente documento y dando cumplimiento a la normatividad legal vigente, Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, Art. 2.2.1.6.4.1. del Decreto 1072 / 2015, el Consorcio Antioqueño del Oriente - CONANTIOQUEÑO hace entrega a los trabajadores de la dotación correspondiente.

DATOS DEL TRABAJADOR

SUCURSAL: BUCARAMANGA ☐ NEIVA X CUCUTA ☐ YOPAL ☐ — AREA: COMERCIAL ☐ ADMINISTRATIVA ☐ OPERATIVA X — NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS MOLINA CRISTIAN LIBARDO — IDENTIFICACIÓN: 1.005.484.014 — CARGO: COORDINADOR DE MERCADEO Y LOGISTICA

| FECHA DD | MM | AA | ELEMENTOS ENTREGADOS DESCRIPCION | TIPO | CANTIDAD | RECIBI CONFORME FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 5 | 2023 | BOTA DE SEGURIDAD NEGRA TALLA 42 | SAGA | 1 | |
| 17 | 05 | 2023 | Pantalón en Jean 36 | Indigo | 3 | |
| 17 | 05 | 2023 | Camisa manga larga M | Oxford | 3 | |

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE: CAROLINA GONZALEZ VIANE — IDENTIFICACIÓN: 1.090.482.992 — CARGO: DIRECTORA ADMINISTRATIVA — FIRMA

COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Cristian Libardo Cortés Molino declara haber recibido a conformidad del Consorcio Antioqueño del Oriente - CONANTIOQUEÑO, la dotación correspondiente a la estación/clase por la normatividad vigente así como las instrucciones para su correcto uso y me comprometo a cuidarla, hacer buen uso de ella y portarla en las mejores condiciones de aseo e higiene durante el desempeño de mis labores, para mantener una presentación corporativa, de acuerdo a los lineamientos dados por el Consorcio.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Cristian Libardo Cortés M. — FIRMA

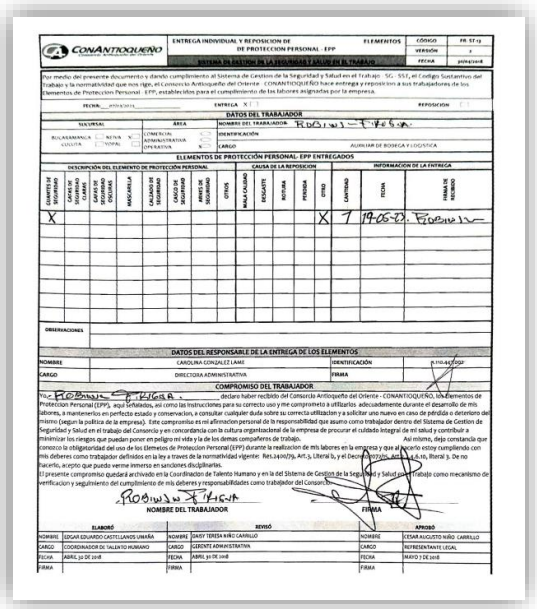
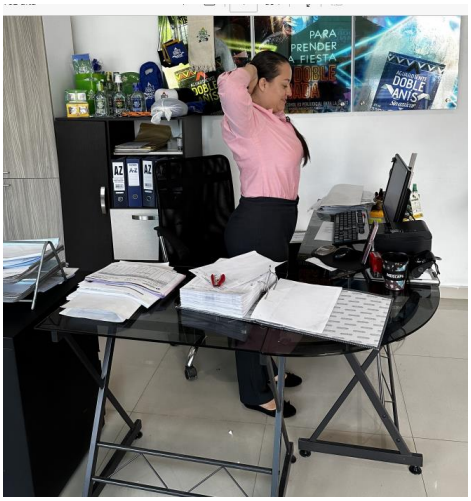
ELABORÓ: CLAUDIA CAROLINA LIBARDO VIANE — CARGO: COORDINADORA DE TALENTO HUMANO — FECHA: ABRIL 30 DE 2018 — FIRMA

REVISÓ: DIANA MILENA TORRES MARIÑO — CARGO: ASISTENTE ADMINISTRATIVA — FECHA: ABRIL 30 DE 2018 — FIRMA

APROBÓ: JOHN ALEXANDER NIÑO CARRILLO — CARGO: REPRESENTANTE LEGAL — FECHA: MAYO 1 DE 2018 — FIRMA

SEGUIMIENTO Y CONTROL: NOMBRE: NICSY ARIAS — CARGO: COORDINADORA SG - SST — FECHA — FIRMA

V.° B.° _____

| | | |
|---|---|---|
| 4. | **Suministro de Epp** |  |
| **5.** | **Seguimiento realización de pausas Activas** |  |

ENTREGA INDIVIDUAL Y REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL - EPP

CONANTIOQUEÑO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO FR. ST-13
VERSIÓN 4
FECHA 30/05/2018

Por medio del presente documento y dando cumplimiento al Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST, el Codigo Sustantivo del Trabajo y la normatividad que nos rige, el Consorcio Antioqueño del Oriente CONANTIOQUEÑO hace entrega y reposicion a sus trabajadores de los Elementos de Proteccion Personal - EPP, establecidos para el cumplimiento de las labores asignadas por la empresa.

