CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

341.

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

Fecha de inicio: 17-12-2019 **Fecha Fin:** 22-12-2019

Hora de inicio: 7:00 AM **Hora de finalización:** 18:00PM **Duración estimada:**

Ubicación específica del sitio de trabajo: Area Kodak, Columnas

Descripción del trabajo a realizar: Aplicación de soldadura en Acero para reforzamiento estructural de las columnas

Nombre del responsable de la actividad:

Nombre de los trabajadores que ejecutan la actividad

Nombre	C.C.	Firma
Carlos A Castaneda	80210966.	

Elementos de Protección Personal Necesarios para la Actividad

	SI	NO	N/A
Casco de seguridad:	X		
Botas:	X		
Protector auditivo:	X		
Gafas de protección:	X		
Otro. Cual:			

	SI	NO	N/A
Mascarilla y/o tapabocascon filtro:	X		
Guantes manga larga de cuero:	X		
Guantes corto de cuero:			
Peto o delantal del cuero:			
Careta de soldadura	X		

Lista de verificación	SI	NO	N/A
1. ¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
2. ¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
3. ¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
4. ¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
5. ¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
6. ¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
7. ¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
8. ¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad de la empresa durante la ejecución de la labor?			X
9. ¿Se ha verificado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			X
10. ¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?	X		
11. Los manómetros de los cilindros de acetileno y oxígeno se encuentran en buenas condiciones y son legibles?			X
12. Las salidas de los cilindros de acetileno y oxígeno cuenta con válvulas antirretroceso?			X
13. Los cilindros están perfectamente identificados en todo momento, en caso contrario deben inutilizarse y devolverse al proveedor.			X
14. Los grifos de las botellas de oxígeno y acetileno se encuentran situados de forma que sus bocas de salida apunten en direcciones opuestas?			X
15. Las botellas están a una distancia entre 5 y 10 m de la zona de trabajo			X
16. Se verificó antes de empezar que el manómetro de los cilindros marque "cero" con el grifo cerrado			X
17. Antes de colocar el manorreductor, se purgo el grifo de la botella de oxígeno, abriendo un cuarto de vuelta y cerrando a la mayor brevedad?			X
18. Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y aseguradores correctamente?			X
19. Se verificó que no existieran fugas utilizando agua jabonosa, pero nunca con llama?			X
20. Se cerraron los grifos de los cilindros después de terminada la sesión de trabajo?. Después de cerrar el grifo de la botella se debe descargar siempre el manorreductor, las mangueras y el soplete			X
21. Se cuenta con cables a tierra para los equipos de soldadura de arco?			X
22. Se verificó que el circuito de alimentación tenga la capacidad suficiente para conectar los equipos de soldadura?	X		
23. Las pinzas sujetan adecuadamente los electrodos?	X		
24. Se cuenta con un interruptor cercano al área de trabajo?	X		
25. Los trabajos de soldadura de arco se realizan sobre suelos libres de agua o humedad?	X		
26. Los cables de la masa y la pinza no debe encontrarse expuestos en zonas de circulación, como pasos peatonales o vehiculares.	X		
27. ¿Se ha consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de estos en caso de trabajar en alturas o en espacios confinados?			X
28. ¿ La persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para desarrollar la tarea?	X		

Se autoriza el trabajo SI ( ) NO ( )

AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

Responsable del Trabajo (Solicitante)	**Nombre** Sebastian Sánchez.	
	Firma	
	Cargo Residente	
Persona Competente (Responsable Técnico de la Labor)	**Nombre** Carlos A Castaneda	
	Firma	
	Cargo SOLDADOR.	
Avaló (Responsable SST)	**Nombre** William Rueda	
	Firma	
	Cargo Residente SST	

La autorización de este trabajo es personal e intransferible y cubre sólo una solicitud de trabajo. El cambio de turno y/o persona responsable del trabajo **REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.**

Cierre del trabajo

	SI	NO
Todo el trabajo se termino?	X	
El área quedo ordenada y limpia?	X	
Se aviso al personal interesado sobre la terminación de las actividades?	X	

342.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

VERIFICACION PARA TRABAJOS CON SOLDADURA

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

343.

CONSTRUCCIONES S.A.S.	**VERIFICACIÓN TRABAJOS CON SOLDADURA**

OBRA: Impacto Distrital

PROVEEDOR: Olmo Ingeniería y Construcción

FECHA: 17 - 12 - 2019

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Sebastián Ramírez

1	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS Y CONDICIONES DE SEGURIDAD GENERALES	SI	NO	OBSERVACIÓN
1.1	Los soldadores y ayudantes conocen el procedimiento de trabajo seguro con soldadura	✓		
1.2	Guantes de carnaza	✓		
1.3	Overol manga larga y bota larga	✓		
1.4	Gafas para soldadura autógena			
1.5	Careta para soldadura eléctrica con portavidrio fijo o móvil	✓		
1.6	Delantal completo de carnaza	✓		
1.7	Mascarilla con filtro para humos metálicos (Trabajos en recintos cerrados o con poca ventilación)			
1.8	Calzado de seguridad con suela de material aislante (Soldadura Eléctrica)	✓		
1.9	Protectores auditivos de inserción			
1.10	Los ayudantes de soldadura poseen los mismos EPP del soldador			
1.11	Soldadura o corte de materiales con cobre o sustancias inflamables		✓	
1.12	Cuenta con un extintor tipo ABC de polvo químico seco cerca del área de trabajo	✓		
1.13	Existen residuos combustibles cerca del área de trabajo		✓	
1.14	Se realizan trabajos de soldadura en sitios bien ventilados		✓	
2	**SEGURIDAD EN EL TRANSPORTE, MANEJO Y ALMACENAMIENTO: SOLDADURA DE GAS**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**
2.1	Carro portacilindros en buenas condiciones (Estabilidad, llantas, ajuste, entre otros)			
2.2	Cadenas o correas de sujeción			
2.3	Cilindros asegurados			
2.4	Evidencia de escapes en válvulas o mangueras			
2.5	Etiqueta informando contenido del cilindro y seguridad			
2.6	Etiqueta informando estado del cilindro vacío o lleno			
2.7	Transporte de cilindros con grifos cerrados y caperuzas puestas			
2.8	Mangueras de diferente color para gases diferentes			
2.9	Uniones de mangueras por medio de abrazaderas y racores en buenas condiciones			
2.10	Las mangueras son flexibles y de extensión adecuada			
2.11	Uso de encendedor por fricción (Soldadura de gas)			
2.12	Mangueras alejadas de las chispas, calor y elementos abrasivos			
2.13	Soplete con boquillas en buen estado			
2.14	Soplete limpio por dentro y sin obstrucciones			
2.15	Correcto funcionamiento de válvulas antiretroceso			
2.16	Cilindros y válvulas libres de grasas y aceites			
2.17	Cilindros alejados del sitio de trabajo			
2.18	Bocas de grifos de cilindros ubicadas en direcciones de salida opuestas			
2.19	Inspección de fugas con agua jabonosa			
2.20	Fumadores trabajando con soldadura o cerca de los cilindros			
2.21	Los cilindros están almacenados en un sitio ventilado, fresco y alejados de solDEL SOL			
2.22	Los cilindros llenos se almacenan aparte de los cilindros vacíos y diferenciados por contenido			
2.23	Los cilindros vacios están identificados y debidamente asegurados a la pared			
2.24	En el sitio de almacenamiento hay señalizacion que indica "PELIGRO EXPLOSIÓN - PROHIBIDO FUMAR"			
3	**SEGURIDAD EN EL TRANSPORTE Y MANEJO DE SOLDADURA POR ARCO ELÉCTRICO**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**
3.1	El número de conexiones a tierra en cualquier punto supera el número de dos			
3.2	Se encuentran derrames o piso húmedo en el sitio de trabajo			
3.3	El equipo de soldadura y la planta eléctrica se encuentran conectados entre si			
3.4	Los cables eléctrico se encuentran secos, aislados y no están en contacto con humedad			
3.5	La instalación eléctrica es segura para evitar lesiones, cortos y/o daños al equipo o en la red			

NOTA: SI LA RESPUESTA QUEDA UBICADA EN LA CELDA SOMBREADA, INDICA QUE SE DEBE HACER CORRECCIÓN INMEDIATA ANTES DE INICIAR LA ACTIVIDAD

ELABORÓ:	**REVISÓ (RESPONSABLE SST)**
NOMBRE: Carlos A. Bustamante	**NOMBRE:** William Rosca
FIRMA:	**FIRMA:**

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

345.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

2350

Obra Imprenta Departamental Año 2019

Trabajador Jose Morales C.C. 74'881866 Cargo Ayudante Edad 30 Años

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																							S	
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																							N	
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																							N	
3	Trastorno visual																							N	
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																							N	
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																							N	

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN Wilma Fonseca Vaz

346.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

Obra Imprenta Departamental Año 2019

Trabajador José Alexander Ortiz C.C. 79971621 Cargo Oficial Edad ____ Años

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								S
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								N
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								N
3	Trastorno visual																								N
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								N
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								N

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador José Alexander Ortiz. José Matiz

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN William Fonseca Vargas

347.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

Obra Imprenta Bolivariana Año 2019

Trabajador Franklin Ramirez C.C. 1019033777 Cargo Oficial Edad ____ Años

	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																							•	S
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo							•																	N
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								N
3	Trastorno visual																								N
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								N
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								N

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador Franklin Ramirez

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN Willia Rosa Vargas

348.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

Obra Imprenta Distrital Año 2019

Trabajador Richard Pereira C.C. 1049930112 Cargo Oficial Edad 30 Años

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																							S	
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																							N	
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																							N	
3	Trastorno visual																							N	
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																							N	
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																							N	

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN William Vasseur Vargas 349.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

Obra Ingeniería Digital Año 2019

Trabajador Carlos Granados C.C. 80.462.966 Cargo Soldador Edad 55 Años

	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles																								

Marque **S** (SI) o **N** (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor Intenso)																								
	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																					Y			
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																					Y			
4	Otros. Cuáles																								

Marque **S** (SI) o **N** (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																					N			
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																					N			
3	Trastorno visual																					N			
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																					N			
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																					N			

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN Willia Fonseca Vargas 358.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

Obra Imprenta Bancaria Año

Trabajador Mey Velasquez C.C. 1012442683 Cargo electrico Edad 25 Años

	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque **S** (SI) o **N** (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																					X			
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque **S** (SI) o **N** (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																					N			
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																					N			
3	Trastorno visual																					N			
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																					N			
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																					N			

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador Mey Velasquez

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN William Fonseca Vargas 351.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

Obra Imprenta Distrital Año 2019

Trabajador Edgar Narvaez C.C. 79 744969 Cargo OFICIAL Edad 50 Años

	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																					X			
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque S (SI) o N (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																					N			
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																					N			
3	Trastorno visual																					N			
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																					N			
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																					N			

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador Edgar

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN William Rosca

352.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

FORMATO DE INSPECCION DE ORDEN Y ASEO

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

353.

INSPECCIÓN DE CAMPAMENTO Y/O CONTAINER

OBRA: Inversiones Bonfanti

FECHA: 26-12-2019

* Marque con una "X" en la columna de ESTADO la condición encontrada para cada uno de los aspectos evaluados.

ÍTEM	ESTADO			Grado de Acción			OBSERVACIONES
	SI	NO	No Aplica	A	B	C	
El ambiente se encuentra en adecuadas condiciones (pisos, paredes, puertas)?	X						
Las ventanas se encuentran en buen estado?	X						
Los techos son adecuados y estan en buenas condiciones?	X						
La pintura de las paredes, puertas y ventanas se encuentra en buen estado?			X				son carpas en plataforma
El pasillo principal se encuentra en orden, limpio y libre de obstaculos?	X						
La iluminación es suficiente?	X						
Las instalaciones electricas se encuentran en buen estado (cables, tomacorrientes, interruptores, etc.?	X						
Existe punto de hidración?	X						
Existen baterias de baños para los trabajadores en la obra?	X						
Existen extintores en el campamentos y son adecuados para el area?	X						
Existen canecas o punto ecológicos?	X						
El area se encuentra señalizada, delimitada y demarcada?	X						
Las salidas de emeregencia se encuentran despejadas?	X						

CLASE	POTENCIAL DE PÉRDIDAS DE LAS CONDICIONES O ACTOS INSEGUROS IDENTIFICADOS
A	Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo o daños de considerable valor
B	Podría ocasionar lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal o daño a la propiedad menor al de la Clase A
C	Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores

COMPROMISOS	RESPONSABLE

ELABORÓ: Willie Fonseca

FIRMA:

CARGO: Residente SST

INSPECCIÓN DE CAMPAMENTO Y/O CONTAINER

OBRA: Tuperta Diamond **FECHA:** 16-12-2019

* Marque con una "X" en la columna de ESTADO la condición encontrada para cada uno de los aspectos evaluados.

ÍTEM	ESTADO			Grado de Acción			OBSERVACIONES
	SI	NO	No Aplica	A	B	C	
El ambiente se encuentra en adecuadas condiciones (pisos, paredes, puertas)?	X						
Las ventanas se encuentran en buen estado?	X						
Los techos son adecuados y estan en buenas condiciones?	X						
La pintura de las paredes, puertas y ventanas se encuentra en buen estado?			X				Son cajas en plastiforo
El pasillo principal se encuentra en orden, limpio y libre de obstaculos?	X						
La iluminación es suficiente?	X						
Las instalaciones electricas se encuentran en buen estado (cables, tomacorrientes, interruptores, etc.?	X						
Existe punto de hidración?	X						
Existen baterias de baños para los trabajadores en la obra?	X						
Existen extintores en el campamentos y son adecuados para el area?	X						
Existen canecas o punto ecológicos?	X						
El area se encuentra señalizada, delimitada y demarcada?	X						
Las salidas de emeregencia se encuentran despejadas?	X						

CLASE	POTENCIAL DE PERDIDAS DE LAS CONDICIONES O ACTOS INSEGUROS IDENTIFICADOS
A	Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo o daños de considerable valor
B	Podría ocasionar lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal o daño a la propiedad menor al de la Clase A
C	Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores

COMPROMISOS	RESPONSABLE

ELABORÓ: Wilmer Lopez
FIRMA:
CARGO: Residente SST

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

FORMATO DE INSPECCION DE TALADRO

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

356.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL SEC S.A.S.

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO ELECTRICO

Obra: Imprenta distrital | Fecha: 09/12/2019

Equipo: Rotomartillo | Marca/Modelo: No tiene | Placa/ Ref: No tiene

Operador: Cesar dario munoz | Cédula: 1040044577

Los items sombreados son críticos y deben estár buenos. Si se encuentran Regulares o Malos generan inmovilización del Equipo hasta que sean corregidos.

Convenciones : √ Bueno, X: Malo, R: Regular, F: Falta, N: No aplica

SISTEMA	ITEM	02-12-19	FECHA 09/12/2019	FECHA 16-12-19	FECHA 23-12-19	FECHA
EQUIPO	Aseo y Limpieza	√	OK	√	√	
	Estado de la carcaza	√	OK	√	√	
	Manijas de sujeción (laterar y/o Trasera)	√	OK	√	√	
	Operación del Switch de encendido	√	OK	√	√	
	Cable y clavija de Conexión a la red eléctrica	√	OK	√	√	
	Estado del Mandril	√	OK	√	√	
	Llave para ajuste y cambio de brocas	√	OK	√	√	
	El enchufe se encuentra en buenas condiciones	√	OK	√	√	
	Letreros e Indicadores	F	NA	F	F	
	Estado General de la Estructura del equipo	√	OK	√	√	
EPI	Protectores auditivos de insercion	√	OK	√	√	
	Guantes de vaqueta / poliuretano tipo ingeniero	√	OK	√	√	
	Gafas (claras / oscuras)	√	OK	√	√	
	FIRMA DEL TRABAJADOR	Cesar Dario	Cesar Diaz	Jelson Diaz	Jelson Diaz	
	Vo. Bo. RESPONSABLE SST					

OBSERVACIONES:

Equipo Operativo SI: X NO: ____

357

2361

CONSORCIO
PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL SEG S.A.S.

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO ELECTRICO

Obra: Imprenta distrital | Fecha: 09/12/2019

Equipo: Foto matillo | Marca/Modelo: Dewal. | Placa/ Ref: D25900-B3

Operador: Euclides Rodriguez Galvan | Cédula: 13853571

Los ítems sombreados son críticos y deben estár buenos. Si se encuentran Regulares o Malos generan inmovilización del Equipo hasta que sean corregidos.

