COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **TANIA MARCELA TORO CASTAÑO** identificado con **CC** No. **1089745435**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
CONSORCIO ETSA -SIGA - N. 901053528	**Fecha de inicio de cobertura :** 30/04/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401014519267.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de abril de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

RIS_4_1_1_FR15 v_07

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

TANIA MARCELA TORO CASTAÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.089.745.435**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Mayo del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 15/05/2024, el empleador CONSORCIO ETSASIGA identificado con NIT número 901053528 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
7166558	15/05/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1089745435	TANIAMARCELA TORO CASTAÑO	3770000	INGENIERO CIVIL	2024-04-30

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Mayo del año 2024.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 03/05/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901053528	**Cédula Usuario:**	CC 52085445
Nombre:	CONSORCIO ETSA -SIGA				
Dirección:	KR 100 25 C 11				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	yenny.parra@sgs.com				
Teléfono:	6069292		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA CONSULTORIA RELATIVAS A: MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA SIN PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (SIN INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS)				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 52085445	GARZON LINARES DIANA PATRICIA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	108	04/05/2024	CC 1061369002	RENTERIA VALLADALES JULIAN	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

4143E31CC21043163CB3082FDC6BC5A1 Certificado impreso el día 5/3/2024 5:34:48 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

JULIAN ANDRES
RENTERIA VALLADALES
1061369002

CONSORCIO ETSA -SIGA
901053528

Este carné es personal e intransferible.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RENTERIA VALLADALES JULIAN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.061.369.002** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 08 de julio de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de mayo de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 17/05/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901053528	**Cédula Usuario:**	CC 52085445
Nombre:	CONSORCIO ETSA -SIGA				
Dirección:	KR 100 25 C 11				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	yenny.parra@sgs.com				
Teléfono:	6069292		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA CONSULTORIA RELATIVAS A: MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA SIN PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (SIN INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS)				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 52085445	GARZON LINARES DIANA PATRICIA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	110	20/05/2024	CC 1007553769	JOJOA GIRALDO WALTER	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

D39F16ED81A6C3610AB6665D666FCF36 Certificado impreso el día 5/17/2024 5:45:00 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

WALTER ANDRES
JOJOA GIRALDO
1007553769

CONSORCIO ETSA -SIGA
901053528

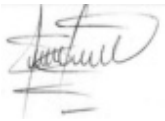
Este carné es personal e intransferible.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WALTER ANDRES JOJOA GIRALDO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1007553769,** se encuentra afiliado/a desde **07/12/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de mayo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

MENG 4107 2023 MAYO 2024001006

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012401736	2|5|0|5|2|0|2|4

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

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
B. Colectiva ☐
A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen
A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
JOJOA Primer apellido	GIRALDO Segundo apellido	WALTER Primer nombre	ANDRES Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1007553769	Femenino ☐ Masculino ☒	2|0|0|9|2|0|0|2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	2200000

18.Residencia

MZ N CA 7 **Dirección**	**Telefono fijo**	3208479172 **Telefono celular**	WALTERANJOGI@GMAIL.COM **Correo electronico**
PEREIRA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	RISARALDA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	**21. Número documento identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
			Tipo			Condición	
			F	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS EL LAGO - VS ALPES	VSELLAGO - VSALPES
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO ETSASIGA	NIT	901053528	01

39.Ubicación

CR 100 25C 11 Dirección	6069292 Teleéfono	LINNA.CORTES@SGS.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001007

No de Radicacion
4012401736

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ **1.** Modificación datos básicos de identificación
- ☐ **2.** Corrección datos básicos de identificación
- ☐ **3.** Actualización documento de identidad
- ☐ **4.** Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ **5.** Terminación de la inscripcion en la EPS. Código: ☐
- ☐ **6.** Reinscripción en la EPS
- ☐ **7.** Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ **9.** Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ **8.** Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ **10.** Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ **11.** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **12.** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **13.** Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ **14.**Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ **15.** Reporte de fallecimiento
- ☐ **16.**Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ **17.** Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ **18.** Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

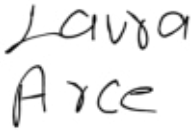
Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
☐		Femenino ☐ Masculino ☐		2|0|0|5|2|0|2|4

43.EPS anterior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- **46.** ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- **47.** ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- **48.** ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- **49.** ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- **50.** ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- **51.** ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran
- **52.** ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- **53.** ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

	
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	**55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio**

IX.ANEXOS

- ☐ **56.**Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☐ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐

  Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

- ☐ **57.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **58.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **59.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **60.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **61.**Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **62.**Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **63.**Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **64.**Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **65.**Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del Departamento	Número ficha	Puntaje	Nivel		
☐	☐	☐	☐	☐		

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71.Firma del funcionario
☐		

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

8.47 ANEXO 3. Asistencia interventoría.

INVIAS	**CONTROL PERSONAL DE INTERVENTORÍA**	CONSORCIO ETSA-SIGA
MODALIDAD: INTERVENTORIA	OBRA / PROYECTO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, DMINISTRATIVA, FINANCIERA, Y AMBIENTAL PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA-LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES	**CONTRATO N°.** 4107 DE 2023
FECHA DE INICIO:	ENTIDAD CONTRATANTE / INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS -INVIAS-	**DEPARTAMENTO:** CALDAS
FECHA DE FINALIZACION:	CONSORCIO ETSA-SIGA	**MUNICIPIO:** VITERBO
	NIT: 901.053.528	**UBICACIÓN:** CRA 9 # 9-29

No.	NOMBRE	CC	CARGO	VINCULACIÓN		ARL	DÍAS DEL MES																										MES: MAYO			
				F. INGRESO	F. RETIRO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
							M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	ME	M	J	V
1	JOHN DEYBER QUINCENO LOPEZ	75.107.973	Director de Interventoría	22/12/2023		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
2	ARLES ALBERTO SOTO CALLEJAS	79.255.131	Ingeniero Residente de Interventoría	21/12/2023		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
3	EDUARDO OROZCO LOPEZ	1.053.770.212	Ingeniero Residente Auxiliar de Interventoría	29/01/2024		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
4	TANIA MARCELA TORO CASTAÑO	1.089.745.435	Ingeniero Residente Auxiliar de Interventoría	30/04/2024		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
5	JULIETH MARLEN CAMPOS ESCOBAR	1.054.559.701	Profesional Social	18/01/2024		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
6	MAURA XIMENA CHACUA CUARUAN	1.086.299.296	Profesional Ambiental	22/01/2024		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
7	ANGIE CAMILA MONCADA OSORIO	1.004.739.222	Inspector SST	9/02/2024		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
8	ANA MARIA ALVAREZ GIL	1.061.372.602	Auxiliar Administrativa	27/01/2024		POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
9	MARIA ALEJANDRA JIMENEZ OBANDO	1.112.780.081	Inspectora	3/05/2024		POSITIVA			X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
10	WALTER ANDRES JOJOA	1.007.553.769	Inspector	20/05/2024		POSITIVA																			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
11	ANDRES MAURICIO ORTIZ CARVAJAL	1.054.916.885	Conductor	8/02/2024	17/05/2024	POSITIVA		X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	R													
12	JULIAN ANDRES RENTERIA VALLADALES	1.061.369.002	Conductor	6/05/2024	31/05/2024	POSITIVA						X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	R

OBSERVACIONES:

AT: ACCIDENTE DE TRABAJO
EC: ENFERMEDAD COMÚN
R: RETIRO
I: INCIDENTES DE TRABAJO
X: ASISTENCIA
F: FALTA JUSTIFICADA

Domingos
Festivos

Firma
Nombre: John Deyber Quiceno López
Director de Interventoria

Firma:
Nombre: Angie Camila Moncada
Inspector SST

8.48 ANEXO 4. Exámenes médicos de ingreso interventoría.

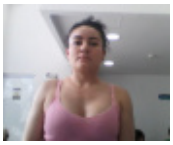
Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad:	PEREIRA	**Fecha y hora de ingreso:**	2024-04-26 10:54
No. Ingreso:	355359	**Fecha y hora de salida:**	2024-04-27 10:16
Nombre:	TANIA MARCELA TORO CASTAÑO	**Empresa Convenio:**	CONSORCIO ETSA - SIGA
Cargo:	TECNICO OPERATIVO IND S&C	**Empresa Contratante:**	CONSORCIO ETSA - SIGA
CC:	1089745435	**Tipo de Examen:**	Pre Ingreso
Sede:	Pereira	**Empresa en misión:**	CONSORCIO ETSA - SIGA



El presente CONCEPTO DE APTITUD LABORAL se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Paraclínicos	Resultado
Consulta De Primera Vez Por Optometría	Realizado
Espirometría	Realizado
Audiometría De Tonos Puros Aéreos Y Óseos Con Enmascaramiento [audiometría Tonal]	Realizado
Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Del Trabajo - Pre Ingreso	Realizado
Vertigo Examen Medico Alturas	Realizado
Pruebas Psicotecnicas Cargos Para Trabajo En Alturas	Realizado

Laboratorios	Resultado
Colesterol Total	Realizado
Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina	Realizado
Triglicéridos	Realizado
Hemoclasificación Sistema Abo Directa [hemoclasificación Globular] Por Microtécnica	Realizado

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN

Osteomuscular: Realizado

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA A UNA ACTIVIDAD DE RIESGO ESPECÍFICO

Espacios confinados: Apto para trabajo en espacios confinados
Alturas: Cumple para trabajo en alturas

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

De acuerdo al examen médico realizado a la fecha:
SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

DIETA BAJA EN GRASA,HARINAS,AZÚCAR.

Salud Ocupacional Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Alturas - Capacitación y certificación en alturas.
- Auditiva - Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.
- Osteomuscular - pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- Respiratorio - uso de los elementos de protección respiratoria según los lineamientos emitidos por MinSalud de acuerdo al riesgo de exposición.
- Visual - educación en higiene visual, uso de protección visual según la exposición, adecuada iluminación en el puesto de trabajo y pausa activa visual.
- Control periódico ocupacional.
- Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

- Actividad física regular de 150 minutos semanales, repartidos en 3 sesiones a la semana.
- Adoptar y mantener hábitos nutricionales saludables y de control de peso.
- Solicitar en su EPS valoración integral y control nutricional.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS AL TRABAJADOR

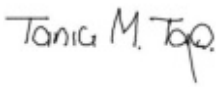
- Continuar o adoptar hábitos y estilos de vida saludable.
- Control de promoción y prevención en su EPS/ARL.

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, ASÍ MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICO EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO



Profesional: JENNIS PATRICIA URBINA URQUIJO
CC: 36718258
Reg. Médico: 36718258
Licencia Ocupacional: 12069 23/09/2015



Paciente: TANIA MARCELA TORO CASTAÑO
CC: 1089745435

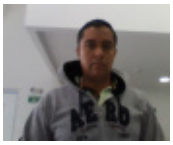
Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad:	PEREIRA	**Fecha y hora de ingreso:**	2024-04-29 06:54
No. Ingreso:	356248	**Fecha y hora de salida:**	2024-04-29 10:56
Nombre:	JULIAN ANDRES RENTERIA VALLADALES	**Empresa Convenio:**	CONSORCIO ETSA - SIGA
Cargo:	"CONDUCTOR IND S&C "	**Empresa Contratante:**	CONSORCIO ETSA - SIGA
CC:	1061369002	**Tipo de Examen:**	Pre Ingreso
Sede:	Pereira	**Empresa en misión:**	CONSORCIO ETSA - SIGA



El presente CONCEPTO DE APTITUD LABORAL se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Paraclínicos	**Resultado**
Consulta De Primera Vez Por Optometría	Realizado
Espirometría	Realizado
Audiometría De Tonos Puros Aéreos Y Óseos Con Enmascaramiento [audiometría Tonal]	Realizado
Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Del Trabajo - Pre Ingreso	Realizado
Pruebas Psicotecnicas Para Conductores	Realizado
Prueba Psicosensometrica De Coordinacion Motriz	Realizado

Laboratorios	**Resultado**
Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina	Realizado

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN

Osteomuscular: Realizado

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA A UNA ACTIVIDAD DE RIESGO ESPECÍFICO

Seguridad Vial Cumple para seguridad vial

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

De acuerdo al examen médico realizado a la fecha:
SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

DIETA BAJA EN GRASA,HARINAS,AZÚCAR.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Auditiva - Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.
- Osteomuscular - pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- Visual - educación en higiene visual, uso de protección visual según la exposición, adecuada iluminación en el puesto de trabajo y pausa activa visual.
- Control periódico ocupacional.
- Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

- Actividad física regular de 150 minutos semanales, repartidos en 3 sesiones a la semana.
- Adoptar y mantener hábitos nutricionales saludables y de control de peso.
- Solicitar en su EPS valoración integral y control nutricional.

Salud Ocupacional Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS AL TRABAJADOR

- Continuar o adoptar hábitos y estilos de vida saludable.
- Control de promoción y prevención en su EPS/ARL.

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, ASÍ MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICO EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO



Profesional: JENNIS PATRICIA URBINA URQUIJO
CC: 36718258
Reg. Médico: 36718258
Licencia Ocupacional: 12069 23/09/2015



Paciente: JULIAN ANDRES RENTERIA VALLADALES
CC: 1061369002

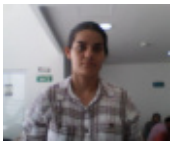
Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad:	PEREIRA	**Fecha y hora de ingreso:**	2024-04-30 09:12
No. Ingreso:	357139	**Fecha y hora de salida:**	2024-04-30 12:14
Nombre:	MARIA ALEJANDRA JIMENEZ OBANDO	**Empresa Convenio:**	CONSORCIO ETSA - SIGA
Cargo:	"PROFESIONAL IND S&C "	**Empresa Contratante:**	CONSORCIO ETSA - SIGA
CC:	1112780081	**Tipo de Examen:**	Pre Ingreso
Sede:	Pereira	**Empresa en misión:**	CONSORCIO ETSA - SIGA



El presente CONCEPTO DE APTITUD LABORAL se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Paraclínicos	**Resultado**
Consulta De Primera Vez Por Optometría	Realizado
Espirometría	Realizado
Audiometría De Tonos Puros Aéreos Y Óseos Con Enmascaramiento [audiometría Tonal]	Realizado
Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Del Trabajo - Pre Ingreso	Realizado
Vertigo Examen Medico Alturas	Realizado
Pruebas Psicotecnicas Cargos Para Trabajo En Alturas	Realizado

Laboratorios	**Resultado**
Colesterol Total	Realizado
Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina	Realizado
Triglicéridos	Realizado
Hemoclasificación Sistema Abo Directa [hemoclasificación Globular] Por Microtécnica	Realizado

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN

Osteomuscular: Realizado

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA A UNA ACTIVIDAD DE RIESGO ESPECÍFICO

Espacios confinados: Apto para trabajo en espacios confinados
Alturas: Cumple para trabajo en alturas

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

De acuerdo al examen médico realizado a la fecha:
EXAMEN OCUPACIONAL REALIZADO.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

CONTROL POR EPS PARA MANEJO POR ALTERACION EN LABORATORIOS,DIETA BAJA EN GRASA,HARINAS,AZÚCAR.