FECHA 19/06/2019 ENTREGA X REPOSICION

**DATOS DEL TRABAJADOR**

SUCURSAL: BUCARAMANGA X NUEVA VEGA VIJONAL

AREA: COMERCIAL ADMINISTRATIVA OPERATIVA X

NOMBRE DEL TRABAJADOR: RODWIN FIGUEROA

IDENTIFICACIÓN

CARGO: AUXILIAR DE BODEGA Y LOGISTICA

**ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP ENTREGADOS**

| DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL | | | | | | | | CAUSA DE LA REPOSICION | | | | | INFORMACION DE LA ENTREGA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CASCO DE SEGURIDAD CON ESTRIAS | CASCO DE SEGURIDAD LISO | CASCO DE SEGURIDAD CON ESTRIAS | MASCARILLA | CALZADO DE SEGURIDAD | CHALECO DE SEGURIDAD | ARNES DE SEGURIDAD | OTROS | MALA CALIDAD | DESGASTE | ROTURA | PERDIDA | OTRO | CANTIDAD | FECHA | FIRMA DE RECIBIDO |
| X | | | | | | | | | | | | X | 1 | 19-06-19 | FIGUEROA |

OBSERVACIONES

**DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS**

NOMBRE: CAROLINA GONZALEZ LAME — IDENTIFICACIÓN: 1.110.447.697

CARGO: DIRECTORA ADMINISTRATIVA — FIRMA

**COMPROMISO DEL TRABAJADOR**

Yo, RODWIN FIGUEROA, declaro haber recibido del Consorcio Antioqueño del Oriente - CONANTIOQUEÑO, los Elementos de Proteccion Personal (EPP), aqui señalados, asi como las instrucciones para su correcto uso y me comprometo a utilizarlos adecuadamente durante el desarrollo de mis labores, a mantenerlos en perfecto estado y conservacion, a consultar cualquier duda sobre su correcta utilizacion y a solicitar uno nuevo en caso de pérdida o deterioro del mismo (segun la politica de la empresa). Este compromiso es mi afirmacion personal de la responsabilidad que asumo como trabajador dentro del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el trabajo del Consorcio y en concordancia con la cultura organizacional de la empresa de procurar el cuidado integral de mi salud y contribuir a minimizar los riesgos que puedan poner en peligro mi vida y la de los demas compañeros de trabajo. Asi mismo, dejo constancia que conozco la obligatoriedad del uso de los Elementos de Proteccion Personal (EPP) durante la realizacion de mis labores en la empresa y que al hacerlo estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la normatividad vigente: Ref. Ley1562, Art.3, Literal b, y el Decreto 1072, Art. 2.2.4.6.16, literal 3. De no hacerlo, acepto que puedo verme inmerso en sanciones disciplinarias.

El presente compromiso quedará archivado en la Coordinacion de Talento Humano y en la del Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo como mecanismo de verificacion y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y responsabilidades como trabajador del Consorcio.

RODWIN FIGUEROA
NOMBRE DEL TRABAJADOR — FIRMA

| ELABORÓ | | REVISÓ | | APROBÓ | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | EDGAR EDUARDO CASTELLANOS UMAÑA | NOMBRE | DAISY TERESA NIÑO CARRILLO | NOMBRE | CESAR AUGUSTO NIÑO CARRILLO |
| CARGO | COORDINADOR DE TALENTO HUMANO | CARGO | GERENTE ADMINISTRATIVA | CARGO | REPRESENTANTE LEGAL |
| FECHA | ABRIL 30 DE 2018 | FECHA | ABRIL 30 DE 2018 | FECHA | MAYO 1 DE 2018 |
| FIRMA | | FIRMA | | FIRMA | |




PARA
GOZAR EL
DOBLE
AGUARDIENTE
DOBLE ANIS

| | | |
|---|---|---|
| 6. | **Actividades de Bienestar**<br><br>**Celebración día de la Madre** | <br><br> |