Convenciones : √ Bueno, X: Malo, R: Regular, F: Falta, N: No aplica

SISTEMA	ITEM	02-12-2019	FECHA 09/12/2019	FECHA 16-12-19	FECHA 23-12-19	FECHA
EQUIPO	Aseo y Limpieza	√	OK	✓	✓	
	Estado de la carcaza	√	OK	✓	✓	
	Manijas de sujeción (laterar y/o Trasera)	√	OK	✓	✓	
	Operación del Switch de encendido	√	OK	✓	✓	
	Cable y clavija de Conexión a la red eléctrica	√	OK	✓	✓	
	Estado del Mandril	√	OK	✓	✓	
	Llave para ajuste y cambio de brocas	√	OK	✓	✓	
	El enchufe se encuentra en buenas condiciones	√	OK	✓	✓	
	Letreros e Indicadores	F	F	F	F	
	Estado General de la Estructura del equipo	√	OK	✓	✓	
EPI	Protectores auditivos de insercion	√	OK	✓	✓	
	Guantes de vaqueta / poliuretano tipo ingeniero	√	OK	✓	✓	
	Gafas (claras / oscuras)	√	OK	✓	✓	
	FIRMA DEL TRABAJADOR			Entiendo el	Entiendo El	
	Vo. Bo. RESPONSABLE SST					

OBSERVACIONES:

Equipo Operativo SI: X NO: ____

358

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

ACTAS DE REUNION DE COMITÉ DE CONVIVENCIA Y COPASST

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

366.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	ACTA DE REUNION	
	COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	

ACTA COMITÉ DE CONVIVENCIA No. 01/2019
CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FECHA	11 de Diciembre de 2019	LUGAR	Oficina Principal
HORA INICIO	9 am	HORA FINAL	10 am
OBJETO DE LA REUNION: Reunión del Comité de Convivencia Laboral			

Participantes:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Mary Luz Cabarcas Gómez	Residente Administrativa - Representante del Empleador, PRINCIPAL	
Sandra Parra Jiménez	Residente Administrativa – Representante del Empleador, SUPLENTE	
Juan José Leal Vargas	Auxiliar Técnico –Representante por los Trabajadores, PRINCIPAL	Juan Jose Leal V.
Maycol Salcedo Quintero	Vigilante –Representante por los Trabajadores, SUPLENTE	

Desarrollo de la Reunión y Compromisos:

TEMA	DESCRIPCION
1	**Presentación de los invitados** Damos inicio a la reunión presentando a las personas que conforman el Comité de Convivencia Laboral en nuestra empresa ➢ Mary Luz Cabarcas Gómez - Residente Administrativa - Representante del Empleador, PRINCIPAL ➢ Sandra Parra Jiménez . Residente Administrativa – Representante del Empleador, SUPLENTE ➢ Juan José Leal Vargas - Auxiliar Técnico – Representante por los Trabajadores, PRINCIPAL ➢ Maycol Salcedo Quintero - Vigilante – Representante por los Trabajadores, SUPLENTE
2	**Verificación del Quórum** El día de hoy se presentó Quórum y se dio inicio a la reunión.
3	**Tema** En esta reunión se presentaron a los integrantes del Comité por el empleador y por los trabajadores.
4	**Proposiciones** Se pretende solicitar la Gerencia de la empresa se programen actividades como Talleres de Trabajo en equipo y comunicación efectiva, actividades para prevenir el Stress; entre otras; con el objeto de prevenir las presuntas situaciones de acoso laboral y riesgo psicosocial.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRUNI UNIVERSAL SAS	ACTA DE REUNION	
	COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	

5	**Análisis de los casos reportados con relación a la Ley 1010, Resolución 2646.** A la fecha no se ha radicado ninguna queja que constituya presunta situación de Acoso Laboral.
6	**Revisión y compromisos** Se realizara capacitación sobre la Ley 1010 de 2006.
7	**Proposiciones y varios** Solicitar que se programe una capacitación sobre Trabajo en equipo y comunicación efectiva.

Scanned with CamScanner

Bogotá, diciembre 13 de 2019

ACTA DE REUNIÓN COPASST No. 001

Siendo las 7:00 am del día 13 de diciembre de 2019 se dio inicio a la reunión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa CONSORCIO PRUNI SEDES 04 en la sala de juntas con el fin de dar cumplimiento a los estipulado en la Resolución 2013 de 1986.

Asistentes:

Zoraya Ruiz, Principal - Presidente
Daniel Gómez - Secretario
Javier Guzmán - Suplente

Invitados:
Tania Romero – Residente SST

Orden del día

1. Presentación de los invitados
2. Verificación del Quórum
3. Lectura y aprobación del acta anterior
4. Análisis de los accidentes ocurridos durante el mes
5. Revisión de compromisos del mes anterior
6. Proposiciones y varios

Desarrollo

1. El día de hoy nos acompaño en la reunión la Sra. Tania Romero quien está en el cargo de Residente SST de la empresa Consorcio Pruni Sedes 04.
2. El día de hoy se presento Quórum, se dio inicio a la reunión con los integrantes presentes.
3. Se presentaron los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Tra<bajo y se socializaron sus funciones con relación a la *Resolución 2013 de 1986.*

Scanned with CamScanner

Por el empleador	Cargo	Por el empleado	
Zoraya Ruiz	Presidente - Principal	Daniel Gómez	Secretario - Principal
Sandra Parra	Suplente	Javier Guzmán	Suplente

4. Durante el mes de Noviembre no se presentaron accidentes de trabajo.
5. En el mes de Noviembre se capacito a los integrantes del COPASST y a los invitados a esta reunión en la ***Resolución 2013 de 1986*** *" Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo (actualmente Comité Paritario de SST)".*
6. Durante el periodo de Enero de 2020 se propone realizar una jornada de Pausas Activas con el personal en obra que sea participativa y dinámica.

Siendo las 8:30 am se dio por terminada la reunión del COPASST.

En constancia firman,

Soraya Ruiz
Presidente

Daniel Gomez
Daniel Gómez
(Suplente)

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría General	CONTRATO	No. 4233000-730-2019
	OBJETO	"CONTRATAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, CONTABLE, ECONÓMICA, JURÍDICA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA QUE TIENE POR OBJETO: "REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".
INFORME MENSUAL 6 VERSION 0.0		ARQUITECTURA URBANA LTDA

DOCUMENTACIÓN DE CALIBRACIÓN DE EQUIPOS – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

URIGO
La decisión de la gran industria

Bogotá D.C. Noviembre 8 de 2019

CERTIFICADO DE AJUSTE (CALIBRACION)

EQUIPO : MULTIDETECTOR DE GASES
MODELO : GAS ALERT QUATTRO
SERIE Nº : QA117-004087
CLIENTE : MEDIO AMBIENTE Y SOLUCIONES INTEGRALES EN FUMIGACION S.A.S.

El instrumento fue calibrado cumpliendo con las especificaciones del fabricante y de acuerdo con el procedimiento técnico.

GAS DE CALIBRACIÓN	LECTURA DETECTOR
GAS COMBUSTIBLE	50 %LEL
OXIGENO	18.0 % O2
MONOXIDO DE CARBONO	100 PPM CO
SULFURO DE HIDROGENO	25 PPM H2S

CONDICIONES AMBIENTALES

De la Ciudad de Bogotá

CERTIFICACIÓN DEL GAS PATRON

- Nombre del Fabricante: AIRGAS
- Identificación del cilindro: CG-Q34-4
- Lote del cilindro: HWEBI42115

Calibrado por:

Servicio Técnico

Nota: El fabricante recomienda calibrar cada 180 dias

Airgas

CERTIFICATE OF ANALYSIS

PO Number:	4412083201	Cylinder Size:	1.2 Cu. Ft.
Honeywell P/N:	113774-L3	Cylinder Volume:	34 Liter
Material P/N:	CG-Q34-4	Cylinder Pressure:	500 psig
Lot Number:	HWEBI42115	Valve Outlet:	5/8"-18 UNF
Analysis Date:	04/18/2018	Blend Tolerance:	+/-5%

Use Before: 04/18/2020

ANALYTICAL RESULTS

Component	Requested Concentration	Actual Concentration (Mole %)	Analytical Uncertainty
Carbon Monoxide	100 PPM	99.70 PPM	+/- 2 %
Methane	2.5% vol. (50% LEL)	2.47% vol.	+/- 2 %
Hydrogen Sulfide	25 PPM	25.00 PPM	+/- 2 %
Oxygen	18% vol.	17.94% vol.	+/- 2 %
Nitrogen	Balance	Balance	

NIST Weight Certificate Number(s): 822/270236-04, S1106, MS001, MS002, A031, L1114-1

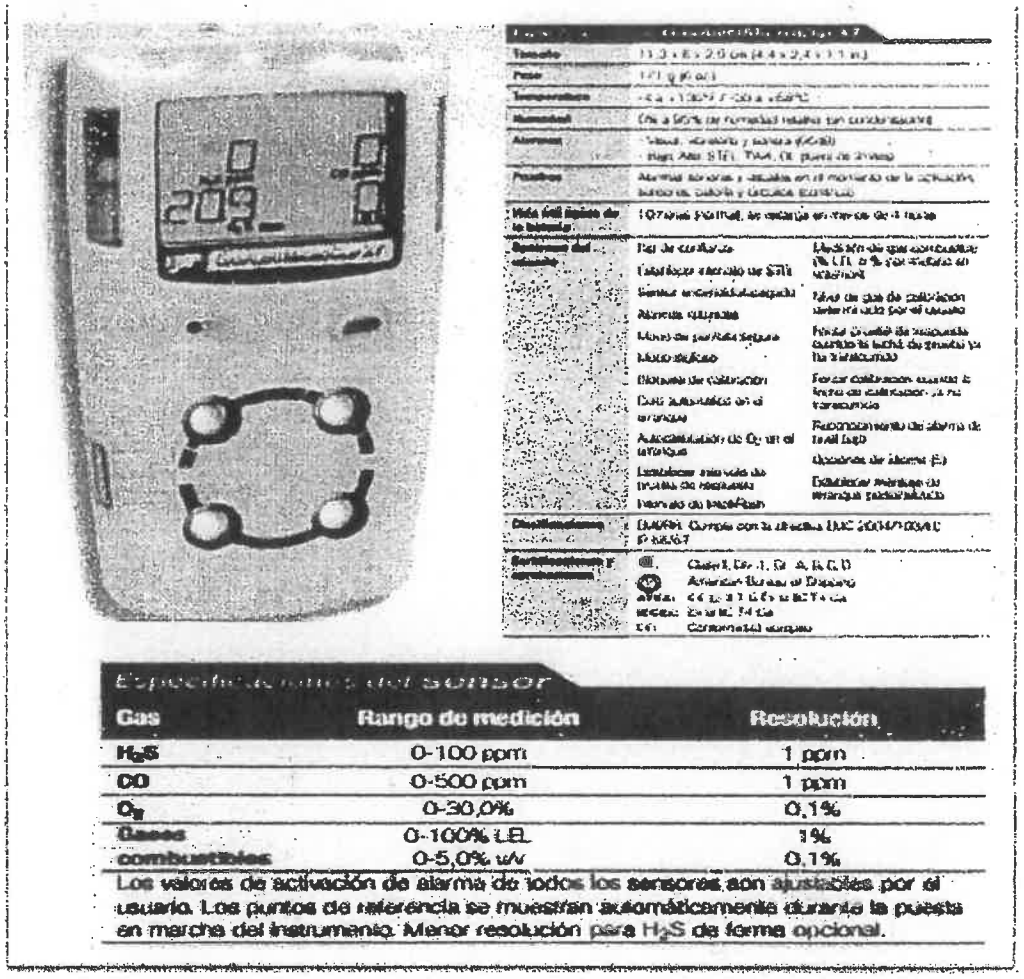
The calibration gas prepared by Airgas is considered a certified standard. It is prepared by gravimetric or partial pressure techniques. The calibration standard provided is prepared by weights traceable to the National Institute of Standards and Technology (NIST) or by using NIST Standard Reference Materials where available.

Analyst:

Brandon Braud

MONITOREO DE ATMOSFERAS PARA ESPACIOS CONFIRMADOS

- Parámetros de medición : (LEL, oxigeno, CO y H_2S)
- Alertas: Sonora, vibración y destello de luz
- Referencia: MicroClip XT. Gas Alert. Marca: Bw Technologies
- Modelo: MCN2-XWHM-B-NA
- Vida útil de la batería, 10 horas
- Certificaciones:
  American Bureau,
  ATEX CE,
  ANS/UL 913
  ANSI/ISA-S12.13 Part 1,
  CSA.



Gas	Rango de medición	Resolución
H_2S	0-100 ppm	1 ppm
CO	0-500 ppm	1 ppm
O_2	0-30,0%	0,1%
Gases combustibles	0-100% LEL	1%
	0-5,0% v/v	0,1%

Los valores de activación de alarma de todos los sensores son ajustables por el usuario. Los puntos de referencia se muestran automáticamente durante la puesta en marcha del instrumento. Menor resolución para H_2S de forma opcional.

Oficinas 3M

ARSEG S.A.S
Carrera 37A # 7 – 38/48
Bogotá-Colombia
(571) 593 4747

Certificación

Fecha: 27 de Enero de 2017

Vendido a: SOLMAQ S.A.S.

Orden de Compra No: 062382

Factura No / Remisión No: 179897

Producto: Winche DBI SALA
Modelo No: 8102001
Serial No: 26681
Lot No: 13081265
F.M. Agosto / 2013
Log: 60 FT Galv.

Mantenimiento Realizado: Cambio de cable completo, resortes y trinquetes del sistema de freno, tornillería, verificación de torques y limpieza general del mismo. Equipo se entrega con manija de operación.

Fecha de Vencimiento del Mantenimiento Recertificación:
VER NOTA: Si no hay fecha escrita, la fecha de vencimiento es cuando el SRL falle en una inspección pre operacional o en una inspección anual realizada por una Persona Competente. Ver el Manual de Instrucciones del Usuario para detalles de la inspección.
El (los) ítem(s) anotados arriba han sido reparados recertificados y cumplen con los estándares aplicables, incluyendo: Requerimientos de Capital Safety para Reparación y Mantenimiento ANSI Z359.1, OSHA 1910.66, OSHA 1926.502.

Cordialmente

Science. Applied to Life.™

Wilmar Camargo Garcia Maintenance and Repair - Colombia
3M Fall Protection
Cra.37a #7-38/48 | Bogotá | Colombia
Oficina: +57 601 4777 Ext.233
wcamargo@mmm.com
serviciotecnico@mmm.com

APÉNDICE 1: REGISTROS/LISTA DE VERIFICACIÓN DE INSPECCIÓN

REGISTRO/LISTA DE VERIFICACIÓN DE INSPECCIÓN

Modelo de: 8000000 tripod Anchorage Connectors Fecha de fabricación: 13/NOV

Numero de serie: E00401007F8F8805 Número de lote: 13/NOV Fecha de compra: 24/12/2013

Comentarios: equipo utilizado en lavado de tanques como sistema de rescate y de acceso a espacios confinados. propietario MASIF S.A.S

equipo remitido-para inspección por persona autorizada por el fabricante. inspección 003.

NOTA: El inspector declina cualquier responsabilidad en caso de inexactitud en la información, relativa al historial de la revisión, facilitada por el usuario.

1.) estado de la cabeza del trípode (golpes,rotura, deformaciones, corrosión, ausencia de partes)	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	Elemento no presenta daños evidentes en su estructura.
2.) Poleas de cabeza.	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	No presentan daño evidente, se recomienda lubricar los ejes de polea.
3.) Brazos (brazo doblado, pines sueltos, abolladuras, golpes, corrosión,bloqueo de brazo alterado.)	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	Se recomienda verificar el estado de los testes constantemente. En el almacenamiento evitar cargas sobre los brazos,
4.) Brazos ajustables(brazo doblado, pines sueltos, abolladuras, golpes, corrosión,bloqueo de brazo alterado, cadena de seguridad)	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	No presenta daño Todas sus partes se encuentran en buen estado.
5.) Montante del Winches (estado de los tornillos, estado de las placas, presencia de corrosión, ausencia de la barra de soporte, ausencia de tornillos de ajuste)	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	No se evidencia daño se recomienda no retirar Todas sus partes se encuentran en buen estado.
6.) Patas de soporte (oxidación, corrosión, zapatas antideslizantes, tornillos de ajuste, dobles en laminas.	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	No evidencia daño Se recomienda no retirar el mosqueton de cierre.
7.) Estado de las etiquetas del fabricante (ausencia, modificación, legibilidad.)	☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO	los marcados y etiquetas se encuentran en buen estado.

DISPOSICIÓN GENERAL ☑ ACEPTADO ☐ RECHAZADO

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Elmer Aguilar

FECHA: 29-06-2019

 © 2014 Capital Safety

376.