Salud Ocupacional Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Alturas - Capacitación y certificación en alturas.
- Auditiva - Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.
- Osteomuscular - pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- Visual - educación en higiene visual, uso de protección visual según la exposición, adecuada iluminación en el puesto de trabajo y pausa activa visual.
- Control periódico ocupacional.
- Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

- Actividad física regular de 150 minutos semanales, repartidos en 3 sesiones a la semana.
- Adoptar y mantener hábitos nutricionales saludables y de control de peso.
- Solicitar en su EPS valoración integral y control nutricional.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS AL TRABAJADOR

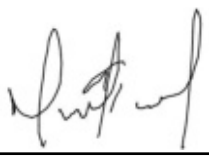
- Continuar o adoptar hábitos y estilos de vida saludable.
- Control de promoción y prevención en su EPS/ARL.
- Valoración o control por médico(s) tratante(s) en su EPS/ARL.

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, ASÍ MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICO EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO



Profesional: JENNIS PATRICIA URBINA URQUIJO
CC: 36718258
Reg. Médico: 36718258
Licencia Ocupacional: 12069 23/09/2015



Paciente: MARIA ALEJANDRA JIMENEZ OBANDO
CC: 1112780081

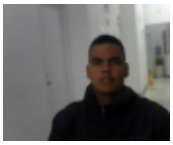
Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad:	PEREIRA	**Fecha y hora de ingreso:**	2024-05-15 07:49
No. Ingreso:	364180	**Fecha y hora de salida:**	2024-05-15 10:47
Nombre:	WALTER ANDRES JOJOA GIRALDO	**Empresa Convenio:**	CONSORCIO SIGA - ETSA
Cargo:	TECNICO OPERATIVO IND S&C	**Empresa Contratante:**	CONSORCIO SIGA - ETSA
CC:	1007553769	**Tipo de Examen:**	Pre Ingreso
Sede:	Pereira	**Empresa en misión:**	CONSORCIO ETSA - SIGA



El presente CONCEPTO DE APTITUD LABORAL se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Paraclínicos	Resultado
Consulta De Primera Vez Por Optometría	Realizado
Espirometría	Realizado
Audiometría De Tonos Puros Aéreos Y Óseos Con Enmascaramiento [audiometría Tonal]	Realizado
Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Del Trabajo - Pre Ingreso	Realizado
Vertigo Examen Medico Alturas	Realizado
Pruebas Psicotecnicas Cargos Para Trabajo En Alturas	Realizado

Laboratorios	Resultado
Colesterol Total	Realizado
Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina	Realizado
Triglicéridos	Realizado

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN

Osteomuscular: Realizado

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA A UNA ACTIVIDAD DE RIESGO ESPECÍFICO

Espacios confinados: Apto para trabajo en espacios confinados
Alturas: Cumple para trabajo en alturas

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

De acuerdo al examen médico realizado a la fecha:

SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

,DIETA BAJA EN GRASA,HARINAS,AZÚCAR.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Alturas - Capacitación y certificación en alturas.
- Auditiva - Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.
- Osteomuscular - pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- Visual - educación en higiene visual, uso de protección visual según la exposición, adecuada iluminación en el puesto de trabajo y pausa activa visual.
- Control periódico ocupacional.
- Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.

Pereira
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15 Telefono: 4320260

Salud Ocupacional Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 660010278801
NIT: 830029102
Dirección: Av 30 de Agosto # 42 - 15
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

- Actividad física regular de 150 minutos semanales, repartidos en 3 sesiones a la semana.
- Adoptar y mantener hábitos nutricionales saludables y de control de peso.
- Solicitar en su EPS valoración integral y control nutricional.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS AL TRABAJADOR

- Continuar o adoptar hábitos y estilos de vida saludable.
- Control de promoción y prevención en su EPS/ARL.

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, ASÍ MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICO EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO



Profesional: JENNIS PATRICIA URBINA URQUIJO
CC: 36718258
Reg. Médico: 36718258
Licencia Ocupacional: 12069 23/09/2015



Paciente: WALTER ANDRES JOJOA GIRALDO
CC: 1007553769

8.49 ANEXO 5. Inducción y evaluación SST interventoría.

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 30 - 04 - 2024 Ciudad: Viterbo Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Morcad Formación: Induccion.

Tema: Induction y Reeinduccion oi

Subtemas Evaluación, Politas, Riesgos y Peligros.

Personas capacitadas: 1 | 30 | 3 Costo total: NA Horas efectivas: 1

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Tonio Modelo Dio C.	1089745435	Ing. Auxiliar	Industrial	Tonio M. Dio.
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001021

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Marzo de 2023
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Yenny Parra

Fecha: 30-04-2024 **Ciudad:** Viterbo **Sector:** Industrial e Infraestructura
Nombre del Colaborador: Tania Marcela Tolo **Identificación:** 1089745435
Cargo: Ingeniera Auxiliar
Tema Capacitación: INDUCCION/REINDUCCION OI

1. **¿Qué significa la sigla OI?**

a) Integridad Opcional
b) Integridad Operacional
c) Integridad Operativa
d) Ninguna de las anteriores

2. **Es un componente de la política OI (Salud, Seguridad y medio ambiente)**

a) Promover un entorno de trabajo sano y seguro
b) Reportar actos y condiciones seguras
c) Mejorar continuamente la gestión en HSE y proteger el medio ambiente
d) Generar accidentes de trabajo.
e) a y c son correctas

3. **¿Cuáles son las funciones del COPASST?**

a. Promoción
b. Reconciliación
c. Evaluación
d. Dirección
e. Vigilancia
a, c, e son correctas

4. **Las responsabilidades de los colaboradores en el sistema son:**

a. Accidentarse en horas de trabajo y no reportar a HSE
b. Colaborar y participar activamente en las actividades del programa HSE
c. Reportar Actos y Condiciones inseguras.
d. Atender Incendios cuando estos se presenten
b y c son correctas

5. **De las siguientes cuales son reglas para la vida**

a) Seguir los límites de velocidad - Control en trabajo en altura – aislar fuentes de energía.
b) No usar equipos de flotación – Uso el celular así este conduciendo
c) Control de trabajo en espacios confinados, uso correcto de los elementos de protección personal
d) Todas las anteriores
a y c son correctas

6. **En caso de emergencia debe conocer:**

a. Las rutas y salidas de emergencias, punto de hidratación, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.
b. Salidas de emergencias, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.
c. Las rutas y salidas de emergencias, punto de encuentro, identificación de brigadistas, plan de emergencias y alarmas
Conocer El plan de emergencias.
e. Ninguna de las anteriores

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Marzo de 2023
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Yenny Parra

7. Escriba verdadero o falso:

Acto inseguro: Son aquellas que realizan las personas por las herramientas y condiciones de trabajo (V).