3M | Safety Training

Certificado de Finalización

La división de Seguridad Personal de 3M Fall Protection, basado en los requisitos de protección contra caídas OSHA y ANSI certifica que:



Elmer Blaiser Aguilar Montilla

1.022.939.715 | Perdomo

Ha finalizado con éxito el siguiente curso:

Inspector de equipos

4142018

Fecha

Serial

Camilo Zamudio

Entrenador

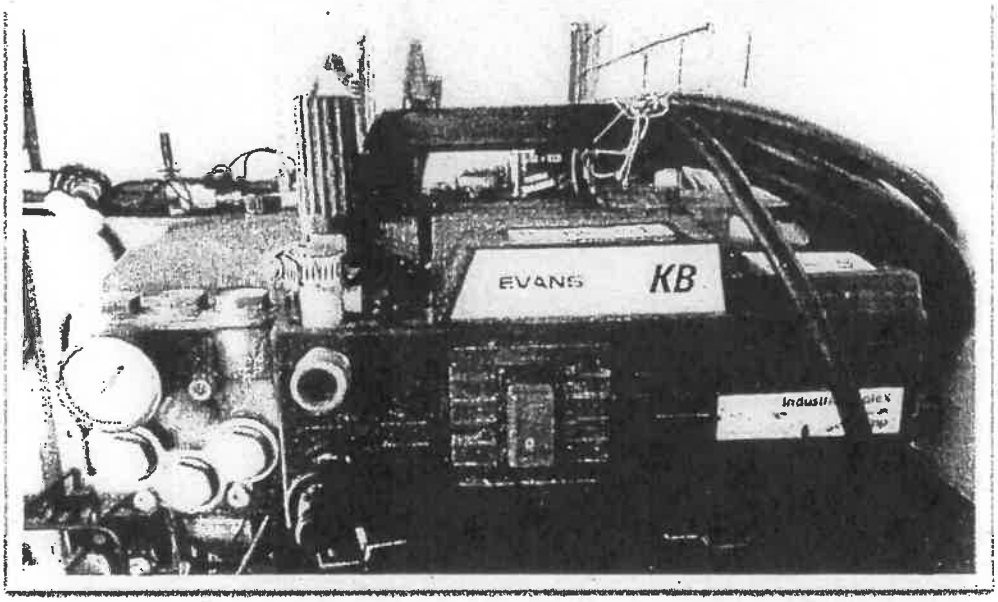
Uniendo fuerzas | Ahora orgullosamente parte de 3M

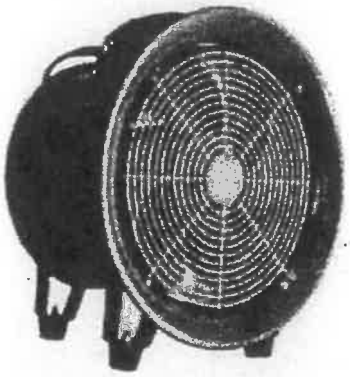
arseg · SALA · PROTECTA

377

2374

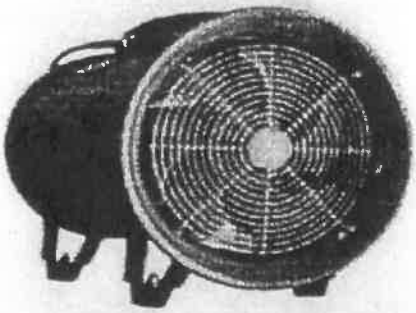

Mod. H10BL15ME200
HIDROLAVADORA
NOM
1 95577 01900
1 Pieza
EVANS
S.A. de C.V.
Hecho en ITALIA S/N 11895-29160493 2016

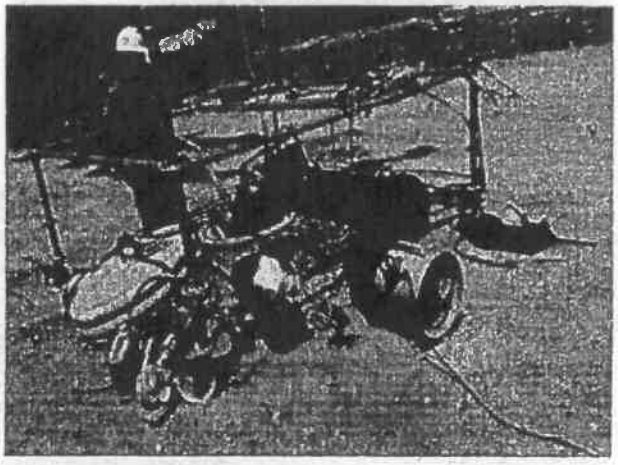

EVANS
KB

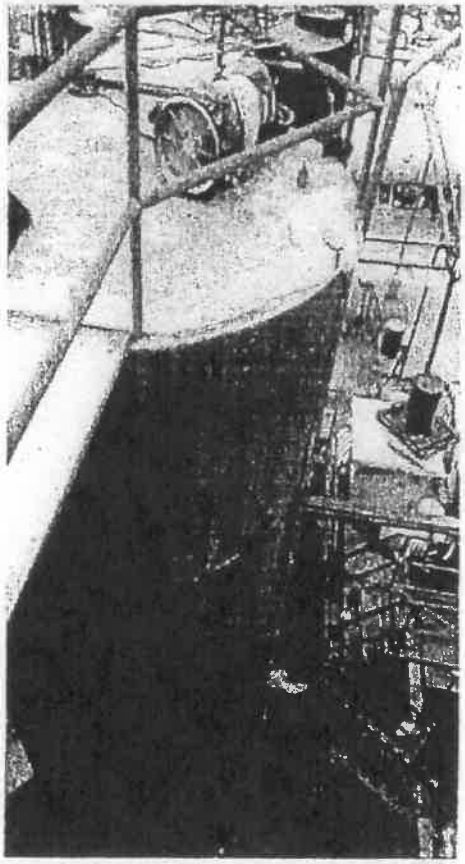


CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

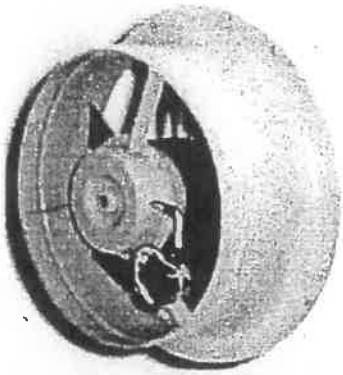
- Diámetro rotor 12".
- 110V, 0.55kw, 3300rpm, 2600CFM, 14.5kg y 70dBA.
- Potente velocidad de aire.
- Opcional ducto flexible antielástico (5m).
- Alta eficiencia y bajo consumo.
- Carcasa liviana de aluminio troquelado que permite fácil movilidad.
- Bajo nivel de ruido.
- Malla de seguridad por ambos lados.
- Cable de conexión.

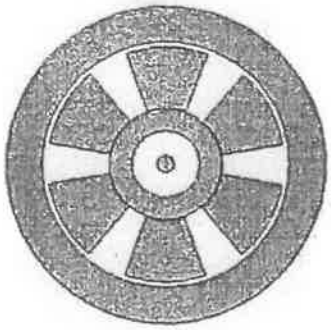


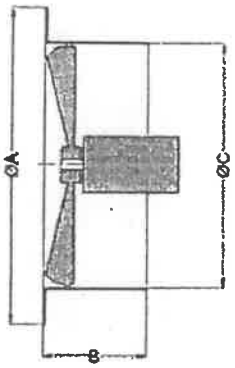




Descripción del Extractor







16 PULGADAS

ASPA MÉTALICA
MOTOR SELLADO
RPM: 1700
CAUDAL: 1.7 M3 X SEG
VOLTAJE: 110V
AMPERAJE: 1.3 AMP
POTENCIA: 1/8 HP
NIVEL DE RUIDO: 78 db

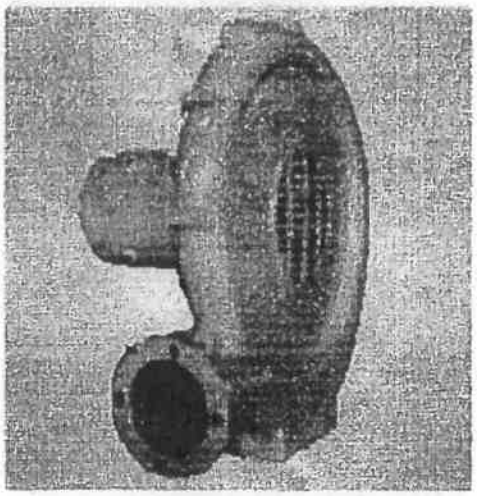
MEDIDAS:
A= 51CM B= 16CM C= 40CM

Soler & Palau

CAD

Ventiladores centrífugos S&P 201, 211 y 241

Instructivo de instalación y operación





Soler & Palau

INSTRUCCIONES IMPORTANTES DE SEGURIDAD

PRECAUCIÓN: Leer y seguir las recomendaciones del presente instructivo, antes de operar el ventilador.

Use el ventilador según lo descrito en el presente manual.
Cualquier omisión puede causar incendios o choques eléctricos

1. No opere el ventilador si el cordón eléctrico presenta algún daño, si el equipo tiene alguna falla en el funcionamiento o ha sufrido algún golpe.
2. Siempre de be ser bajo supervisión si el ventilador es operado cerca de niños.
3. Siempre apague el ventilador cuando lleve a cabo limpieza o cuando se mueva de su lugar de operación.
4. No inserte los dedos o cualquier objeto por la guarda del ventilador
5. No opere el ventilador cerca de áreas que almacenen líquidos flamables
6. No opere el ventilador en áreas con presencia de flama; no colocar cerca de equipos de cocimiento u horneo, o cerca de superficies calientes.
7. Nunca colocar el ventilador en áreas donde exista el riesgo de caer en recipientes o contenedores de agua.
8. Siempre úsese sobre superficies secas.
9. Tenga cuidado con el cable, manténgase lejos de áreas con riesgo para las personas, quienes por descuido u omisión, caigan o su paso se vea interrumpido. Nunca coloque el cable de conexión en la parte inferior de tapetes o alfombras.
10. Para desconectar de la fuente eléctrica, tómese de la clavija, nunca jale del cable.
11. Si el cordón de alimentación es dañado este debe ser remplazado por el fabricante o su agente de servicio o personal calificado para evitar riesgo.

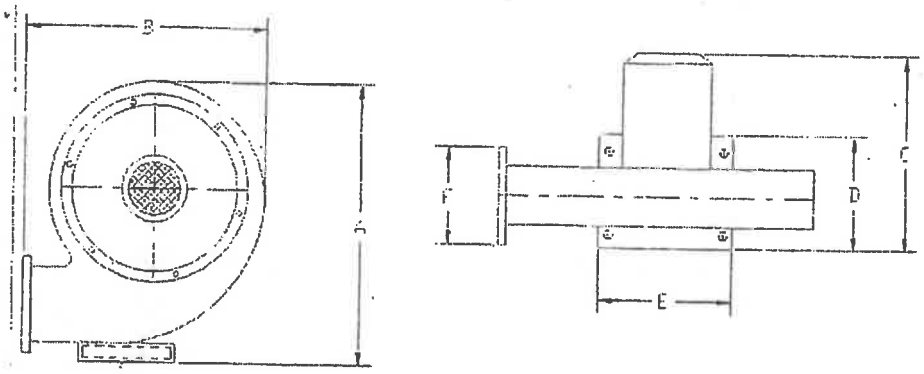
12. Requerimientos eléctricos: 60 Hz, 127 Volts

13. No debe colocarse objetos en la succión del ventilador, que impida el paso del aire u objetos que puedan ser arrastrados por el mismo.

14. Para reducir el riesgo de descargas, prevenir que el equipo no se encuentre bajo lluvia o expuesto a chorros de agua.

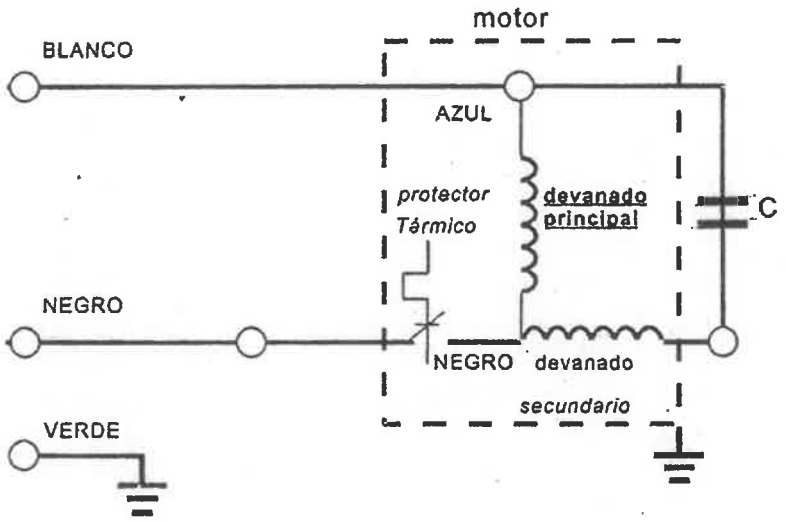
Modelo	Velocidad	Potencia W	Intensidad Máxima (A)	Caudal descarga libre m^3/hr	Nivel Sonoro dB(A)	Peso Aproximado Kg
CAD-201	3312	258	1.8	270	76	3.45
CAD-211	3353	367	3.1	420	80	4.18
CAD-241	3407	1019	7.0	770	84	6.88

DIMENSIONES



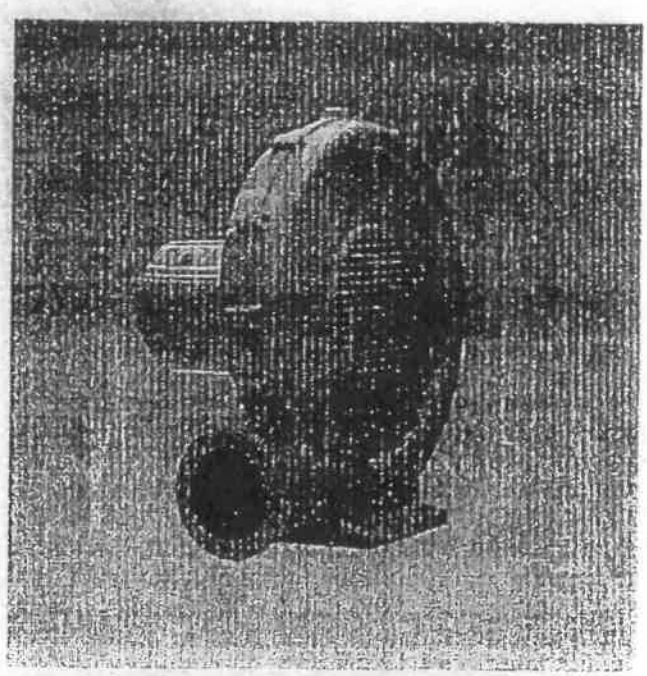
DIMENSIONES mm						
Modelo	A	B	C	D	E	F
CAD-201	306	318	205	144	109	97
CAD-211	364	350	216	164	117	97
CAD-241	408	405	242	183	149	110

CONEXIÓN ELÉCTRICA



CAD

VENTILADORES CENTRÍFUGOS PORTÁTILES
201, 211 y 241



La serie CAD S&P está constituida por equipos centrífugos para presurización, con rodete de álabes múltiples atrasadas; logrando así niveles altos de eficiencia, con excelente desempeño caudal-presión.

La serie se presenta en tres tamaños: 201, 211 y 241 mm de diámetro. El modelo CAD, posee además un diseño ergonómico, con accesorios que le dan seguridad al usuario y debido a su reducido peso, facilita su traslado e instalación.

Características Principales:
-Carcasa fabricada en inyección de plástico, para uso intemperie.
-Motores con protector térmico integrado, protección IP X4, con protección de plástico.
-Rodete alabes atrasados, con altos estándares en balanceo.

Accesorios Integrados:
- Brida en descarga.
- Malla de protección en succión y descarga.
-Interruptor para encendido, con aplicación intemperie.
- Cable de conexión reforzado.

Aplicaciones:
- Inyección de aire para presurizaciones medias.
- Inyección de aire en inflables y replicas, para publicidad o entretenimiento.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Modelo	Velocidad RPM	Potencia W	Tensión Volts	Intensidad A	Caudal a descarga libre m³/hr / CFM	Presión sonora dB(A)*	Peso apróx. Kg
CAD-201	3312	258	127	1.80	270 / 159	76	4
CAD-211	3353	367	127	3.10	420 / 247	80	4
CAD-241	3407	1019	127	7.00	770 / 453	84	7

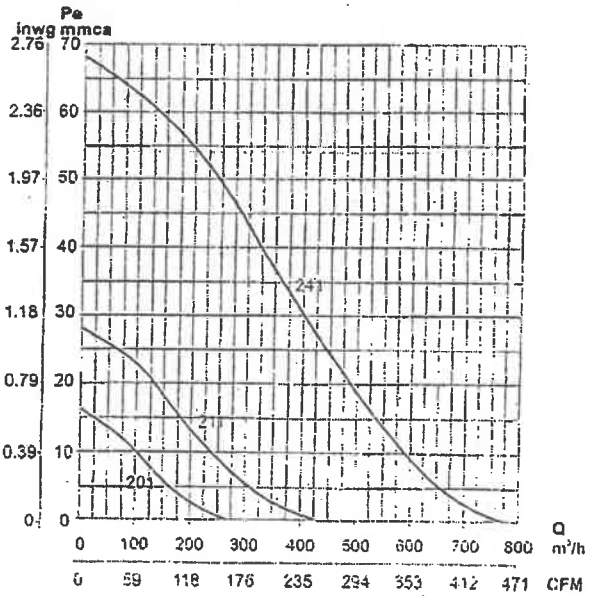
*Nivel sonoro medido de acuerdo a las normas AMCA 300/05 y 301/05

DIMENSIONES Y CURVAS CARACTERÍSTICAS



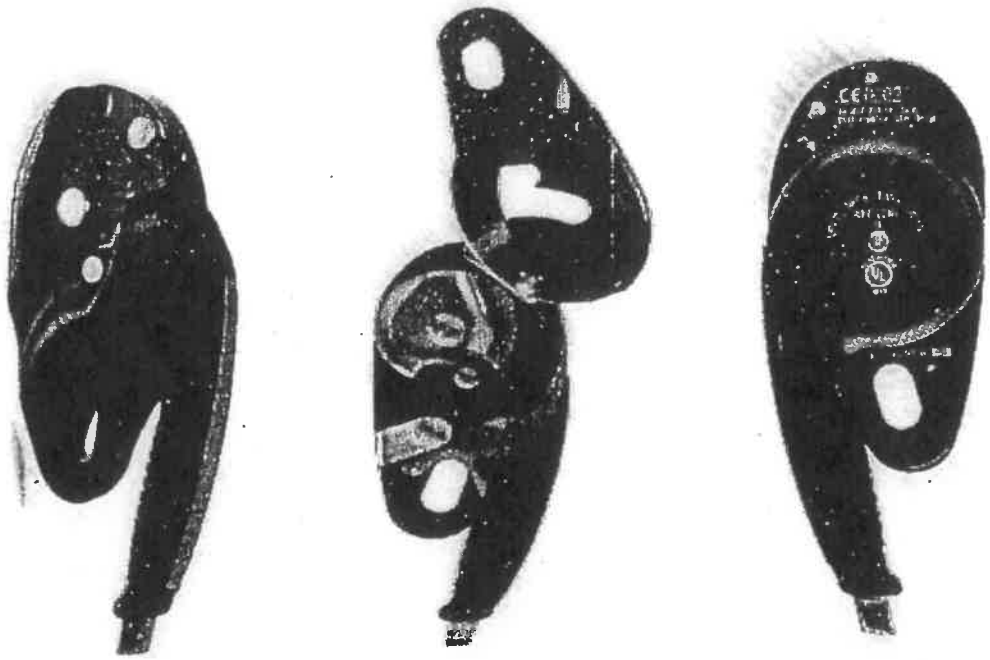
MODELO	A	B	C	D	E	F
CAD 201	306	318	205	144	109	97
CAD 211	364	350	216	164	117	97
CAD 241	408	405	242	183	149	110

*Dimensiones mm.



386.

DESCENDEDOR PETZEL, ANTI PANICO



Descripción

DATOS GENERALES: El descendedor de frenado automático I'D L está diseñado principalmente para el rescate técnico. Tiene un mango multifunción que permite el control de la velocidad de descenso, el posicionamiento en una estación de trabajo sin la necesidad de atar el dispositivo y el movimiento del fluido a lo largo de un terreno inclinado u horizontal. La función antipánico integrada y la captura contra errores limitan el riesgo de un accidente debido a un error del usuario. Su robusta construcción lo hace especialmente adecuado para transportar y bajar cargas pesadas.

Descripción:

*Diseñado para el rescate: sin puerta.

*El mango multifunción permite al usuario:

- desbloquear la cuerda y controlar el descenso con la mano en el extremo libre de la cuerda

- moverse más fácilmente en terreno horizontal o inclinado, gracias al botón en el mango

-posicionarse sin tener que atar el dispositivo
*La función antipánico se activa si el usuario tira demasiado del mango: frena y detiene el descenso automáticamente

*Captura contra errores para reducir el riesgo de un accidente debido a una instalación incorrecta del dispositivo en la cuerda.

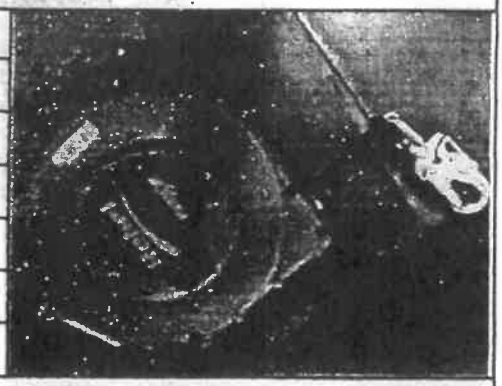
*La leva pivotante facilita tomar la holgura de la cuerda. También se puede usar para hacer un sistema de acarreo reversible, y para ascensos cortos (junto con un lazo para pie FOOTAPE o FOOTCORD y una abrazadera para cuerda con ASCENSIÓN)

*Baja cargas pesadas de hasta 272 kg (solo para usuarios expertos, consulte las Instrucciones de uso del dispositivo en www.petzl.com)

DATOS TECNICOS:
*Min. diámetro de la cuerda: 11,5 mm
*Max. diámetro de la cuerda: 13 mm
*Peso: 530 g
*Certificación (es): EN 341 classe A, CE EN 12841 tipo C, ANSI Z359.4, NFPA 1983 Uso general, EAC

INFORME DE INSPECCION ELEMENTOS DE PROTECCION INDIVIDUAL (EPI) CONTRA CAIDAS

NOMBRE DEL EPI	**LINEA DE VIDA AUTORETRACTIL**
MARCA	**PROTECTA**
FECHA DE INSPECCION	**24 DE AGOSTO DE 2018**
NUMERO DE SERIE	**91489**
MODELO	**SRL REBEL 66 GALVANIZADO**
FECHA DE FABRICACION	**SEPTIEMBRE DE 2014**



HISTORIA DE LA REVISION

Los resultados de la revision de este EPI se dan con la condicion de que los componentes a revisar no se no se tengan que dan de baja sistematicamente porque:

* El componente ha sido modificado fuera de la unidad de fabricacion.
* El componente ha recibido un esfuerzo importante (Golpe, Caida, Presion, Etc)
* El producto ha estado en contacto con productos quimicos peligrosos.
* El producto ha sido utilizado a temperaturas inferiores a -40ºC y superiores a + 80ºC
* El producto ha superado la vida util indicada por el fabricante.
* El producto ha estado en contacto con productos quimicos agresivos.

El inspector declina cualquier responsabilidad en caso de inexactitud en la informacion, relativa al historial de la revisión, facilitada por el usuario.

REVISIÓN VISUAL DE LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**C**	**B**	**V**	**R**	**D**
Estado de la carcasa (golpes, grietas corrosion))		X			
Estado de la linea de vida (si se expande y se retrae normalmente)		X			
Estado de la guaya (que no presente torceduras, grietas, corrosion)					
Estado de las argollas de anclaje (deformacion,marcas, fisuras, corrosion)		X			
Estado de las hebillas de regulacion (deformaciones, marcas, corrusion, desgaste)		X			
REVISION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION	**C**	**B**	**V**	**R**	**D**
Estado de las protectoras, tubulares protectoras, string		X			
REVISION FUNCIONAL	**C**	**B**	**V**	**R**	**D**
Funcionamiento de la regulacion / probar el bloqueo		X			

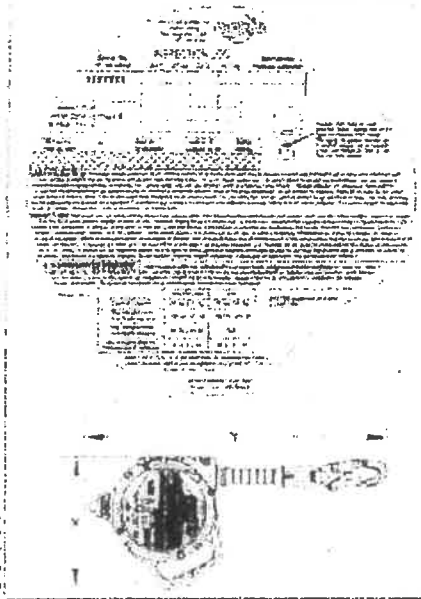
C: COMENTARIO (AMPLIADO MAS ABAJO) B: BUENO V: A VIGILAR R: A REPARAR D: A DESECHAR

OBSERVACIONES:N/A

VEREDICTO (MARQUE CON UNA "X" EL CUADRO SEGÚN CONCEPTO FINAL)

El producto **ES APTO** para ser utilizado ☒	El producto **NO ES APTO** para ser utilizado ☐
REVISADO POR : **HERMES DAVID PINTO** **INGENIERO AMBIENTAL CON LICENCIA EN S.O.** MASIF S.A.S	**FIRMA:**

ETIQUETADO



MODELOS Y ESPECIFICACIONES

ANSI/OSHA	CSA	X	Y	Carcasa	Clase de vida

GARANTÍA LIMITADA DE POR VIDA

Garantía para el usuario final: D B Industries, Inc., que opera bajo el nombre de CAPITAL SAFETY (USA ("CAPITAL SAFETY") garantiza al usuario final original ("Usuario final") que sus productos están libres de defectos de materiales y de mano de obra en condiciones normales de uso y mantenimiento. Esta garantía se extiende durante la vida útil del producto a partir de la fecha en que el Usuario final adquiere el producto, nuevo y sin uso, a un distribuidor autorizado de CAPITAL SAFETY. La única responsabilidad de CAPITAL SAFETY hacia el Usuario final y el remedio exclusivo para el Usuario final bajo esta garantía están limitados a la reparación o el reemplazo por materiales de todos productos defectuosos dentro de su vida útil según CAPITAL SAFETY lo determine y considere apropiado a su sola criterio. Ninguna información o asesoramiento, oral o escrito, proporcionado por CAPITAL SAFETY, sus distribuidores, directores, funcionarios, agentes o empleados creará una garantía diferente o adicional o aumentará de alguna manera el alcance de esta garantía. CAPITAL SAFETY no asegurará responsabilidad por defectos resultantes del abuso, el uso indebido, la alteración o la modificación del producto, o por defectos resultantes de no observar las instrucciones del fabricante durante la instalación, el mantenimiento o el uso del producto.

LA GARANTÍA DE CAPITAL SAFETY SE APLICA ÚNICAMENTE AL USUARIO FINAL. ESTA GARANTÍA ES LA ÚNICA GARANTÍA QUE SE APLICA A NUESTROS PRODUCTOS Y REEMPLAZA A TODAS LAS OTRAS GARANTÍAS Y RESPONSABILIDADES, EXPRESAS O IMPLÍCITAS. CAPITAL SAFETY EXPRESAMENTE EXCLUYE Y RENUNCIA A TODAS LAS GARANTÍAS IMPLÍCITAS DE COMERCIABILIDAD O APTITUD PARA UN PROPÓSITO PARTICULAR, Y NO SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INCIDENTALES, PUNITIVOS O EMERGENTES DE NINGUNA NATURALEZA, INCLUYENDO SIN LIMITACIÓN PÉRDIDAS DE INGRESOS, GANANCIAS O PRODUCTIVIDAD; NI POR LESIONES CORPORALES O MUERTE, O PÉRDIDA DE O DAÑO A LA PROPIEDAD, BAJO CUALQUIER TEORÍA DE RESPONSABILIDAD, INCLUYENDO SIN LIMITACIÓN CONTRATO, GARANTÍA, RESPONSABILIDAD ESTRICTA, AGRAVIO (INCLUIDA NEGLIGENCIA) O CUALQUIER OTRA TEORÍA LEGAL O ECUITATIVA.

CONTACTOS

CSG EE. UU. y Latinoamérica
3833 Sara Way
Red Wing, MN 55066-5925
Llamada gratis: 800.328.8146
Tel.: 651.388.8282
Fax: 651.388.5065
soluciones@capitalsafety.com

CSG Canadá
260 Export Boulevard
Mississauga, ON L5S 1Y5
Tel.: 905.795.9333
Llamada gratis: 800.387.4464
Fax: 888.387.4388
info.ca@capitalsafety.com

www.capitalsafety.com

HOJA DE REGISTRO DE INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO

NÚMERO DE SERIE:	
NÚMERO DE MODELO:	
FECHA DE COMPRA:	FECHA DE PRIMER USO:

FECHA DE INSPECCIÓN	OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN	MEDIDAS CORRECTIVAS	MANTENIMIENTO REALIZADO
Aprobado por:			
Aprobado por:			
Aprobado por:			
Aprobado por:			
Aprobado por:			
Aprobado por:			

PROTECTA Trusted Quality Fall Protection

REBEL.™

SRL de la serie cable



El objetivo de este manual es cumplir con las instrucciones del fabricante, como lo exigen las regulaciones enumeradas a continuación, el mismo debe usarse como parte de un programa de capacitación para empleados, como lo exige la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA).

ANSI Z359.14

CSA Z259.2.2-98

ADVERTENCIA: este producto forma parte de un sistema personal de detención de caídas. El mismo debe ser utilizado por personal calificado y bajo ningún concepto a menos que dicho personal haya entrenado para el uso correcto de este equipo. Antes de utilizar este equipo, el usuario debe leer y comprender estas instrucciones e inspeccionar el equipo para el uso previsto. El mantenimiento correcto de este producto se debe realizar de acuerdo con las instrucciones del fabricante. La modificación o mal uso de este producto, así como el no cumplimiento de estas instrucciones, puede causar lesiones graves o la muerte.

IMPORTANTE: [illegible] sobre el uso y el cuidado o la compatibilidad de este equipo para la aplicación que desea usted, comuníquese con Capital Safety.

IMPORTANTE: [illegible] información de identificación del producto, que figura en el rótulo de advertencia, en la hoja de registro de inspección y mantenimiento que se encuentra en este manual.

DESCRIPCIÓN

Las Líneas de vida autorretractiles (SRL) de la serie cable de Rebel están formadas por una línea de vida de cable enrollada a un tambor (cable) que una vez iniciada la caída, se traba automáticamente para detener la caída, pero que va soltando y retrae la línea durante el movimiento normal del usuario.

APLICACIONES

Las Líneas de vida autorretráctiles (SRL) se utilizan como componentes de un Sistema personal de detención de caídas (PFAS), donde se requiera proporcionar al operario una combinación de movilidad y protección contra caídas (trabajo de inspección, construcción en general, trabajo de mantenimiento, producción petrolera, trabajo en espacios confinados, etc.).

CAPACITACIÓN

El uso de este equipo debe estar a cargo de personas que hayan recibido la debida capacitación para su aplicación y uso adecuados. El usuario tiene la responsabilidad de familiarizarse con estas instrucciones y de capacitarse en el cuidado y uso correcto de este equipo. También debe estar informado sobre las características operativas, los límites de aplicación y las consecuencias de su uso incorrecto.

1 *SISTEMA PERSONAL DE DETENCIÓN DE CAÍDAS: un conjunto de componentes y elementos secundarios diseñado para detener una persona en caída libre.*

NORMAS

Consulte las regulaciones locales, estatales y federales (OSHA) que rigen la seguridad ocupacional para obtener más información sobre los sistemas personales de detención de caídas. Consulte las siguientes normas nacionales sobre protección contra caídas:

ANSI	Z359.14	Requisitos de seguridad para dispositivos autorretráctiles para sistemas de control y de detención de caídas personales
ANSI	A10.32	Uso de protección personal contra caídas en la construcción y demolición
CSA	Z259.2.2-98	Dispositivos autorretráctiles de sistemas personales de detención de caídas

LIMITACIONES Y REQUISITOS

Tenga siempre en cuenta lo siguiente cuando utilice las SRL Rebel:

Capacidad & Fuerza/Distancia de detención máxima:

	ANSI Z359	OSHA	CSA
Corrección* (1 persona)	130 lbs (145 kg)	130 lbs (145 kg)	130 lbs (145 kg)
Fuerza de detención máxima	1,800 lbs (8 kN)	1,800 lbs (8 kN)	1,350 lbs (6 kN)
Fuerza de retención promedio	900 lbs (4 kN)	-	-
Distancia de detención máxima	4 pies (1,2 m)	6 pies (1,8 m)	4 pies (1,2 m)

* Peso combinado incluyendo ropa, herramientas, etc.

Anclaje: seleccione un punto de anclaje rígido que cumpla con los requisitos de resistencia para los sistemas de detención de caídas y de rescate. De acuerdo con la norma ANSI Z359.1, los anclajes seleccionados deben tener una resistencia capaz de sostener cargas estáticas aplicadas en las direcciones permitidas por el sistema, de al menos:

Anclaje no certificado	22,5 kN (5000 libras)
Anclaje certificado	2 veces la fuerza de detención máxima

NOTA: Cuando se [illegible] más de un sistema de detención a un anclaje, la resistencia mínima del anclaje debe ser suficiente para resistir la carga [illegible] sistema conectado al anclaje.

Plan de rescate: cuando se utiliza este equipo, el empleador debe contar con un plan de rescate y tener a mano los medios para implementarlo y comunicarlo a los usuarios, las personas autorizadas y los rescatistas.

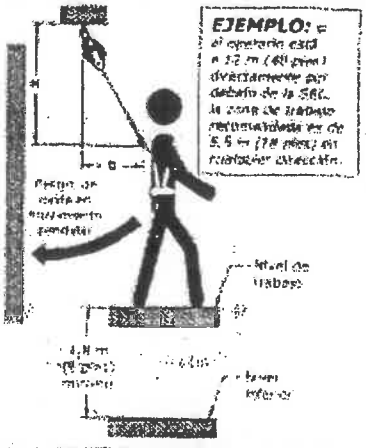
Velocidad de bloqueo: se deben evitar situaciones donde la trayectoria de una posible caída presente obstrucciones. Al trabajar en espacios muy confinados o restringidos, el cuerpo tal vez no desarrolle una velocidad suficiente para que la cuerda de salvamento autorretráctil se bloquee si se produce una caída. Si se trabaja sobre superficies de materiales que se deslizan lentamente, como por ejemplo, arena o granos, esto puede evitar que el operador caiga a una velocidad suficiente para provocar que la cuerda SRL se bloquee. Se requiere una trayectoria despejada para asegurar que la cuerda de salvamento autorretráctil se bloquee.