Condición Insegura: Son aquellas condiciones físicas y materiales presentes en cualquier instalación que puedan originar un accidente para las personas (V)

8. Que finalidad tiene el programa Crystal

a) Hacerte ganar premios
b) Identificar y reportar peligros, actos y condiciones inseguras
c) Reportar temas salariales
d) Ninguna de las anteriores

9. De acuerdo con la clasificación del plan de gestión integral de residuos seleccione los tipos de residuos y los recipientes donde se deben depositar:

a) Negra: residuos no aprovechables.
b) Verde: residuos orgánicos aprovechables.
c) Blanca: residuos reciclables.
d) Roja: residuos peligrosos
e) Todas las anteriores.

10. Dentro del plan de gestión ambiental se encuentra el ahorro de recursos naturales dentro de los cuales están:

a) Ahorro de residuos
b) Ahorro y uso racional de la energía
c) Ahorro y uso eficiente del agua
d) B y c son correctas

11. ¿Cuáles son los riesgos a los que se encuentra expuesto en su labor?

Riesgo Ergonomico
Riesgo psicosocial.
Riesgo. Fisico
Riesgo Publico.

Esta evaluación será aprobada con una calificación igual o superior a 8 sobre 11 si este número no es aprobado deberá repetir la inducción

Este espacio es para ser diligenciado por el instructor.

Según la información y la metodología de la capacitación que acaba de recibir califique al instructor de 1 a 5, siendo 1 pésimo y 5 muy bueno.

5

Nota Evaluación:	10

Aprobó: [X] **SI** **NO** [ ]

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 03-05-2024 Ciudad: Uribia Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Marcos Formación: Inducción y Reinducción

Tema: Inducción 01

Subtemas Políticas, Horarios, Riesgos y Peligros

Personas capacitadas: 1 30 H Costo total: N/A Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Mª ALEJANDRA JIMENEZ	1.117.980.081	INSPECTORA	INDUSTRIAL	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Enero 2022
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Leidy Diaz

Fecha: 03-05-24 **Ciudad:** VITERBO CALDAS **Sector:** INDUSTRIAL - INFRAESTRUCTURA

Nombre del Colaborador: MARIA ALEJANDRA JIMENEZ **Identificación:** 1.117 280 481

Cargo INSPECTORA

Tema Capacitación: INDUCCION/REINDUCCION OI

1. ¿Qué significa la sigla OI?

a) Integridad Opcional
b) Integridad Operacional
c) Integridad Operativa
d) Ninguna de las anteriores

2. Es un componente de la política OI (Salud, Seguridad y medio ambiente)

a) Promover un entorno de trabajo sano y seguro
b) Reportar actos y condiciones seguras
c) Mejorar continuamente la gestión en HSE y proteger el medio ambiente
d) Generar accidentes de trabajo.
e) a y c son correctas

3. ¿Cuales son las funciones del COPASST?

a. Promoción
b. Reconciliación
c. Evaluación
d. Dirección
e. Vigilancia
f. a, c, e son correctas

4. Las responsabilidades de los colaboradores en el sistema son:

a. Accidentarse en horas de trabajo y no reportar a HSE
b. Colaborar y participar activamente en las actividades del programa HSE
c. Reportar Actos y Condiciones Inseguras.
d. Atender Incendios cuando estos se presenten
e. b y c son correctas

5. De las siguientes cuales son reglas para la vida

a) Seguir los límites de velocidad - Control en trabajo en altura - Usar casco y ropa de alta visibilidad - Control de trabajo alrededor de equipos móviles
b) No usar equipos de flotación – Uso el celular así este conduciendo
c) Peligros de atrapamiento y sofocación - Salir de la línea de fuego - Control de espacios confinados
d) Todas las anteriores
e) a y c son correctas

6. En caso de emergencia debe conocer:

a. Las rutas y salidas de emergencias, punto de hidratación, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Enero 2022
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Leidy Diaz

b. Salidas de emergencias, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.
c. Las rutas y salidas de emergencias, punto de encuentro, identificación de brigadistas, plan de emergencias y alarmas
(d.) Conocer El plan de emergencias.
e. Ninguna de las anteriores

7. Escriba verdadero o falso:

Acto inseguro: Son aquellas que realizan las personas por las herramientas y condiciones de trabajo (V).

Condición Insegura: Son aquellas condiciones físicas y materiales presentes en cualquier instalación que puedan originar un accidente para las personas (V)

8. De acuerdo con la clasificación del plan de gestión integral de residuos seleccione los tipos de residuos y los recipientes donde se deben depositar:

a) Negra: residuos no aprovechables.
b) Verde: residuos orgánicos aprovechables.
c) Blanca: residuos reciclables.
d) Roja: residuos peligrosos
(e) Todas las anteriores.

9. Dentro del plan de gestión ambiental se encuentra el ahorro de recursos naturales dentro de los cuales están:

a) Ahorro de residuos
b) Ahorro y uso racional de la energía
c) Ahorro y uso eficiente del agua
(d) B y c son correctas

10. ¿Cuáles son los riesgos a los que se encuentra expuesto en su labor?
LOCATIVO, BIOLOGICO, FISICO, ERGONOMICO, PSICOSOCIAL

Doy constancia que he sido informado de los peligros y riesgos expuestos en mi trabajo y me comprometo a cumplir con los controles establecidos para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Nombres y Apellidos: MARIA ALEJANDRA JIMENEZ O. **Firma:** [signature] **Fecha:** 03-05-24

Esta evaluación será aprobada con una calificación igual o superior a 6 sobre 10 si este número no es aprobado deberá repetirla inducción **Este espacio es para ser diligenciado por el instructor.**

Nota Evaluación: 10 Aprobó

Aprobó: Si [X] No [ ]

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
		Versión:	5
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 06 - Mayo - 2024 Ciudad: Uiteibo Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Rocabado Formación: Inducción y Reinducción

Tema: Inducción OI

Subtemas Políticas, Horarios, Riesgos y Peligros

Personas capacitadas: 1 | 30 | 11 Costo total: P/A Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Julicen Renteria	1061369002	conductor	Industrial	Julicen Renteria.
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Enero 2022
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Leidy Díaz

Fecha: 06-05-2024 **Ciudad:** Urrao Caldas **Sector:** Industrial

Nombre del Colaborador: Julian Rivera **Identificación:** 1036690082

Cargo conductor

Tema Capacitación: INDUCCION/REINDUCCION OI

1. **¿Qué significa la sigla OI?**

a) Integridad Opcional
b) Integridad Operacional
c) Integridad Operativa
d) Ninguna de las anteriores

2. **Es un componente de la política OI (Salud, Seguridad y medio ambiente)**

a) Promover un entorno de trabajo sano y seguro
b) Reportar actos y condiciones seguras
c) Mejorar continuamente la gestión en HSE y proteger el medio ambiente
d) Generar accidentes de trabajo.
e) a y c son correctas

3. **¿Cuales son las funciones del COPASST?**

a. Promoción
b. Reconciliación
c. Evaluación
d. Dirección
e. Vigilancia
f. a, c, e son correctas

4. **Las responsabilidades de los colaboradores en el sistema son:**

a. Accidentarse en horas de trabajo y no reportar a HSE
b. Colaborar y participar activamente en las actividades del programa HSE
c. Reportar Actos y Condiciones Inseguras.
d. Atender Incendios cuando estos se presenten
e. b y c son correctas

5. **De las siguientes cuales son reglas para la vida**

a) Seguir los límites de velocidad - Control en trabajo en altura - Usar casco y ropa de alta visibilidad - Control de trabajo alrededor de equipos móviles
b) No usar equipos de flotación – Uso el celular así este conduciendo
c) Peligros de atrapamiento y sofocación - Salir de la línea de fuego - Control de espacios confinados
d) Todas las anteriores
e) a y c son correctas

6. **En caso de emergencia debe conocer:**

a. Las rutas y salidas de emergencias, punto de hidratación, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Enero 2022
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Leidy Diaz

b. Salidas de emergencias, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.
c. Las rutas y salidas de emergencias, punto de encuentro, identificación de brigadistas, plan de emergencias y alarmas
X Conocer El plan de emergencias.
e Ninguna de las anteriores

7. Escriba verdadero o falso:

Acto inseguro: Son aquellas que realizan las personas por las herramientas y condiciones de trabajo (V).