Caída libre: cuando se utilizan correctamente, las SRL limitan la distancia de caída libre a 0,61 m (2 pies) o menos, según la OSHA. Para evitar distancias mayores de caída, no trabaje por encima del nivel del anclaje. Evite trabajar en áreas donde la línea de vida pueda cruzarse o enredarse con la de otro trabajador. No permita que la línea de vida se pase por debajo de los brazos o entre las piernas. Nunca ate, anude o impida que la línea de vida se retraiga o esté tirante. Evite que la cuerda esté floja. No alargue la SRL conectándole a una eslinga o a un componente similar sin consultar a Capital Safety.

Espacio libre de caída: asegúrese de que exista suficiente espacio libre en la trayectoria de la caída para evitar golpearse con algún objeto durante una caída. Cuando se conecte la SRL a un anclaje fijo, se recomienda un mínimo de 1,8 m (6 pies) de distancia entre el nivel de trabajo y el nivel más bajo o la obstrucción más cercana. Cuando se conecta la SRL a una línea de vida horizontal (HLL), consulte las instrucciones del fabricante de la HLL sobre los requisitos para el espacio libre de caída. A veces, se puede agregar un componente de amortiguación en línea para proteger aún más al operario. En ese caso, se deben considerar la compatibilidad y la distancia total de caída. Comuníquese con Capital Safety antes de utilizar un componente o eslinga de amortiguación en línea con una SRL.

Caídas en movimiento pendular: las caídas en movimiento pendular tienen lugar cuando el punto de anclaje no está directamente por encima del punto donde ocurre la caída (consulte la Figura 1). La fuerza del golpe contra un objeto en una caída pendular puede causar lesiones graves. En una caída de este tipo, la distancia total de caída vertical es mayor que si el usuario se hubiera caído directamente debajo del punto de anclaje, incrementando, de este modo, la distancia total de caída libre y la zona requerida sin obstrucciones para detener de manera segura a la persona. La SRL se activará independientemente de su orientación

Figura 1: espacio libre de caída y caídas en movimiento pendular



© Copyright 2013. Capital Safety

391

ANEXO No. 12

IMPLEMENTACION AMBIENTAL

Centro Maquinaria.

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S

Reconformación Morfológica las Manas
NIT: 900.459.311-1
Dir: Kr 17 N 142 - 25 Tel: 7022048/60/65
Res. 1460 de 2014 de la ANLA.
ORIGINAL

Remisión N: RM-767779
Fecha: 06 de December de 2019
09:25:46
Cajero: LuisE
Placa: WRH217 PIN Volqueta: 7974
CLIENTE: EFECTIVO-2 Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje: Doble- Excavación, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL: $67,000

Imprimir

VENTA TERCERA

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S

Reconformación Morfológica las Manas
NIT: 900.459.311-1
Dir: Kr 17 N 142 - 25 Tel: 7023048/60/65
Res. 1480 de 2014 de la ANLA.
ORIGINAL

Remisión N: RM-769121
Fecha: 05 de December de 2019
18:42:43
Cajero: LuisE
Placa: UFY222 PIN Volqueta: 0
CLIENTE: EFECTIVO-15 Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje: Doble- Excavación, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL: $67,000

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S

Reconformación Morfológica las Manas
NIT: 900.459.311-1
Dir: Kr 17 N 142 - 25 Tel: 7023046/60/65
Res. 1460 de 2014 de la ANLA.
ORIGINAL

Remisión N: RM-7

Fecha: 10 de Diciembre de 2019
16:25:09
Cajero: LuisE
Placa: WRH217 PIN Volqueta: 7974
CLIENTE: EFECTIVO-3 Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje: Doble- Excavación, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL: $67,000

Impresión

Centro Memoria

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S

Reconformación Morfológica las Minas
NIT: 900.459.311-1
Dir: Kr 17 N 142 - 25 Tel: 7022046/60/65
Res. 1480 de 2014 de la ANLA.
ORIGINAL

Remisión N: RM-770406
Fecha: 11 de December de 2019
17:18:06
Cajero: LuisE
Placa: WFH217 PIN Volqueta: 7974
CLIENTE: EFECTIVO-4 Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje: Doble- Excavación, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL: $67,000

Imprimir

CENTRO HISTORIA

LAS MANAS

Resoluciones Nos. 1112 del 27/Dic/2012 y 1480 del 4/Dic./2014
Autoridad Nacional de Licencias Ambientales

Nº 51061

Sencillo ☐ Doble Troque ☒ Tracto Camión ☐

FECHA: 13/12/19

GENERADOR/CONTRATISTA: Efco.UO

CONTRATO/FRENTE:

PLACAS VEHÍCULO: UFE 222.

TIPO DE MATERIAL: Escombro

VOLUMEN (M3): 15 3

HORA DE DESCARGUE:

Jarol Gozzdez

RECIBIDO (Firma y sello)
OBRA

2394

Centro Memoria

LAS MANAS

Resoluciones Nos. 1112 del 27/Dic/2012 y 1480 del 4/Dic./2014
Autoridad Nacional de Licencias Ambientales

Nº 51200

Sencillo ☐ Doble Troque ☒ Tracto Camión ☐

FECHA: 13/12/2019

GENERADOR/CONTRATISTA:

CONTRATO/FRENTE: EFECTIVO

PLACAS VEHÍCULO: WFH 217

TIPO DE MATERIAL: EXC

VOLUMEN (M3): 15m3

HORA DE DESCARGUE:

67.006

RECIBIDO (Firma y sello)
OBRA

2395

LAS MANAS

Resoluciones Nos. 1112 del 27/Dic/2012 y 1480 del 4/Dic./2014
Autoridad Nacional de Licencias Ambientales

Cuatro Hermanos

Nº 56409

Sencillo ☐ Doble Troque ☒ Tracto Camión ☐

FECHA: 14/02/2019

GENERADOR/CONTRATISTA:

CONTRATO/FRENTE: EFECTIVO

PLACAS VEHÍCULO: WFH 217

TIPO DE MATERIAL: CxC

VOLUMEN (M3): 19m3

HORA DE DESCARGUE:

Arena 67.000

RECIBIDO (Firma y sello)
OBRA

2396

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.

Reconformación Morfológica LAS MANAS
NIT: 900.459.311-1
Kr 17 No. 142 - 25 Tel. 7023048/60/65

Res. 1480 de 2014 de la ANLA
ORIGINAL

Remision N: RM-775155
Fecha: 18 de December de 2019 08:33:28
Cajero: LuisE
Placa: UFY222 PIN Volqueta: 0
CLIENTE: -EFECTIVO-16
Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje: Doble- Excavación, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL: $67,000

Impresión

CENTRO MEMORIA

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.

Reconformación Morfológica LAS MANAS
NIT: 900.459.311-1
Kr 17 No. 142 - 25 Tel. 7023048/60/65

Res. 1480 de 2014 de la ANLA
ORIGINAL

Remisión N: RM-775162
Fecha: 18 de December de 2013 08:43:11
Cajero: Jarol
Placa: WFH217 PIN Volqueta: 7974
CLIENTE: -EFECTIVOS
Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje: Doble- Excavacion, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL: $67,000

Imprimir

11.

REGISTRO MENSUAL

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.

Reconformación Metropolitana LAS MANAS
NIT: 900.459.311-1
Kr 17 No. 142 - 25 Tel. 7023048/6804165

Res. 1400 de 2014 de la ANLA
ORIGINAL.

Remision N: RM-773650
Fecha: 18 de December de 2019 08:47:00
Cajero: LuisE
Placa: WFH218 PIN Volqueta: 7976
CLIENTE: -EFECTIVO-
Recibo No. 0

CONCEPTO

Viaje. Doble- Excavación, Tierras, Arcillas, Recebos
TOTAL $67.000

Imprimir

12.

SAN ANTONIO

VALE POR UN VIAJE

DISPOSICIÓN FINAL DE MATERIALES SELECCIONADOS Y ESCOMBROS
RESOLUCIÓN 0836 DEL 16 DE JULIO DE 2015 DE ANLA
RESOLUCIÓN 1110 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017 DE ANLA
REGISTRO SDA PIN 9730
REGISTRO PROVEEDOR IDU NO. 427 - 2015

491973

FECHA: DÍA MES AÑO 19/12/2019 CONTRATO IDU: Registro N° 299330

EMPRESA GENERADORA N.A.

OBRA/FRENTE Particular PIN

PLACAS VEHICULO Caja1 PIN 0

WFH216 7976

TIPO DE MATERIAL		TIPO DE VEHICULO	
Escombro		Sencillo	
Excavación	X	Doble Troque	
Capa Vegetal		Tracto Camión	X
T. Negra			
Lodo			

19/12/2019 04:53:34 p.m.

Escombro Doble Troque

Pin 7976 Placa WFH216

Particular

Espacio Para Cajatre

CERTIFICACIÓN

13.

2400

CENTRO HEMOLIA

SAN ANTONIO

VALE POR UN VIAJE

DISPOSICIÓN FINAL DE MATERIALES SELECCIONADOS Y ESCOMBROS
RESOLUCIÓN 0836 DEL 16 DE JULIO DE 2015 DE ANLA
RESOLUCIÓN 1110 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017 DE ANLA
REGISTRO SDA PIN 9730
REGISTRO PROVEEDOR IDU NO. 427 - 2015

491975

FECHA: DÍA MES AÑO 19/12/2019

CONTRATO IDU: Registro N° 299337

EMPRESA GENERADORA N.A.

OBRA/FRENTE Particular PIN

PLACAS VEHICULO Caja 1 PIN 0

UFY222 4419

TIPO DE MATERIAL		TIPO DE VEHICULO	
Escombro		Sencillo	
Excavación	X	Doble Troque	
Capa Vegetal		Tracto Camión	X
T. Negra			
Lodo			

19/12/2019 05:01:27 p.m.

Escombro Doble Troque

Pin 4419 Placa UFY222

Particular

Espacio Para Cargue Caja 1

CERTIFICACIÓN

94

Copia Para Control Interno

CENTRO HERÓICA

SAN ANTONIO

VALE POR UN VIAJE

DISPOSICIÓN FINAL DE MATERIALES SELECCIONADOS Y ESCOMBROS
RESOLUCIÓN 0836 DEL 16 DE JULIO DE 2015 DE ANLA
RESOLUCIÓN 1110 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017 DE ANLA
REGISTRO SDA PIN 9730
REGISTRO PROVEEDOR IDU NO. 427 - 2015

493014

FECHA: DÍA MES AÑO 30/12/2019

CONTRATO IDU: Registro N° 301286

EMPRESA GENERADORA N.A.

OBRA/FRENTE Particular PIN

PLACAS VEHICULO Caja 1 PIN 0

UFY222 4419

TIPO DE MATERIAL		TIPO DE VEHICULO	
Escombro		Sencillo	
Excavación	X	Doble Troque	
Capa Vegetal		Tracto Camión	X
T. Negra			
Lodo			

30/12/2019 04:16:36 p.m

Escombro Doble Troque

Pin 4419 **Placa UFY222**

Particular

Espacio Para Cobre Caja 1

CLIENTE

45

Recibido Por Sermin Forero 2019-12-30

FESA 102 Centro de Manejos

SAN ANTONIO

VALE POR UN VIAJE

DISPOSICIÓN FINAL DE MATERIALES SELECCIONADOS Y ESCOMBROS
RESOLUCIÓN 0836 DEL 16 DE JULIO DE 2015 DE ANLA
RESOLUCIÓN 1110 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017 DE ANLA
REGISTRO SDA PIN 9730
REGISTRO PROVEEDOR IDU NO. 427 - 2015

436723

Registro N° 20273

FECHA: DÍA 04 MES 12 AÑO 19 CONTRATO IDU: NA

EMPRESA GENERADORA Particular

OBRA/FRENTE Caja 1 PIN 0

PLACAS VEHICULO UVM572 PIN 16231

TIPO DE MATERIAL		TIPO DE VEHICULO	
Escombro	X	Sencillo	
Excavación		Doble Troque	X
Capa Vegetal		Tracto Camión	
T. Negra			
Lodo			

04/12/2019 06:23:55 am

Escombro Doble troque

in 16231 Placa UVM572

Particular

Caja 1

Espacio Para Timbre

Validado Por: Sergio Forero

CERTIFICACIÓN

16.

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 02 de diciembre 2019 — N° 1456

SEÑORES: Consorcio Pium Sedes 04

OBRA: Imprenta digital

MATERIAL SUMINISTRADO: 1) Retiro de escombros
(con cargue 7mts

VOLQUETA PLACA N° [illegible] — HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. N°

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino[illegible]@hotmail.com

FECHA: [illegible] — N° 1140

SEÑORES:

OBRA:

MATERIAL SUMINISTRADO:

VOLQUETA PLACA N° — HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. N°

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAV[illegible] TRITURADOS, RECE[illegible]CAVACIONES M[illegible]NUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 04-12-2019 — N° 1141

SEÑORES: Consorcio Pium Sede 04

OBRA: Imprenta Digital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Excavación
Vía Bolívar

VOLQUETA PLACA N° [illegible] — HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. N°

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 05-12-2019 — N° 1143

SEÑORES: Consorcio Pium Sede 04

OBRA: Imprenta Digital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Excavación
Vía Bolívar

VOLQUETA PLACA N° [illegible] — HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. N°

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

2404

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 05-12-2019 | Nº 1142

SEÑORES: Consorcio Puni Soc C4

OBRA: Impacto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: Mano de Formaleta
Piso Botadero

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. Nº

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 09-12-2019 | Nº 1145

SEÑORES: Consorcio Puni Soc C4

OBRA: Impacto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: Mano de Formaleta
Piso Botadero

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES: 02

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. Nº

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 09-12-2019 | Nº 1146

SEÑORES: Consorcio Puni Soc C4

OBRA: Impacto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: Mano de Formaleta
Piso Botadero

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES: 02

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. Nº

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 09-12-2019 | Nº 1147

SEÑORES: Consorcio Puni Soc C4

OBRA: Impacto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: Mano de Excavación
Piso Botadero

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. Nº

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 12 - 12 2019 — **N° 1161**

SEÑORES: Consorcio Pium Sgdo 01

OBRA: Imperia Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Excavación
Para botadero

VOLQUETA PLACA N° [illegible] HORA:

OBSERVACIONES: [illegible]

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca
C.C. N° 7638366

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 12 - 12 2019 — **N° 1162**

SEÑORES: Consorcio Pium Sgdo 01

OBRA: Imperia Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Excavación
Para botadero

VOLQUETA PLACA N° [illegible] HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca
C.C. N° [illegible]

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 12 - 12 2019 — **N° 1163**

SEÑORES: Consorcio Pium Sgdo 01

OBRA: Imperia Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Excavación
Para botadero

VOLQUETA PLACA N° AFC908 HORA:

OBSERVACIONES: Lodo

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca
C.C. N° [illegible]

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 12 - 12 - 2019 — **N° 1164**

SEÑORES: Consorcio Pium Sgdo 01

OBRA: Imperia Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Excavación
Para botadero

VOLQUETA PLACA N° AFC908 HORA:

OBSERVACIONES: Lodo

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca
C.C. N° [illegible]

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

2406

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 13-12-2019 **Nº 1166**

SEÑORES: Imprenta Distrital

OBRA: Consorcio Prom Sedes

MATERIAL SUMINISTRADO: Alq de Excavadora
Viaje Retiro

VOLQUETA PLACA Nº: [illegible] HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca
C.C. Nº 74.381.366

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 13-12-2019 **Nº 1165**

SEÑORES: [illegible]

OBRA: Imprenta Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: Alq de Excavadora
Viaje Retiro

VOLQUETA PLACA Nº [illegible] HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca
C.C. Nº 74.381.366

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 16-12-2019 **Nº 1168**

SEÑORES: Consorcio Prom Sedes

OBRA: Imprenta Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: Alq de Excavadora
Viaje Retiro

VOLQUETA PLACA Nº [illegible] HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Fonseca U
C.C. Nº 74.381.366

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 18 de diciembre 2019 **Nº 1470**

SEÑORES: Consorcio Prom Sedes

OBRA: Imprenta distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 1) Retiro de escombro
Con cargue Mnls

VOLQUETA PLACA Nº Ate 908 HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ

C.C. Nº

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

20.