Condición Insegura: Son aquellas condiciones físicas y materiales presentes en cualquier instalación que puedan originar un accidente para las personas (V)

8. De acuerdo con la clasificación del plan de gestión integral de residuos seleccione los tipos de residuos y los recipientes donde se deben depositar:

a) Negra: residuos no aprovechables.
b) Verde: residuos orgánicos aprovechables.
c) Blanca: residuos reciclables.
d) Roja: residuos peligrosos
X Todas las anteriores.

9. Dentro del plan de gestión ambiental se encuentra el ahorro de recursos naturales dentro de los cuales están:

a) Ahorro de residuos
b) Ahorro y uso racional de la energía
c) Ahorro y uso eficiente del agua
X B v c son correctas

10. ¿Cuáles son los riesgos a los que se encuentra expuesto en su labor?
Ergonomico, Fisico, Publico, locativo Seguridad Vial,

Doy constancia que he sido informado de los peligros y riesgos expuestos en mi trabajo y me comprometo a cumplir con los controles establecidos para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Nombres y Apellidos:	Firma:	Fecha:
Julian Andres Renteria	Julian Renteria	06-05-2024

Esta evaluación será aprobada con una calificación igual o superior a 8 sobre 10 si este número no es aprobado deberá repetirla inducción **Este espacio es para ser diligenciado por el Instructor.**

Nota Evaluación: 10 Aprobo

Aprobó: Si X No

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 20 - Mayo - 2024 Ciudad: Villeta Cundinamarca Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Mercado Formación: Inducción SST

Tema: Inducción y evaluación.

Subtemas Políticas, Horarios, Riesgos, entrega EPP.

Personas capacitadas: 1 40 11 Costo total: _____ Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Walter Andres Tejeda G.	1073533764	Inspector	Industrial	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001030

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
		Versión:	1
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Fecha:	Marzo de 2023
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Yenny Parra

Fecha: 20/05/2024 **Ciudad:** Viterbo, Caldas **Sector:** Industrial e Infraestructura

Nombre del Colaborador: Walter Andres Tejera Giraldo **Identificación:** 1007553769

Cargo: Inspector tecnico Operativo

Tema Capacitación: INDUCCION/REINDUCCION OI

1. ¿Qué significa la sigla OI?

a) Integridad Opcional
b) Integridad Operacional
c) Integridad Operativa
d) Ninguna de las anteriores

2. Es un componente de la política OI (Salud, Seguridad y medio ambiente)

a) Promover un entorno de trabajo sano y seguro
b) Reportar actos y condiciones seguras
c) Mejorar continuamente la gestión en HSE y proteger el medio ambiente
d) Generar accidentes de trabajo.
e) a y c son correctas

3. ¿Cuáles son las funciones del COPASST?

a. Promoción
b. Reconciliación
c. Evaluación
d. Dirección
e. Vigilancia
f. a, c, e son correctas

4. Las responsabilidades de los colaboradores en el sistema son:

a. Accidentarse en horas de trabajo y no reportar a HSE
b. Colaborar y participar activamente en las actividades del programa HSE
c. Reportar Actos y Condiciones inseguras.
d. Atender Incendios cuando estos se presenten
e. b y c son correctas

5. De las siguientes cuales son reglas para la vida

a) Seguir los límites de velocidad - Control en trabajo en altura – aislar fuentes de energía.
b) No usar equipos de flotación – Uso el celular así este conduciendo
c) Control de trabajo en espacios confinados, uso correcto de los elementos de protección personal
d) Todas las anteriores
e) a y c son correctas

6. En caso de emergencia debe conocer:

a. Las rutas y salidas de emergencias, punto de hidratación, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.
b. Salidas de emergencias, identificación de brigadistas, cafetería y alarmas.
c. Las rutas y salidas de emergencias, punto de encuentro, identificación de brigadistas, plan de emergencias y alarmas
d. Conocer El plan de emergencias.
e. Ninguna de las anteriores

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-08-01
	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN	Versión:	1
		Fecha:	Marzo de 2023
		Elaborado por:	Juliana Cediel
		Revisado por:	Tatiana Mendoza
		Aprobado por:	Yenny Parra

7. Escriba verdadero o falso:

Acto inseguro: Son aquellas que realizan las personas por las herramientas y condiciones de trabajo (V).

Condición insegura: Son aquellas condiciones físicas y materiales presentes en cualquier instalación que puedan originar un accidente para las personas (V)

8. Que finalidad tiene el programa Crystal

a) Hacerte ganar premios
b) Identificar y reportar peligros, actos y condiciones inseguras
c) Reportar temas salariales
d) Ninguna de las anteriores

9. De acuerdo con la clasificación del plan de gestión integral de residuos seleccione los tipos de residuos y los recipientes donde se deben depositar:

a) Negra: residuos no aprovechables.
b) Verde: residuos orgánicos aprovechables.
c) Blanca: residuos reciclables.
d) Roja: residuos peligrosos
e) Todas las anteriores.

10. Dentro del plan de gestión ambiental se encuentra el ahorro de recursos naturales dentro de los cuales están:

a) Ahorro de residuos
b) Ahorro y uso racional de la energía
c) Ahorro y uso eficiente del agua
d) B y c son correctas

11. ¿Cuáles son los riesgos a los que se encuentra expuesto en su labor?

- físico, biológico, ergonómicos, psicosocial, de seguridad, naturales

Esta evaluación será aprobada con una calificación igual o superior a 8 sobre 11 si este número no es aprobado deberá repetir la inducción

Este espacio es para ser diligenciado por el instructor.

Según la información y la metodología de la capacitación que acaba de recibir califique al instructor de 1 a 5, siendo 1 pésimo y 5 muy bueno.

5

Walter Andres Tejeda Gonzalez
CC 1007513369

Nota Evaluación:	11

Aprobó: [x] SI [ ] NO

Powered by CamScanner

8.50 ANEXO 6. Documentos retiro personal interventoría.

SGS	ADMINISTRACIÓN	Código	ADMF-11-01
	FORMATO DE ASIGNACIÓN, ALTA, DEVOLUCIÓN, TRASLADO Y BAJA DE ACTIVOS FIJOS	Versión	5
		Fecha	Julio 2017
		Elaborado por	Angelica Avendaño
		Revisado por	Juan Tijmes
		Aprobado por	Viviana Alvarez

PROYECTO / AR 5143058INV

ACTIVIDAD / TRANSACCION

ASIGNACION	☐	TRASLADO	☐
ALTA	☐	DEVOLUCION	X
BAJA	☐	OTRO	☐

CUAL ?