2407

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 20 de diciembre 2019 — N° 1472

SEÑORES: Consorcio Prumi Sedes 04

OBRA: Imprenta digital

MATERIAL SUMINISTRADO: 1) Retiro de escombro Con cargue 7m3

VOLQUETA PLACA N° AFE 908 HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ: William Forero

C.C. N° 79 981 306

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 20 de diciembre 2019 — N° 1473

SEÑORES: Consorcio Prumi Sedes 04

OBRA: Imprenta digital

MATERIAL SUMINISTRADO: 1) Retiro de escombro Con cargue 7m3

VOLQUETA PLACA N° AFE 908 HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ: William Forero

C.C. N° 79 981 306

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 20-12-2019 — N° 1402

SEÑORES: Prumi

OBRA: Imprenta Digital

MATERIAL SUMINISTRADO: Retiro de 7m3 de Escombro con cargue

VOLQUETA PLACA N° AFE908 HORA:

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ: William Forero Duque

C.C. N° 79 981 306

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL

BITÁCORA DE RESIDUOS APROVECHABLES

SEDE: Manzana Nuevo DIRECCIÓN Cra 8 N. 10 - 65 TELÉFONO

GENERACIÓN						ENTREGA DEL MATERIAL	
Nombre del residuo	Cantidad generada (Kg) (Sin decimales)	Cantidad generada (unidades, en caso de desconocer Kg)	Características, observaciones particulares	Área o proceso de generación	Fecha de generación	Prestador de servicio	
						Nombre, denominación o razón social	Fecha entrega
PAPEL ARCHIVO							
PAPEL PERIÓDICO							
CARTÓN	195		en buen estado y embalado	cubrimiento zonas	Diciembre	ASEOSMUNDO	30-12-2019
VIDRIO							
PLÁSTICO PET							
PLÁSTICO PP							
PLÁSTICO PVC							
OTROS PLÁSTICOS	232		en buen estado y embalado	cubrimiento zona	Diciembre	ASEOSMUNDO	30-12-2019
CHATARRA							
OTROS							
Total			Nombre y cargo del responsable de la bitácora:			Natalia Venalez - Auxiliar SST	
Observaciones generales:							

PLANILLA DE RECEPCION DE MATERIALES RECICLABLES

ASOCIACION DE RECICLADORES "EL TRIUNFO"

ORGANIZACIÓN DE RECICLADORES AUTORIZADA
REGISTRO UNICO DE PRESTADORES DE SERVICIO PUBLICO
RUPS No. 2019637427372634

Centros de Reciclaje: Carrera 34 A No. 10-93 - Carrera 34 A No. 10-20 - Bogotá, D.C.
Zona Industrial de Pensilvania - Teléfono: 706 95 27 - Celular: 314-226 85 35
dmartinezguerra@gmail.com • ecasoretriunfo.aprovechamiento@gmail.com

ASOCIACION DE RECICLADORES EL TRIUNFO
ASORETRIUNFO
NIT: 900.237.033-6
Cámara de Comercio N° S0032697

Fecha Elaboración 01 DE ABRIL DE 2017

PLANILLA Nº 12835 Fecha 30-12-17

RECICLADOR: Ancey C...la 3 AS C.C.No. 901 104 646 - 1

NOMBRE DEL CONDUCTOR: N. X

PLACA: PROCEDENCIA: ECA PENSILVANIA

No.	TIPO DE RESIDUOS	CANT.	V/. KILO	TOTAL
1	ARCHIVO			39.000
2	CARTON	195	200	
3	PERIODICO			
4	PLEGADIZA			
5	TETRAPACK			
6	SELECCION			
7	VIDRIO CASCO			
8	VIDRIO PLANO			
9	VINERAS			
10	CHAMPAÑERA			
11	AGUARDIENTERA	CANCELADO		
12	PETERLONG			
13	BOCON			
14	ACRILICO			23.200
15	PLASTICO COLOR	232	100	
16	PLASTICO TRANSPARENTE			
17	PET TRANSPARENTE			
18	PET VERDE			
19	PET AMBAR			
20	TATUCO			
21	POLICARBONATO			
22	PASTA			
23	GALONES			162.100
24	CANASTAS			
25	CUÑETES			
26	CHATARRA			
27	VIRUTA			
28	ALUMINIO PERFIL			
29	ALUMINIO CLAUSEN			
30	RAEES			
31	MONITORES			
32	C.P.U.			
33	TECLADO			
34	MOUSE			
35	IMPRESORAS			
36	BALASTROS			
37	MIXTO			
38	OTROS	427		
	TOTAL RESIDUOS RECICLABLES			

COORDINADOR: RECICLADOR:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL

BITÁCORA DE RESIDUOS APROVECHABLES

SEDE: Manzana Lievano DIRECCIÓN Cra 8 # 10-65 TELÉFONO _____

GENERACIÓN						ENTREGA DEL MATERIAL	
Nombre del residuo	Cantidad generada (Kg) (Sin decimales)	Cantidad generada (unidades, en caso de desconocer Kg)	Características, observaciones particulares	Área o proceso de generación	Fecha de generación	Prestador de servicio	
						Nombre, denominación o razón social	Fecha entrega
PAPEL ARCHIVO							
PAPEL PERIÓDICO							
CARTÓN							
VIDRIO							
PLÁSTICO PET							
PLÁSTICO PP							
PLÁSTICO PVC							
OTROS PLÁSTICOS							
CHATARRA	156			Instalación de red contra incendio	Diciembre	Recuperadora de metales H.G SAS	28-12-2019
OTROS							
Total			Nombre y cargo del responsable de la bitácora:			Natalia Venguidez - Auxiliar SST	
Observaciones generales:							

Cra 8 No. 10 - 65
Código postal 111711
Tel: 381 3000
www.bogota.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

RECUPERADORA DE METALES HG SAS

¡RECICLA , REUTILIZA Y REDUCE!

HGDF-201912280061

CERTIFICADO DE DESTINO FINAL

RECUPERADORA DE METALES HG S.A.S
NIT: 900.862.400-6

Certifica que:

HIDROALFA S.A.S
NIT: 800.230.346 - 1
OBRA: LÍBANO - ALCADÌA MAYOR DE BOGOTÁ

Entregó a RECUPERADORA DE METALES HG S.A.S la cantidad de material relacionada a continuación:

Fecha	Material aprovechable	Cant
28.12.2019	CHATARRA	140 Kg
	BRONCE	14 Kg

Estas cantidades fueron entregadas a las empresas DIACO S.A, ACERÍAS PAZ DEL RÍO y INVERMETALES DE COLOMBIA S.A.S S.A para ser aprovechadas como materia prima en la fundición de hierro y acero para la fabricación de nuevos productos.

Este documento se expide el 28 de diciembre de 2019 como constancia del manejo adecuado del material.

Atentamente,

Hilda María Gutiérrez
Representante legal
Nota: La presente constancia no tiene validez sin sello seco.

Calle. 167 D No. 7- 58
Tel. 669 96 84
Cel. 310 248 96 47
recupmetaleshg@hotmail.com

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL

BITÁCORA DE RESIDUOS APROVECHABLES

SEDE: Manana Tierno DIRECCIÓN Cra 8N. 10-65 TELÉFONO _____

GENERACIÓN						ENTREGA DEL MATERIAL	
Nombre del residuo	Cantidad generada (Kg) (Sin decimales)	Cantidad generada (unidades, en caso de desconocer Kg)	Características, observaciones particulares	Área o proceso de generación	Fecha de generación	Prestador de servicio	
						Nombre, denominación o razón social	Fecha entrega
PAPEL ARCHIVO							
PAPEL PERIÓDICO							
CARTÓN	326		en buen estado y embalado	cubimiento zonas	Noviembre	Asoreciclando	12-12-2019
VIDRIO							
PLÁSTICO PET							
PLÁSTICO PP							
PLÁSTICO PVC							
OTROS PLÁSTICOS							
CHATARRA							
OTROS							
Total			Nombre y cargo del responsable de la bitácora:		Natalia Venadez - Auxiliar SST		
Observaciones generales:							

Cra 8 No. 10 - 65
Código postal 111711
Tel: 381 3000
www.bogota.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PLANILLA DE RECEPCION DE MATERIALES RECICLABLES

ASOCIACION DE RECICLADORES "EL TRIUNFO"

ORGANIZACIÓN DE RECICLADORES AUTORIZADA
REGISTRO UNICO DE PRESTADORES DE SERVICIO PUBLICO
RUPS No. 2019637427372634

Centros de Reciclaje: Carrera 34 A No. 10-93 - Carrera 34 A No. 10-20 - Bogotá, D.C.
Zona Industrial de Pensilvania - Teléfono: 706 95 27 - Celular: 314-226 85 35
dmartinezguerra@gmail.com • ecasoretriunfo.aprovechamiento@gmail.com

ASOCIACION DE RECICLADORES EL TRIUNFO
ASORETRIUNFO
NIT: 900.237.033-6
Cámara de Comercio N° S0032697

Fecha Elaboración 01 DE ABRIL DE 2017

PLANILLA Nº 12100 Fecha 12 - 17 - 219

RECICLADOR: victoria ruvido C.C.No. 52 [illegible]

NOMBRE DEL CONDUCTOR: luis ruiz

PLACA: THK 736 PROCEDENCIA: Alcaldia

No.	TIPO DE RESIDUOS	CANT.	V/. KILO	TOTAL
1	ARCHIVO			
2	CARTON	326	200	65200
3	PERIODICO			
4	PLEGADIZA			
5	TETRAPACK			
6	SELECCION			
7	VIDRIO CASCO			
8	VIDRIO PLANO			
9	VINERAS			
10	CHAMPAÑERA			
11	AGUARDIENTERA			
12	PETERLONG			
13	BOCON			
14	ACRILICO			
15	PLASTICO COLOR			
16	PLASTICO TRANSPARENTE			
17	PET TRANSPARENTE			
18	PET VERDE			
19	PET AMBAR			
20	TATUCO			
21	POLICARBONATO			
22	PASTA			
23	GALONES			
24	CANASTAS			
25	CUÑETES			
26	CHATARRA			
27	VIRUTA			
28	ALUMINIO PERFIL			
29	ALUMINIO CLAUSEN			
30	RAEES			
31	MONITORES			
32	C.P.U.			
33	TECLADO			
34	MOUSE			
35	IMPRESORAS			
36	BALASTROS			
37	MIXTO			
38	OTROS			
	TOTAL RESIDUOS RECICLABLES			

COORDINADOR: RECICLADOR:

51.

ASOCIACION DE RECICLADORES EL TRIUNFO

ASORETRIUNFO

Nit: 900237033-6
Organización de Recicladores Autorizada
Registró SSPD No. 20171437427359909
ID: 37427

Vigilado Superservicios

Bogotá. D.C. diciembre 18 de 2019

Señores,
CONSOCIO PRUNI SEDES 04
Ciudad

Respetados Señores, Reciba de la Asociación de Recicladores el Triunfo, - **ASORETRIUNFO,** nuestros más sinceros deseos de éxito en toda su gestión.

REF: Informe de materiales reciclables del mes diciembre de 2.019.

Adjunto remitimos informe de los materiales reciclables retirados de las instalaciones de la **CONSORCIO PRUNI SEDES 04**, Correspondiente al mes de diciembre de 2.019. Adjuntamos:

- **CERTIFICACION.**

Cualquier inquietud al respecto estaremos prestos a solucionar. Atentamente,

DAIRO MARTINEZ GUERRA
Representante Legal ASORETRIUNFO.

Carrera 34A No 10 - 93 / Carrera 34 A No. 10 - 20 Tels. (1) 7069527 - 4051652 Cel. 3142268535
Email: ecasoretriunfo.aprovechamiento@gmail.com - dmartinezguerra@gmail.com
Zona Industrial Pensilvania – Bogotá D.C. - Colombia

ASOCIACION DE RECICLADORES EL TRIUNFO

ASORETRIUNFO



Nit: 900237033-6
Organización de Recicladores Autorizada
Registró SSPD No. 20171437427359909
ID: 37427

Vigilado Superservicios

ASOCIACION DE RECICLADORES EL TRIUNFO - ASORETRIUNFO
NIT.900.237.033-6
CERTIFICADO DE DONACION PARA EFECTOS DE LA DECLARACION DE RENTA Y PATRIMONIO POR EL AÑO GRAVABLE DE 2019

1. Que la **Asociación de Recicladores el Triunfo – ASORETRIUNFO.**, es una organización sin ánimo de lucro, con registro en Cámara de Comercio No. S0032697 del 27 **de agosto de 2.008**, bajo el Número **142197** del **Libro I** de la Entidades sin ánimo de Lucro en cumplimiento de ordenado por el Decreto 2150 de diciembre 5 de 1995.
2. Que la **Asociación de Recicladores el triunfo - Asoretriunfo**, no tiene fines de lucro y que su objeto social de acuerdo con sus estatutos vigentes es: **La Defensa de los intereses comunes de los Recicladores en la Regional y a nivel Nacional cuando las circunstancias los ameriten.**
3. Que la **Asociación de Recicladores EL TRIUNFO - Asoretriunfo**, está sometida a la Vigilancia de la **Alcaldía Mayor de Bogotá**, ante la cual se encuentra inscrita.
4. Que de acuerdo con lo estipulado en los artículos 356 a 364, del Estatuto Tributario, la **Asociación de Recicladores el triunfo - Asoretriunfo**, se encuentra sometida al Régimen Tributario Especial.
5. Que la **Asociación de Recicladores el triunfo - Asoretriunfo**, ha cumplido en forma ininterrumpida con la obligación de presentar declaración de renta y patrimonio.
6. Que todos los ingresos de la **Asociación de Recicladores el triunfo - Asoretriunfo**, son aplicados en el desarrollo del Objeto Social, dentro del territorio nacional.
7. Que, durante el mes de diciembre de 2019, recibimos un aporte de **326 kilos** de material **(Cartón)** potencialmente reciclables, de la entidad **CONSORCIO PRUNI SEDES 04**, con Nit: 901.294.259-1. localizada en la Carrera 8 N° 10 – 65, edificio Manzana Lievano. Dicho aporte de MPR es considerada una acción comprendida en el ámbito de RSE (Responsabilidad Social Empresarial) y de Responsabilidad Ambiental Empresarial. Que el mencionado aporte se destinó al desarrollo del objeto social de la **Asociación de Recicladores el triunfo –ASORETRIUNFO.** beneficiándose (1) una Familia Recicladora.
8. Que la disposición final de estos materiales es la industria nacional descrita así:

- PAPELES - COMPAÑÍA COLOMBIAMA RECICLADORA S.A.
- VIDRIO – I-O PELDAR.
- PLASTICO – APROPLAST S.A.
- METALES – GERDAU –DIAGIO.

La presente certificación se expide al **CONSORCIO PRUNI SEDES 04,** en la Ciudad de Bogotá, a los diez y ocho (18) días del mes de diciembre de 2.019.

Atentamente,

DAIRO ALFONSO MARTINEZ GUERRA
Representante Legal – ASORETRIUNFO.

Carrera 34A No 10 - 93 / Carrera 34 A No. 10 - 20 Tels. (1) 7069527 - 4051652 Cel. 3142268535

Email: ecasoretriunfo.aprovechamiento@gmail.com - dmartinezguerra@gmail.com

Zona Industrial Pensilvania – Bogotá D.C. - Colombia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL

BITÁCORA DE RESIDUOS APROVECHABLES

SEDE: Imprenta distrital DIRECCIÓN Calle 11 Sur # 1-60 G TELÉFONO

GENERACIÓN						ENTREGA DEL MATERIAL	
Nombre del residuo	Cantidad generada (Kg) (Sin decimales)	Cantidad generada (unidades, en caso de desconocer Kg)	Características, observaciones particulares	Área o proceso de generación	Fecha de generación	Prestador de servicio	
						Nombre, denominación o razón social	Fecha entrega
PAPEL ARCHIVO							
PAPEL PERIÓDICO							
CARTÓN							
VIDRIO							
PLÁSTICO PET							
PLÁSTICO PP							
PLÁSTICO PVC							
OTROS PLÁSTICOS							
CHATARRA	280		en buen estado	Fortalecimiento de producción	Diciembre.	Recuperadora G.C.A SAS	19-12-2019
OTROS							
Total			Nombre y cargo del responsable de la bitácora:				
Observaciones generales:							

Cra 8 No. 10 - 65
Código postal 111711
Tel: 381 3000
www.bogota.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

2417

RECUPERADORA E.C.A SAS

COMPRA Y VENTA DE TODA CLASE DE
MATERIALES RECICLABLES Y METALES
NIT. 901.259.858-3

CERTIFICADO N.º 00019-2019
Fecha de Emisión: 19-12-2019

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PIN: 17450

NIT: 901294259-1

La empresa **RECUPERADORA E.C.A SAS** autorizada por la secretaría del medio ambiente con número de Pin: 16852 certifica que desarrolladora de oficinas 1592 hizo entrego el siguiente material aprovechable el cual se da constancia a través del siguiente comunicado y dando cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 586 de 2015 y la (Resolución 01115 de 2012); los siguientes materiales nombrados:

Marca	Placa del vehículo	Tipo de Residuo	Cantidad	Unidad de medidas
FORD	SUC556	chatarra	280	KILOGRAMOS

El material ferroso recolectado [illegible] en las instalaciones de la empresa CHATARRERIA AM[illegible] la cual es la encargada de hacer la entrega en la planta de [illegible]mo material de post consumo para fundición para la elaboración [illegible] necesarios.

Cordialmente,

Belarmino Lizarazo C.

Belarmino Lizarazo Corredor.
Representante Legal.

CARRERA 69 No 75 – 46 **BARRIO** LAS FERIAS BOGOTA - COLOMBIA
CELULAR: 311 466 20 52
EMAIL: recuperadorayestaciondeclasi@gmail.com

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN RCD

V.1 18/10/2017

de solicitud 08 de Enero de 2020

I. DATOS DE QUIEN SOLICITA LA CERTIFICACION

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	TRANSPORTES ANGIE ROMERO S.A.S
N° NIT Y /CC	901149648-1
PERSONA DE CONTACTO	ANGIE ROMERO
TELEFONO	8013721
CORREO ELECTRÓNICO	romeroangie7@gmail.com

II. DATOS DEL GENERADOR DEL ESCOMBRO

BRE DE LA OBRA Y/O N° CONTRATO	CONSORCIO PRUNI SEDES 04
N° PIN QUE EMITE LA SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE	17450

III. DATOS DE LA CERTIFICACIÓN

ERIODO	DICIEMBRE

IV. VOLUMEN A CERTIFICAR

	VIAJES POR SISTEMA		VIAJES EN EFECTIVO	
	VIAJES	M3		
OBLES (EQ A 15M3/VIAJE)				
ENCILLOS (EQ A 7M3/VIAJE)	19	7		

TAL 133

V. OBSERVACIONES

vor agregar el nit de la obra que es 901.294.259-1

FECHA	08-01-20
HORA	2:45
RECIBE	CH

RECIBIDO PARA ESTUDIO NO IMPLICA SU ACEPTACION

Angie K Romero R

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría General	CONTRATO	No. 4233000-730-2019	ARQUITECTURA URBANA LTDA
	OBJETO	"CONTRATAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, CONTABLE, ECONÓMICA, JURÍDICA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA QUE TIENE POR OBJETO: "REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".	
INFORME MENSUAL 6 VERSION 0.0			

DOCUMENTACIÓN DE INGRESO MATERIALES

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 04-12-2019 **Nº 1139**

SEÑORES: Bruni

OBRA: Impianto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Piedra de Peña

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES: OK

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Vargas
C.C. Nº 74381364

IMPRESO POR LITOGRAFIA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 12-12-2019 **Nº 1160**

SEÑORES: Corsania Bruni Sede C1

OBRA: Impianto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Piedra de Peña

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES: OK

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Vargas
C.C. Nº 74381364

IMPRESO POR LITOGRAFIA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 16-12-2019 **Nº 1167**

SEÑORES: Bruni

OBRA: Impianto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m de Piedra de Peña

VOLQUETA PLACA Nº OCC168 HORA:

OBSERVACIONES: OK

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Vargas
C.C. Nº 74381364

IMPRESO POR LITOGRAFIA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

Angie Romero Duquino

SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

FECHA: 30-12-2019 **Nº 1401**

SEÑORES: Bruni

OBRA: Impianto Distrital

MATERIAL SUMINISTRADO: 7m3 de B600

VOLQUETA PLACA Nº AFE 908 HORA:

OBSERVACIONES: OK

FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ
William Vargas
C.C. Nº 74381364

IMPRESO POR LITOGRAFIA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807



Angie Romero Duquino



SUMINISTRO DE ARENAS, GRAVILLAS, TRITURADOS, RECEBO, EXCAVACIONES MANUAL Y CON RETRO

Tels. 311 470 2556 - 320 227 8376
E-mail: martaduquino1@hotmail.com

SERVICIO DE VOLQUETAS 7 M. Y RETRO
Dentro y Fuera de la Ciudad

FECHA: 30-12-2019	**Nº 1177**
SEÑORES: [illegible]	
OBRA: Empresa Ciudad	
MATERIAL SUMINISTRADO: [illegible]	
[illegible]	
VOLQUETA PLACA Nº [illegible]	HORA:
OBSERVACIONES:	FIRMA AUTORIZADA OBRA, RECIBÍ [illegible] C.C. Nº [illegible]

IMPRESO POR LITOGRAFÍA TERESITA * TELS. 814 7000 - 671 1807

HORMIGON ANDINO S.A.
NIT 830.000.213-3
PBX 637 1837 • FAX 637 1615

DISEÑO, PRODUCCIÓN, SERVICIO DE COLOCACIÓN Y TRANSPORTE DE MEZCLAS DE CONCRETOS, MORTEROS Y SUS DERIVADOS EN PLANTAS FIJAS Y MÓVILES

CONTROL INTERNO.
30044201

PLANTA: 1102 COPIA

FECHA: 05122019

REMISION SAP: 80171274

CLIENTE: OLMO INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES SA — NIT/C.C.: 9013008531

OBRA(DESTINO): IMPRENTA DISTRITAL — A CARGO: DIEGO HILON

DIRECCION(DEST): CL 11 SUR N 1 ESTE -05 - Bogotá — HORA LLEGADA(NOTIF): _____

DISEÑO MEZCLA: CONCRETO 4000 PSI GFINA TREMIE — CODIGO DISEÑO: TN28020007

EDAD (DIAS): 28 — PSI: 4000 — TAMAÑO MAXIMO: 12.5MM

CANTIDAD ENVIO(M³): 7,50 M3 — ADITIVO: _____ — ASENTAM-CM: 8 (+/- 1.5) — MUESTREO PLANTA: SI[ ] NO[ ]

VEHICULO-PLACA: SZX 839 — CONDUCTOR: JHON JARBYM HERRERA RAMIREZ- HORMIG — PRECINTO: 30044201-61635-300465

HORA LLEGADA: 15:16 — HORA SALIDA: _____ — ASENT.OBRA: 8 — MUESTREO OBRA: SI[ ] NO[ ]

EQUIPO SERV.COLOCACION: _____ — OPERARIO: _____ — AYUDANTE: _____

OBSERVACIONES:

TARA: 12820

BRUTO: 30200

NETO: 17380

Hora: 14:40

Andres Jimenez — 1023939007
DESPACHADOR — NOMBRE-CEDULA

Jhon Herrera — 1023939007
CONDUCTOR — NOMBRE-CEDULA-SELLO

CLIENTE
CLIENTE

ASISTENTE BASCULA
NOMBRE-CEDULA

FORMAS Y PAPELES S.A.S. NIT. 830.079.574-7 TELS.: 407 0804 - 375 0059

2423

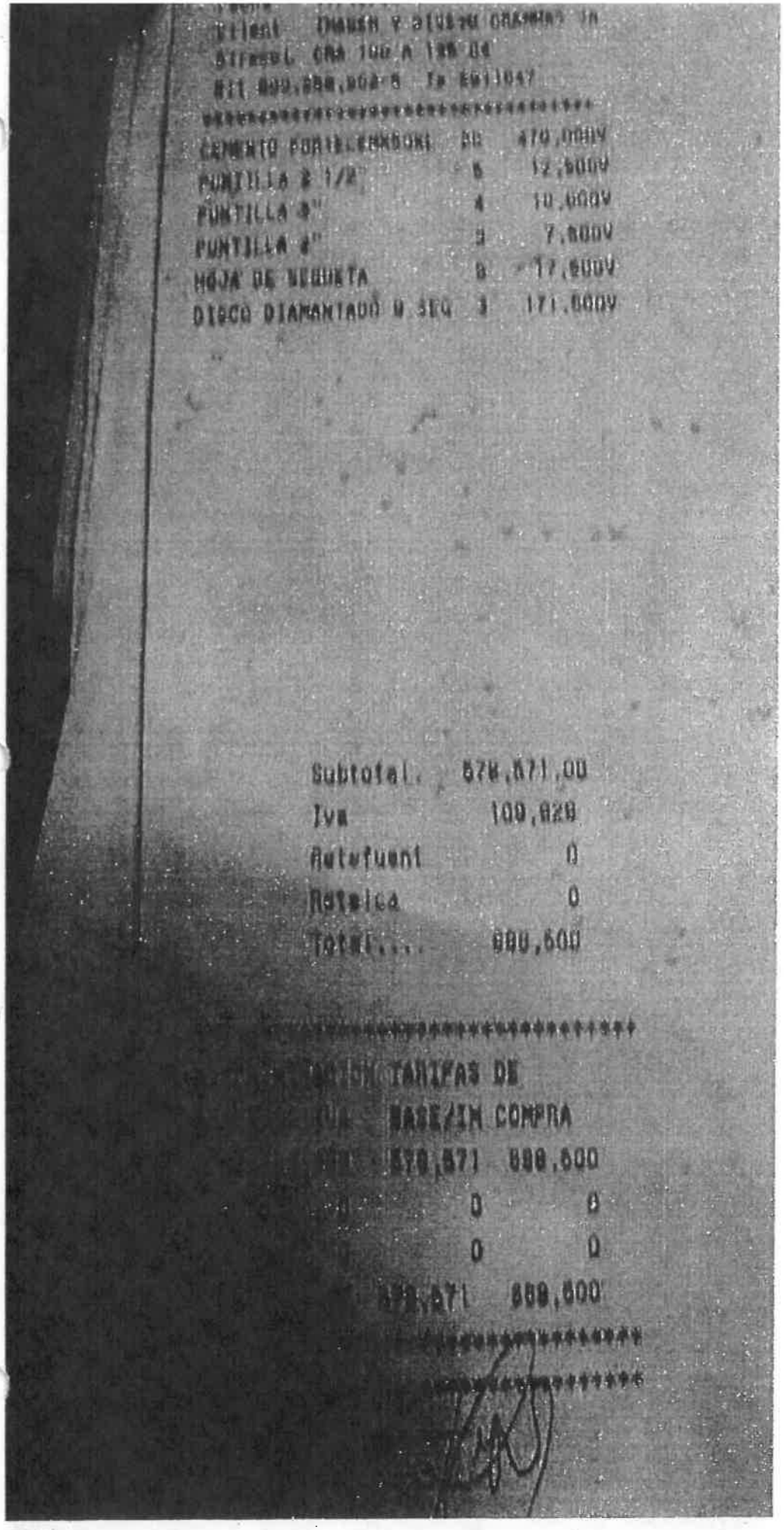
BLOQUES Y LADRILLOS LOS COMUNEROS
NOVOA BAQUERO HECTOR
NIT: 19,093,735-2
Iva Regimen Comun
Dir: AV 6 33 05 Tel 2012939
AUTOR. DIAN 18762011044121 VIG. 12 MESES
2018/12/20 Autoriza del 41001 AL 46000
ACTIVIDAD ECON. 4663 TARIFA ICA 6
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYE
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
****
FACTURA DE VENTA 00045955
Fecha 06/12/2018 Hora 12:27
Client IMAGEN Y DISEÑO GRAMMAS SA
Direcci CRA 100 A 138 04
Nit 800,359,902-5 Te 6811647
****
CEMENTO ARGOS GRISX50K 17 425,000V
CEMENTO FORTECEMX50KL 13 305,500V

Subtotal.	613,866,00
Iva	116,634
Retefuent	0
Reteica	0
Total....	730,500

****
DISCRIMINACION TARIFAS DE

TARIFA	IVA	BASE/IM	COMPRA
V=19%	116,634	613,866	730,500
	0	0	0
	0	0	0
TOTAL	116,634	613,866	730,500

****
****



Cliente [illegible]
Direcc. CRA 100 A 125 D4
NIT 800.000.000-0 Tel 6911047

CEMENTO PORTLAND	50	470.000V
PUNTILLA 2 1/2"	5	12.500V
PUNTILLA 3"	4	10.000V
PUNTILLA 4"	3	7.500V
HOJA DE SEGUETA	8	17.000V
DISCO DIAMANTADO 0 SEG	3	171.000V

Subtotal	570,571,00
Iva	100,429
Autofuent	0
Retenica	0
Total....	800,000

	TARIFAS DE	
	BASE/IM	COMPRA
	570,571	800,000
	0	0
	0	0
	570,571	800,000

BLOQUES Y LADRILLOS LOS COMUNEROS
NOVOA BAQUERO HECTOR
NIT: 19,093,735-2
Iva Regimen Comun
Dir: AV 6 33 05 Tel 2012939
AUTOR. DIAN 18762011944121 VIG. 12 MESES
2018/12/20 Autoriza del 41001 AL 46000
ACTIVIDAD ECON. 4663 TARIFA ICA 6
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYE
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
****
FACTURA DE VENTA 00046068
Fecha 14/12/2018 Hora 12:50
Client IMAGEN Y DISEÑO GRAMMAS SA
Direcci CRA 100 A 135 04
Nit 800,359,902-5 Te 6811647
****
CEMENTO FORTECEMX50KL 30 705,000V

Subtotal.	592,437.00
Iva	112,563
Retefuent	0
Reteica	0
Total....	705,000

****
DISCRIMINACION TARIFAS DE

TARIFA	IVA	BASE/IM	COMPRA
V=19%	112,563	592,437	705,000
	0	0	0
	0	0	0
TOTAL	112,563	592,437	705,000

****
****

HORMIGON ANDINO S.A.

NIT 830.000.213-3
PBX 637 1837 - 637 1770

DISEÑO, PRODUCCIÓN, SERVICIO DE COLOCACIÓN Y TRANSPORTE DE MEZCLAS DE CONCRETOS, MORTEROS Y SUS DERIVADOS EN PLANTAS FIJAS Y MÓVILES

CONTROL INTERNO.

20040958

CLIENTE: OLMO INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES

NIT/C.C:

PLANTA 1102

OBRA(DESTINO): IMPRENTA DISTRITAL

A CARGO:ING.

FECHA: 18/12/2019

DIRECCION (DESTINO): CALLE 11 SUR # 1 ESTE - 05

HORA LLEGADA(NOTIF): .....

DISEÑO MEZCLA: CONCRETO 4000 PSI GFINA TREMIE BOMBEADO

CODIGO DISEÑO: TMA. 13540

EDAD (DIAS):

TAMAÑO MAXIM: 25 MM

CANTIDAD ENVIO (M3): 7 ADITIVO:

ASENT CM: 8"+/-1

MUESTREO PLANTA: SI ( ) NO ( )

Bruto 29890

VEHICULO-PLACA: TTP239 CONDUCTOR: GERMAN ARBOLEDA

PRECINTO: 20040958-617886-300864

Neto. 16350

HORA DE LLEGADA 7:5[illegible]

HORA DE SALIDA

ASENT-OBRA:

Hora: 7:00

EQUIPO DE SERV. COLOCACION: OPERARIO

AYUDANTE

OBSERVACIONES:

BOMBA/09

Andrés Jiménez

DESPACHADOR 1663907

CONDUCTOR

CLIENTE:

MARÍA ERLY CAMARGO NIT. 41649750-1MARLY IMPRESORES TEL.: 311 7121

- CLIENTE -

LV

29

2427

BLOQUES Y LADRILLOS LOS COMUNEROS
NOVOA BAQUERO HECTOR
NIT: 19,093,735-2
Iva Reglmen Comun
Dir: AV 6 33 05 Tel 2012039
AUTOR. DIAN 18762011944121 VIG. 12 MESES
2018/12/20 Autoriza del 41001 AL 48000
ACTIVIDAD ECON. 4663 TARIFA ICA 6
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYE
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
****
FACTURA DE VENTA 00046198
Fecha 26/12/2018 Hora 13:40
Client IMAGEN Y DISEÑO GRAMMAS SA
Direcci CRA 100 A 135 04
Nit 800,359,902-5 Te 6811647
****

CEMENTO ARGOS GRISX50K	20	500,000V
ARENA RIO LONAS	12	71,400V
GRAVILLA EN LONAS	12	71,400V

Subtotal.	540,168.00
Iva	102,632
Retefuent	0
Retelca	0
Total....	642,800

****
DISCRIMINACION TARIFAS DE

TARIFA	IVA	BASE/IM	COMPRA
V=19%	102,632	540,168	642,800
	0	0	0
	0	0	0
TOTAL	102,632	540,168	642,800

****
****

D&A HIERRO FIGURADO SAS NIT : 000901139989 -5 Remision Venta No. S-001-00000003205

SEÑORES : IMAGEN Y DISEÑO GRAMMAS SAS NIT : 900359902-5 FECHA : 2019/12/26
DIRECCION : CR 100A 13S 04 Teléfonos : 6811647
CIUDAD : BOGOTA D.C.-BOGOTA Vendedor : 0003

La trasferencia del derecho de propiedad de estos articulos se darán efectivamente a la cancelación de la correspon - diente Factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total o parcial, la mercancia relacionada en esta Remisión fue entregada en perfectas condiciones, por lo cual no se aceptarán reclamos posteriores.