Bogotá D.C., 17 de mayo de 2024

Por medio del presente documento realizamos entrega formal al señor (a) ANDRES MAURICIO ORTIZ CARVAJAL identificado con la cedula de ciudadanía numero 1.054.916.985
quien desempeñara el Conductor en la ciudad de Viterbo Caldas

ENTREGA TELEFONO CELULAR

Equipo	
IMEI	
SIM	
Número celular	
CC	
Código de Plan	

Observaciones: *El consumo adicional por fuera del cargo basico será asumido por el responsable de la línea. Como consecuencia de lo anterior autorizo expresamente a la Empresa para que se descuente de la totalidad de sus salarios, prestaciones sociales (cesantías, intereses a las cesantías, primas de servicios), vacaciones y en general, de cualquier tipo de acreencia legal o extralegal a que tenga derecho durante la ejecución de su contrato o a la terminación del mismo por cualquier causa, los rubros que se deban pagar como consecuencia de la reposición, arreglo o daños ocasionado a la herramienta de trabajo por mal uso, consumo no autorizado por la compañía, como Roaming internacional, mensajes de texto y datos adicionales(asi el equipo lo permita) y aquello que se derive por consumos adicionales por encima del plan.*

ENTREGA LLAVES (escritorios, bodegas, etc.)

SI	NO
	X

ENTREGA CARNÉ COMPAÑÍA

SI	NO
X	

ENTREGA TARJETA DE PROXIMIDAD

SI	NO
	X

ENTREGA ACTIVOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL ACTIVO

DESCRIPCIÓN Y/O NOMBRE DEL ACTIVO	COMPAÑÍA	PLACA	FECHA DE INGRESO	MARCA	MODELO	SERIAL	DISTRIBUCION PORCENTUAL CONTABLE		
							LOCALIDAD / CIUDAD/ÁREA	CENTRO DE COSTO	%
CAMIONETA	CONSORCIO ETSA-SIGA	GUU784	8/02/2024	RENAULT	2020		Viterbo Caldas	5143058INV	100%

OBSERVACIONES	ENTREGA DE CAMIONETA PLACA GUU784 - 1 LLAVE - DOCUMENTOS Y CARPETA REGISTRO PREOPERACIONAL

RESPONSABILIDADES

Toda persona natural, jurídica y/o contratista que tenga, use, administre o custodie bienes muebles o inmuebles de propiedad de SGS Colombia S.A.S., es responsable por el daño o pérdida que sufran los mismos cuando no provengan del deterioro natural, por razón de su uso legítimo o de otra causa justificada.

Como funcionario de SGS Colombia S.A.S., declaro que los activos relacionados en el presente documento están bajo mi responsabilidad, por lo cual les daré un uso adecuado al desempeño de mis funciones y a la destinación prevista para cada uno de ellos. En consecuencia, serán asumidos por mí el daño o la pérdida de los mismos debido a mi negligencia o incumplimiento de los procedimientos internos correspondientes.

Me comprometo a informar oportunamente a las áreas de Administración sobre cualquier desplazamiento, traslado temporal o definitivo de dichos activos mediante la tramitación del presente formato, y sobre cualquier situación que ponga en inminente riesgo los bienes relacionados.

Dado que se considera como falta grave el incumplimiento de las obligaciones especiales del trabajador estipuladas en el Reglamento Interno de la Compañía y el Código Sustantivo de Trabajo, asumo las consecuencias económicas que conlleven el daño o la pérdida de los bienes mencionados si ocurren por mi negligencia ó incumplimiento de los procedimientos internos correspondientes, y en tal evento autorizo a SGS Colombia S.A.S. a efectuar el descuento correspondiente al valor del deducible del bien afectado, de mis salarios, prestaciones sociales o eventuales indemnizaciones a mi favor. En aquellos casos en los cuales no aplique la reclamación a la compañía de seguros, por encontrarse el valor del bien hurtado o perdido por debajo del deducible de la póliza de seguros contratada, el empleado debe asumir el 100% de la reposición del bien.

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE ENTREGA		FIRMA DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE	
		Mauricio ortiz	
NOMBRE:	DOLLY ROMERO	NOMBRE:	ANDRES MAURICIO CARVAJAL ORTIZ
C.C.	52.306.465	C.C.	1.054.916.985
CARGO:	COORDINADORA DE PROYECTOS	CARGO:	CONDUCTOR

Powered by CamScanner

SGS	ADMINISTRACIÓN	Código:	ADM-F-09-04
	ACTA DE RECIBO Y ENTREGA DE VEHÍCULOS	Versión:	3
		Fecha:	Abril 2018
		Elaborado por:	Angie Coronado
		Revisado por:	Alexander Arcila
		Aprobado por:	Liliana Lopez

A) DATOS GENERALES

FECHA:	17 de MAYO del 2024.		CIUDAD	Viterbo	
PLACA:	GUU 784		MARCA	RENAULT	
NOMBRE:	Andres MAURICIO ortiz CARVAJAL		LINEA	DUSTER OROCH	
CELULAR	3235236405		KILOMETRAJE	34860	
No. VIN			COMBUSTIBLE	Gasolina	
CLASE DE SERVICIO	PUBLICO		TIPO DE SERVICIO	PROPIO	X
	PARTICULAR			ALQUILADO	

B) REVISION DE DOCUMENTOS

ITEM	VIGENCIAS		AL DIA	
	INICIAL	FINAL	SI	NO
Licencia de Transito	03/10/2022		X	
Seguro obligatorio (SOAT)	2/02/2024	4/02/2025	X	
Revisión Técnico Mecánica	23/01/2024	23/01/2025	X	
Póliza Todo Riesgo	29/02/2024	28/02/2025	X	
Póliza responsabilidad extracontractual				
Póliza responsabilidad Contractual				
Tarjeta de Operaciones				X
FUEC				X
Licencia de conducción				

C) ESTADO GENERAL DEL VEHICULO

PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M	PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M
LLANTAS	Llantas delanteras	2		X		COSTADO DERECHO	Espejo retrovisor	1	X		
	Llantas traseras	2		X			Vidrios laterales	2	X		
	Llanta Repuesto	1	X				Manijas	2	X		
FRENTE EXTERIOR	Emblemas	1	X				Cerraduras	N/A			
	Persiana	1	X				Copas ruedas	1	X		
	Defensa delantera	1			X		Boceles	1	X		
	Unidades / luces	2	X				Emblemas	N/A			
	Direccionales	2	X				Tapa combustible	1	X		
	Exploradoras	2	X			NIVELES	Aceite de motor	1	X		
	Placa	1	X				Liquido de frenos	1	X		
LLAVES	Ignicion	1	X				Refrigerante	1	X		
	Baul y puertas	5	X				Liquido Hidraulico	1	X		
	Combustible	2	X				Liquido limpiabrisas	1	X		

Esta es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en SharePoint

Powered by CamScanner

Viterbo Caldas, 16 de mayo del 2024

SEÑORES

Consorcio ETSA -SIGA

Sede BOGOTA

Asunto: Renuncia

Yo, Andrés Mauricio Ortiz Carvajal, identificado con número de documento 1.054.916.885 expedida en el municipio de Anserma Caldas, por medio de la presente, me permito presentarles formalmente mi carta de renuncia voluntaria al cargo de Conductor que vengo desempeñado desde el día 08 de febrero del 2024 hasta la fecha 17 de mayo del 2024 por motivos personales, extiendo mis mayores agradecimientos a la empresa CONSORCIO ETSA-SIGA por la oportunidad que me han otorgado

16-Mayo-2024
4:03 pm.

CORDIALMENTE

Mauricio Ortiz.