Por Concepto de :						Valor
1435480100-0001	0010007000006-0001 HF3/8	HIERRO FIGURADO 3/8	Salen	324.00000KGM		0.00
1435480100-0001	0010007000008-0001 HF5/8	HIERRO FIGURADO 5/8	Salen	3,644.00000KGM		0.00
CARTILLA 158						
PROFORMA 10153						

31

2429

CANTERA VILLA PAULA

TITULO MINERO Nro. IGI32

SISCOMO
Version SIS-2019-25
Actualización 20191216

EXPEDICION 18/12/2019
13:39:31

CERTIFICADO ORIGEN 38110
EXPLOT. MINERO NRO

REMISIÓN 99697

INFORMACION DEL CLIENTE
CODIGO 1,03113E+11
TIPO ID CC
Nro DOMTO 1001130203

NOMBRE YIOVANI SANTANA

DIRECCION Direccion General
Nro OBRA 1
OBRA Obra General
ROC N/A

INFORMACION DEL MATERIAL
MATERIAL TRITURADO_1_1_2
NOMBRE Triturado 1 1/2
TIPO TRITURADO
CANTO 15
VALOR 660000

INFORMACION DEL TRANSPORTADOR
PLACA WGU929
TIPO DOBLE TROQUE
CC 79778340
NOMBRE PEDRO CASTAÑEDA

YIOVANI SANTANA
DESPACHADOR Despachador

Agregados & Transportes
La ROCA S.A.S

DESPACHO DE PETREOS
Nº 141973

Fecha: DIC 4/19	Orden de Pedido Nº:
Cliente: ANEGA	NIT.
Transportador:	Placa Vehículo: WGL966
Vendedor:	Obra: OBRA 1

Material	Cantidad M³	Valor Metro	Valor Transporte
TRH 1½	15		

PEDRO
Despachador

FERNANDO VELEZ
Cliente

Cantera El Carmen Km. 4 Vía Mondoñedo - Vereda Balsillas (Mosquera - Cundinamarca)
Teléfonos: 827 7890 / 827 5324 - Cel.: 315 495 3123

Gómez Romero Impresos Tel: 268 5204

TRANSPORTE

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen	35133
		6/12/2019			

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
CÓDIGO EXPEDIENTE	TITULO MINERO Nro. 16432			
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CUNDINAMARCA			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	BOGOTA			
MINERAL EXPLOTADO	Triturado 1 1/2			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	15			
UNIDAD DE MEDIDA	M^3			

INFORMACION DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	LENAR PROYECTOS SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [X]	CÉDULA [ ]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [ ]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	901.213.674			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen	35680
	13/12/2019				

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
CÓDIGO EXPEDIENTE	TITULO MINERO Nro. 16432			
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CUNDINAMARCA			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	BOGOTA			
MINERAL EXPLOTADO	Triturado 1 1/2			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	3			
UNIDAD DE MEDIDA	M^3			

INFORMACIÓN DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	LENAR PROYECTOS SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [X]	CÉDULA [ ]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [ ]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	901.213.674			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen	35681
	13	12	2019		

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
CÓDIGO EXPEDIENTE	TITULO MINERO Nro. 16432			
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CUNDINAMARCA			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	BOGOTA			
MINERAL EXPLOTADO	Triturado 1 1/2			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	11			
UNIDAD DE MEDIDA	M^3			

INFORMACIÓN DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	SEBASTIAN DELGADILLO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [ ]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [X]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.072.194.893			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen	35820
	16/12/2019				

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
CODIGO EXPEDIENTE	TITULO MINERO Nro. 16432			
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CUNDINAMARCA			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	BOGOTA			
MINERAL EXPLOTADO	Triturado 1 1/2			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	15			
UNIDAD DE MEDIDA	M^3			

INFORMACION DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	ARMANDO AYALA			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [ ]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [X]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	80.728.228			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen	36110
	18/12/2019				

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
CODIGO EXPEDIENTE	TITULO MINERO Nro. 16432			
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CUNDINAMARCA			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	BOGOTA			
MINERAL EXPLOTADO	Triturado 1 1/2			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	15			
UNIDAD DE MEDIDA	M^3			

INFORMACION DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	YIOVANI SANTANA			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [ ]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [X]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.031.130.203			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen
	19/12/2019			36213

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
CÓDIGO EXPEDIENTE	TITULO MINERO Nro. 16432			
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CUNDINAMARCA			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	BOGOTA			
MINERAL EXPLOTADO	Triturado 1 1/2			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	14			
UNIDAD DE MEDIDA	M^3			

INFORMACION DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	CASTERRA INGENIEROS Y CIA SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [X]	CÉDULA [ ]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [ ]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	900.447.439			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

37.

2435

AGENCIA NACIONAL DE MINERIA

VICEPRESIDENCIA DE SEGUIMIENTO CONTROL Y SEGURIDAD MINERA
Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

CERTIFICADO DE ORIGEN EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO

FECHA	DD	MM	AAAA	No. Consecutivo del certificado de origen
	30/12/2019			36728

INFORMACION DEL PRODUCTOR DEL MINERAL

EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO (Seleccione una opción)	Titular Minero [X]		Beneficiario de Área de Reserva Especial [ ]	
CÓDIGO EXPEDIENTE	Solicitante de Legalización [ ]		Subcontrato de Formalización [ ]	
NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO	TITULO MINERO Nro. 16432			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	RICARDO ALFONSO MATALLANA ANDRADE Y MINER GROUP SAS			
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADOR	NIT [X]	CÉDULA [X]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
DEPARTAMENTO (S) DONDE REALIZA LA EXPLOTACIÓN	CC. 3.228.300 - NIT. 900.200.056-5			
MUNICIPIO(S) DONDE SE REALIZA LA EXPLOTACION	CUNDINAMARCA			
MINERAL EXPLOTADO	BOGOTA			
CANTIDAD MINERAL COMERCIALIZADO	B600			
UNIDAD DE MEDIDA	15			
	M^3			

INFORMACION DEL COMPRADOR DEL MINERAL

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL	CASTERRA INGENIEROS Y CIA SAS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT [X]	CÉDULA [ ]	CÉDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	RUT [ ]
COMPRADOR (Seleccione una opción)	COMERCIALIZADOR [ ]		CONSUMIDOR [X]	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	900.447.439			
No. RUCOM	RUCOM-			
FIRMA DEL EXPLOTADOR MINERO AUTORIZADO				

38

2436

Proveplas y cia s.a.s

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No 11 - 17
Tel 3 52 16 98

FACTURA DE VENTA

CN199773

10:42:16

SEÑOR (ES):

ANCER CONSTRUCTOR SAS

FECHA	21/08/2019
VENCIMIENTO	21/08/2019
DIAS DE PLAZO	0 DIAS
VENDEDOR	PROVEPLAS Y
CAJERO	CTOBAR
NIT / CC	901206648
DIRECCIÓN	CALLE 136A Nº 11A -
CIUDAD	BOG
TELEFONO	3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
POLIETILENO NEGRO R 4*4	100.00	1,848	184,974
CARTON CORRUGADO	100.00	1,092	109,243

SUBTOTAL	294,118.00
DESCUENTO	42,017.00
VALOR TOTAL	252,101.00
IVA	47,899.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	300,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11,4/1000

******GRACIAS POR SU COMPRA******
FACTURACION P.O.S
RES No. 18762005651 17 14-11-2017
DEL CN0000150001 AL CN250000 AUTORIZA

NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y cia s.a.s

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No 11 - 17
Tel 3 52 16 98

FACTURA DE VENTA

CN201954

09:55:49

SEÑOR (ES):

ANCER CONSTRUCTOR SAS

FECHA	14/09/2019
VENCIMIENTO	14/09/2019
DIAS DE PLAZO	0 DIAS
VENDEDOR	PROVEPLAS Y
CAJERO	CTOBAR
NIT / CC	901206648
DIRECCIÓN	CALLE 136A Nº 11A -
CIUDAD	BOG
TELEFONO	3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
POLIETILENO NEGRO IMPO 4*539	16.00	2,689	43,026
POLIETILENO TRANSPARENTE CR 4*4	42.00	2,841	117,842
CARTON CORRUGADO	100.00	1,092	109,243

SUBTOTAL	269,916.00
DESCUENTO	11,092.00
VALOR TOTAL	258,824.00
IVA	49,176.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	308,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11,4/1000

******GRACIAS POR SU COMPRA******
FACTURACION P.O.S
RES No. 18763000037563 23-08-2019
DEL CN0000150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES

NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y cia s.a.s

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No 11 - 17
Tel 3 52 16 96

FACTURA DE VENTA

CN202203

11:32:31

SEÑOR(ES)

ANCER CONSTRUCTOR SAS

FECHA:	17/09/2019
VENCIMIENTO:	17/09/2019
DIAS DE PLAZO:	0 DIAS
VENDEDOR:	FRY SY
CAJA:	CAJA1
NIT/CC:	901206846
DIRECCIÓN:	CALLE 135A N°11A-
CIUDAD:	BOG
TELEFONO:	3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UN	D	VR TOTAL
CARTON CORRUGADO	150.00	1,248	22	129,243

SUBTOTAL	254,115.00
DESCUENTO	42,017.00
VALOR TOTAL	252,101.00
IVA	47,899.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	300,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4663
TARIFA ICA 11.4/1000

GRACIAS POR SU COMPRA

FACTURACION P.O.S
RES No 18764000697569 23-08-2019
DEL CN0030150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y cia s.a.s

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No 11 - 17
Tel 3 52 16 96

FACTURA DE VENTA

CN202134

11:32:31

SEÑOR(ES)

ANCER CONSTRUCTOR SAS

FECHA:	17/09/2019
VENCIMIENTO:	17/09/2019
DIAS DE PLAZO:	0 DIAS
VENDEDOR:	FRY SY
CAJA:	CAJA1
NIT/CC:	901206846
DIRECCIÓN:	CALLE 135A N°11A-
CIUDAD:	BOG
TELEFONO:	3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UN	D	VR TOTAL
CARTON CORRUGADO	150.00	1,248	22	129,243

SUBTOTAL	109,243.00
DESCUENTO	8,403.00
VALOR TOTAL	100,840.00
IVA	19,160.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	120,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4663
TARIFA ICA 11.4/1000

GRACIAS POR SU COMPRA

FACTURACION P.O.S
RES No 18764000697569 23-08-2019
DEL CN0030150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y CIA S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No. 11 - 17
Tel: 3 52 16 96

FACTURA DE VENTA

CN202458

15:21:54

SEÑOR (ES)

FECHA: 20/09/2019
VENCIMIENTO: 23/09/2019
DIAS DE PLAZO: 0 DIAS
VENDEDOR: PROVEPLAS 1
CAJERO: OTOBAR

ANCER CONSTRUCTOR SAS
NIT O CC: 831206848
DIRECCIÓN: CALLE 136A N° 11A-
CIUDAD: BOG
TELEFONO: 3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
POLIETILENO NEGRO R 474	400.00	1,092	436,874

SUBTOTAL	436,874.00
DESCUENTO	33,613.00
VALOR TOTAL	403,361.00
IVA	76,639.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	480,000.00

IVA REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11.4/1000

*****GRACIAS POR SU COMPRA*****
FACTURACION P.O.S.
RES. N. 18760000037569 23-08-2019
DEL CN000150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y CIA S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No. 11 - 17
Tel: 3 52 16 96

FACTURA DE VENTA

CN202775

12:17:59

SEÑOR (ES)

FECHA: 25/09/2019
VENCIMIENTO: 25/09/2019
DIAS DE PLAZO: 0 DIAS
VENDEDOR: PROVEPLAS 1
CAJERO: OTOBAR

ANCER CONSTRUCTOR SAS
NIT O CC: 831206848
DIRECCIÓN: CALLE 136A N° 11A-
CIUDAD: BOG
TELEFONO: 3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
POLIETILENO NEGRO R 474	100.00	1,948	194,874
CINTA PPP TRANSPARENTE 2"X50	8.00	5,042	39,360

SUBTOTAL	215,126.00
DESCUENTO	33,614.00
VALOR TOTAL	181,512.00
IVA	34,488.
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	216,000.00

IVA REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11.4/1000

*****GRACIAS POR SU COMPRA*****
FACTURACION P.O.S.
RES. N. 18760000037569 23-08-2019
DEL CN000150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y Cia S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No. 11 - 17
Tel. 3 62 15 86

FACTURA DE VENTA

CN203468

14:20:57

FECHA: 03/05/2019
VENCIMIENTO: 03/07/2019
DIAS DE PLAZO: 0 DIAS
VENDEDOR: PROVEPLAS Y
CAJERO: OTOBAR

SEÑOR (ES):
ANCER CONSTRUCTOR SAS
NIT/CC: 901306848
DIRECCIÓN: CALLE 1364 N
CIUDAD: BOG
TE: 3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
CARTON CORRUGADO	100.00	1,092	109,243
CINTA PPP TRANSPARENTE 2 Pq X 66	4.00	7,563	30,252

SUBTOTAL	139,496.00
DESCUENTO	0.00
VALOR TOTAL	139,496.00
IVA	26,504.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	166,000.00

IVA REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11.4/1000
GRACIAS POR SU COMPRA
AUTORRETENEDORES
RESOLUCION 18764000397669 23-05-2019
DEL CN3000150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y Cia S.A.S

FACTURA DE VENTA

CARTON CORRUGADO 100.00 1,092 109,243
CINTA PPP TRANSPARENTE 2 PQ X 66 4.00 7,563 30,252

SUBTOTAL	139,496.00
DESCUENTO	0.00
VALOR TOTAL	139,496.00
IVA	26,504.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	166,000.00

IVA REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11.4/1000
GRACIAS POR SU COMPRA
AUTORRETENEDORES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y Cia S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No 11 - 17
Tel: 3 52 16 98

FACTURA DE VENTA

CN206135

07:43:17

FECHA: 02/11/2019
VENCIMIENTO 02/11/2019
DIAS DE PLAZO 0 DIAS
VENDEDOR: PROVEPLAS Y
CAJERO: CTOBAR

SEÑOR (ES):
ANCER CONSTRUCTOR SAS
NIT / CC 901208648
DIRECCIÓN: CALLE 136A N° 11A-
CIUDAD BOG
TELEFONO: 3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
CARTON CORRUGADO	200.00	1,092	218,495
POLIETILENO NEGRO R 4x6	100.00	2,100	210,084
CINTA PPP TRANSPARENTE 2 Plg x 00	2.00	5,042	10,084

SUBTOTAL	438,665.00
DESCUENTO	16,807.00
VALOR TOTAL	421,848.00
IVA	80,152.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	502,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11.4/1000
*****GRACIAS POR SU COMPRA*****
FACTURACION P.O S.
RES No. 18763000037569 23-05-2019
DEL CN0000150001 AL CN2500C0 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y Cia S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No. 11 - 17
Tel. 3 52 16 98

FACTURA DE VENTA

CN208545

10:06:30

FECHA: 03/12/2019
VENCIMIENTO 03/12/2019
DIAS DE PLAZO 0 DIAS
VENDEDOR: PROVEPLAS Y
CAJERO: CTOBAR

SEÑOR (ES):
ANCER CONSTRUCTOR SAS
NIT / CC 901208648
DIRECCIÓN: CALLE 136A N° 11A-
CIUDAD BOG
TELEFONO: 3143474324

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
CARTON CORRUGADO	200.00	1,092	218,497
CINTA PPP TRANSPARENTE 2 Plg x 00	2.00	5,042	10,084
HILO 2 13x1+500	1.00	7,563	7,563

SUBTOTAL	236,134.00
DESCUENTO	0.00
VALOR TOTAL	236,134.00
IVA	44,866.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	281,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11.4/1000
*****GRACIAS POR SU COMPRA*****
FACTURACION P.O S.
RES No. 18763000037569 23-05-2019
DEL CN0000150001 AL CN2500C0 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y Cia S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARA... 11 - 17

Tel: 3 52

FACTURA DE VENTA

CN206897

FECHA: ...2019

VENCIMIENTO: .../2019

DIAS DE PLAZO: ...IAS

VENDEDOR: ...VEPLAS Y

CAJERO: ...BAR

SEÑOR:

ANCER CONSTRUCTOR SAS

NIT / CC: 901206646

DIRECCIÓN: CALLE 136A N...

CIUDAD: BOG

TELEFONO: 3143474324

DESCRIPCION	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
CINTA PPP TRANSPARENTE 2 Pig.X 66	3.00	5,042	15,126
CARTON CORRUGADO	200.00	1,092	218,487
POLIETILENO NEGRO R 4x4	100.00	1,932	193,277

SUBTOTAL	426,890.00
DESCUENTO	0.00
VALOR TOTAL	426,890.00
IVA	81,110.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	508,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11,4/1000
*****GRACIAS POR SU COMPRA*****
FACTURACION P.O.S
RES No. 18763000037569 23-08-2019
DEL CN0000150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTA
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA

Proveplas y Cia S.A.S

Nit - 830112669 - 9

AV CARACAS No. 11 - 17

Tel: 3 52 16 98

FACTURA DE VENTA

CN207548

FECHA: 13/11/2019

VENCIMIENTO: 18/11/2019

DIAS DE PLAZO: 0 DIAS

VENDEDOR: PROVEPLAS Y

CAJERO: CTOBAR

SEÑOR (ES):

ANCER CONSTRUCTOR SAS

NIT / CC: 901206646

DIRECCIÓN: CALLE 136A N...

CIUDAD: BOG

TELEFONO: 314347...

DESCRIPCIÓN	CANT.	VR UNITARIO	VR TOTAL
CARTON CORRUGADO	200.00	1,092	218,487
CINTA PPP TRANSPARENTE 2 Pig.X 66	2.00	5,042	10,084

SUBTOTAL	228,571.00
DESCUENTO	0.00
VALOR TOTAL	228,571.00
IVA	43,429.00
RET. FUENTE	0.00
RET. IVA	0.00
RET. ICA	0.00
NETO FACTURA	272,000.00

I.V.A. REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4664
TARIFA ICA 11,4/1000
*****GRACIAS POR SU COMPRA*****
FACTURACION P.O.S.
RES No. 18763000037569 23-08-2019
DEL CN0000150001 AL CN250000 HABILITA
VIGENCIA 18 MESES
NO SE ACEPTAN CAMBIOS DE MATERIAL CORTADO
Y SIN LA IMPRESION DE ESTA FACTURA