ANDRES MAURIO ORTIZ CARVAJAL

CC: 1.054.916.885

Powered by CamScanner

VITERBO CALDAS, 17 DE MAYO DEL 2024

CONSORCIO ETSA-SIGA

PAZ Y SALVO DEL ACTA DE DEVOLUCIÓN DE EPP Y DOTACIÓN

Por medio de la presente acta, se recibe del Señor **ANDRES MAURICIO ORTIZ CARVAJAL** Identificado con numero de documento CC **1.054.916.885** expedida en Anserma Caldas, los siguientes elementos:

DESCRPCIÓN	CANTIDAD
Carnet de identificación	1
Camisas	3
Chaleco Reflectivo	1
Chaleco con logos INVIA S	1

OBSERVACIÓN:

La presente Acta se firma a los (17) días del mes de mayo del 2024 por las personas que en ella intervinieron.

ENTREGADO POR:

CC: 1054916885

RECIBIDO POR:

CC: 1004739222

Powered by CamScanner

SGS	ADMINISTRACIÓN	Código	ADM-F-11-01
	FORMATO DE ASIGNACIÓN, ALTA, DEVOLUCIÓN, TRASLADO Y BAJA DE ACTIVOS FIJOS	Versión	1
		Fecha	Julio 2017
		Elaborado por:	Angelica Arbeláez
		Revisado por:	Juan Gomez
		Aprobado por:	Wilverta Romero

PROYECTO / ARE 5143058INV

ACTIVIDAD / TRANSACCION

ASIGNACION	☐	TRASLADO	☐	
ALTA	☐	DEVOLUCION	X	
BAJA	☐	OTRO	☐	CUAL ?

Bogotá D.C., 17 de mayo de 2024

Por medio del presente documento realizamos entrega formal al señor (a) ANDRES MAURICIO ORTIZ CARVAJAL identificado con la cedula de ciudadanía numero 1.054.916.885 quien desempeñara el Conductor en la ciudad de Viterbo Caldas

ENTREGA TELEFONO CELULAR

Equipo	
IMEI	
SIM	
Número celular	
CC	
Código de Plan	

Observaciones: El consumo adicional por fuera del cargo basico será asumido por el responsable de la línea. Como consecuencia de lo anterior autorizo expresamente a la Empresa para que se descuente de la totalidad de sus salarios, prestaciones sociales (cesantías, intereses a las cesantías, primas de servicios), vacaciones y en general, de cualquier tipo de acreencia legal o extralegal a que tenga derecho durante la ejecución de su contrato o a la terminación del mismo por cualquier causa, los rubros que se deban pagar como consecuencia de la reposición, arreglo o daños ocasionado a la herramienta de trabajo por mal uso, consumo no autorizado por la compañía, como Roaming internacional, mensajes de texto y datos adicionales(asi el equipo lo permita) y aquello que se derive por consumos adicionales por encima del plan.

ENTREGA LLAVES (escritorios, bodegas, etc.)

SI	NO
	X

ENTREGA CARNÉ COMPAÑÍA

SI	NO
X	

ENTREGA TARJETA DE PROXIMIDAD

SI	NO
	X

ENTREGA ACTIVOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL ACTIVO

DESCRIPCIÓN Y/O NOMBRE DEL ACTIVO	COMPAÑÍA	PLACA	FECHA DE INGRESO	MARCA	MODELO	SERIAL	DISTRIBUCION PORCENTUAL CONTABLE		
							LOCALIDAD / CIUDAD/ÁREA	CENTRO DE COSTO	%
CAMIONETA	CONSORCIO ETSA-SIGA	GUU784	8/02/2024	RENAULT	2020		Viterbo Caldas	5143058INV	100%

OBSERVACIONES	ENTREGA DE CAMIONETA PLACA GUU784 - 1 LLAVE - DOCUMENTOS Y CARPETA REGISTRO PREOPERACIONAL

RESPONSABILIDADES

Toda persona natural, jurídica y/o contratista que tenga, use, administre o custodie bienes muebles o inmuebles de propiedad de SGS Colombia S.A.S., es responsable por el daño ó perdida que sufran los mismos cuando no provengan del deterioro natural, por razón de su uso legítimo o de otra causa justificada.

Como funcionario de SGS Colombia S.A.S., declaro que los activos relacionados en el presente documento están bajo mi responsabilidad, por lo cual les daré un uso adecuado al desempeño de mis funciones y a la destinación prevista para cada uno de ellos. En consecuencia, serán asumidos por mí el daño o la pérdida de los mismos debido a mi negligencia o incumplimiento de los procedimientos internos correspondientes.

Me comprometo a informar oportunamente a las áreas de Administración sobre cualquier desplazamiento, traslado temporal o definitivo de dichos activos mediante la tramitación del presente formato, y sobre cualquier situación que ponga en inminente riesgo los bienes relacionados.

Dado que se considera como falta grave el incumplimiento de las obligaciones especiales del trabajador estipuladas en el Reglamento Interno de la Compañía y el Código Sustantivo de Trabajo, asumo las consecuencias económicas que conlleven el daño o la pérdida de los bienes mencionados si ocurren por mi negligencia ó incumplimiento de los procedimientos internos correspondientes, y en tal evento autorizo a SGS Colombia S.A.S. a efectuar el descuento correspondiente al valor del deducible del bien afectado, de mis salarios prestaciones sociales o eventuales indemnizaciones a mi favor. En aquellos casos en los cuales no aplique la reclamación a la compañía de seguros, por encontrarse el valor del bien hurtado o perdido por debajo del deducible de la póliza de seguros contratada, el empleado debe asumir el 100% de la reposición del bien.

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE ENTREGA		FIRMA DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE	
		MAURICIO ORTIZ	
NOMBRE:	DOLLY ROMERO	NOMBRE:	ANDRES MAURICIO CARVAJAL ORTIZ
C.C.	52.396.465	C.C.	1.054.916.885
CARGO:	COORDINADORA DE PROYECTOS	CARGO:	CONDUCTOR

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001038

Mayo 31 de 2024, Viterbo Caldas

SEÑORES
CONSORCIO ETSA-SIGA
Sede BOGOTA

ASUNTO: RENUNCIA

Reciba un cordial y respetuoso saludo. Sirva la presente para informar ante usted la Renuncia al cargo que vengo desempeñando como conductor, laborando hasta el 31 de mayo de 2024, esta decisión es por motivos personales.

Agradezco todas las oportunidades de crecimiento personal y preparación profesional que se me brindaron durante el tiempo laborado.

Sin más a que hacer referencia, y en espera de su comprensión y mayor consideración.

Cordialmente,

1061369002

JULIAN ANDRES RENTERIA
CC. 1.061.369.002

Recibí
JOHN DEIBER OSORNO
31 - Mayo - 2024
6:00 PM

Powered by CamScanner

Mayo 31 de 2024, Viterbo Caldas

CONSORCIO ETSA-SIGA

PAZ Y SALVO DEL ACTA DE DEVOLUCIÓN DE EPP Y DOTACIÓN

Por medio de la presente acta, se recibe del Señor **JULIAN ANDRES RENTERIA** Identificado con numero de documento **CC. 1.061.369.002** expedida en Viterbo Caldas, quien desempeñaba el cargo de Conductor, los siguientes elementos:

DESCRPCIÓN	CANTIDAD
Carnet de identificación	1
Camisas	1
Chaleco Reflectivo	N/A
Chaleco con logos INVIA S	N/A

OBSERVACIONES:

Bloqueador -
Gafas
Casco

la presente acta se firma a los (31) días del mes de mayo del 2024 por las personas que en ella intervienen.

1061369002

ENTREGADO POR:
CC:

RECIBIDO POR:
CC: 1004739221

Powered by CamScanner

8.51 ANEXO 7. Caminata Gerencial interventoría.

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-02-09
		Versión:	8
	CAMINATA GERENCIAL	Fecha:	Enero 2022
		Elaborado por:	Alejandra Moreno
		Revisado por:	Wendy Mendoza
		Aprobado por:	Leidy Diaz

FECHA DE LA INSPECCION	29/05/2024	UBICACIÓN GEOGRAFICA	Viterbo Caldas
SEDE O PROYECTO	4153058 INV	RESPONSABLE DE LA INSPECCION	Camila Moncada - Deyber Quiceno
SECTOR	INDUSTRIAL E INFRAESTRUCTURA	CARGO	Inspector SST - Director Obra

		Correcto	Necesita Trabajo	NA	OBSERVACIONES - HALLAZGOS (evidencia)	PLAN DE ACCION - MEDIDA CORRECTIVA
	REGLAS PARA LA VIDA					
1	Obtener permiso de trabajo y planes de prevención			X		
2	Control de energía	X				
3	Control de espacios confinados			X		
4	Control de trabajos en altura			X		
5	Utilizar dispositivo de flotación personal			X		
6	Cinturones de seguridad	X				
7	Utilizar casco y ropa de alta visibilidad	X				
8	Motor encedido Teléfono celular alejado	X				
9	Gestionar la fatiga	X				
10	Cumplir con la politica de abuso de sustancia	X				
11	Eliminación de fuentes de ignición	X				
12	Control de trabajo alrededor de equipos móviles	X				
13	Peligros de atrapamiento y sofocación			X		
14	Salir de la linea de fuego			X		
	Formación y sensibilización					
15	Señales de seguridad	X				
16	Peligros / riesgos		X		Se encuentra en revisión por lider OI	Divulgar Matriz IPV
17	Salidas de emergencia	X				
18	Reuniones	X				
19	Inducciones	X				
	Edificios					
20	Control de acceso	X				
22	Pasillos y escaleras libres	X				
23	Orden y limpieza	X				
24	Mantenimientos	X				
25	Zonas Húmedas	X				
26	Protección contra incendios	X				
	Vehiculos					
27	Equipos de seguridad	X				
28	Mercancias peligrosas			X		
29	Viajes largos/ de riesgo			X		
30	Mantenimiento	X				
31	Alarmas de retroceso	X				
32	Señalización		X			Señales reflectivas y logos de INVIAS
	Productos quimicos					
33	fichas de datos de seguridad a la mano			X		
34	Inventarios			X		
35	Etiquetas legibles			X		
36	Manejo de Emergencias			X		
37	EPP			X		

Powered by CamScanner

	Residuos					
40	Almacenamiento	X				
41	Plan de gestión	X				
42	Puntos ecológicos	X				
43	Seguimiento de Informes	X				
44	Transporte y disposición	X				
	Máquinas y herramientas					
45	Herramientas seguras	X				
46	Paradas de emergencias			X		
47	Dispositivos de seguridad	X				
48	Mantenimiento	X				
49	Piezas moviles			X		
50	Señalización			X		
51	Almacenamiento	X				
	Energia					
52	Aislamiento deenergía			X		
53	Lock out/ tag out	X				
54	Mantenimiento	X				
55	Conexión a Tierra		X			Establecer Conexión a tierra
56	Zonas Húmedas			X		
57	Capacitación			X		
58	Cables de extensión	X				
	Inflamables y gases					
59	Etiquetas y señales			X		
60	Almacenamiento de cilindro para gas			X		
61	Almacenamientos de inflamables			X		
62	Contenedores			X		
63	Tuberias y lineas	X				
	Radiación					
64	Oficial de radiación			X		
65	Registros			X		
66	Procedimientos			X		
67	Señalización			X		
68	Mantenimiento			X		
69	Alarmas			X		
	Puertos y Barcos					
70	Embarques			X		
71	Chalecos salvavidas			X		
72	entrenamiento			X		
73	Traslado de barco a barco			X		
74	Acciones de emergencia			X		
75	Confinamiento			X		

Firma _____

Insp. SST

Firma _____

Dir. Interv.

Nota: Por favor remita copia de este registro firmado al área OI

Powered by CamScanner

8.52 ANEXO 8. Visita de Inspección SST-AMB interventoría.

	INSPECCION DE SEGURIDAD, HIGIENE Y AMBIENTE - OI	Código: OI-F-34-01 Versión: 1 Fecha: Julio 2021 Elaborado por: Alejandra Camacho Revisado por: leidy Diaz Aprobado por: Andres Medina

FECHA : 29 Mayo 2024 | **Nombre Inspector: Camila Moncada Osorio**

LIDER DEL GRUPO DE TRABAJO: John Deyber Quiceno Lopez

SEDE / UBICACIÓN: Viterbo Caldas

DATOS DEL GRUPO DE TRABAJO INSPECCIONADO

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	FUNCIÓN - CARGO	INCUMPLIMIENTOS (Escriba el Número del Incumplimiento)

Marque con una (X) la casilla correspondiente de acuerdo con lo observado en la inspección de seguridad industial. Para cualquier respuesta negativa indique a que categoria corresponde este incumplimiento y registre las acciones tomadas en el campo de observaciones del inspector.

	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI	CUMPLE NO	NA
I-1	**Locación y Equipos de emergencia**			
1.1	Se realiza el control de visitantes (Socialización de peligros y riesgos, rutas de evaciación) con firma.			1
1.2	Se realiza el control de contratistas (Seguridad Social y documentos legales para la actividad).	1		
1.3	Cuenta con botiquín de primeros auxilios, identificado y de fácil acceso.	1		
1.4	Cuenta con el inventario de elementos que compone el botiquín, en buen estado y vigente.	1		
1.5	Cuenta con la inspección mensual de botiquín de primeros auxilios.	1		
1.6	Cuenta con kit antiderrames, identificado y de fácil acceso.		1	
1.7	Cuenta con el inventario de elementos que compone el kit, en buen estado y normalizado.		1	
1.8	Cuenta con la inspección mensual del kit de derrames.		1	
1.9	El lugar de trabajo cuenta con extintor compatible con la clase de fuego más probable.	1		
1.10	Cuenta con la inspección mensual de extintores.	1		
1.11	El equipo de lavado de ojos y la ducha de emergencia se encuentra anclado, señalizado, sin obstrucciones y limpio.			1
1.12	Los accesorios del equipo de lavado de ojos y ducha de emergencias se accionan sin dificultad alguna, descargan abundante agua y no presenta deterioros como trazas de óxidos, fracturas o inestabilidad.			1
1.13	Cuenta con la inspección mensual del equipo para el lavado de ojos y ducha de emergencia.			1
1.14	El lugar de trabajo cuenta con señalización para evacuación y salidas de emergencias, con características de foto-luminicencia y totalmente libre de obstáculos.	1		
1.15	Se encuentra publicado el plan de emergencias, MEDEVAC y rutas de evacuación.		1	
1.16	Se identifica el personal brigadista.		1	
1,17	Se cuenta con registros de simulacros efectuados en la sede o proyecto			1
1.18	Se encuentra actualizada y divulgada a todo el personal la matriz de IPVR del proyecto / sede.		1	
1.19	El lugar de trabajo cuenta con la señalización asociada a los riesgos de la operación.	1		
1.20	Se encuentra actualizada la información del tablero OI.	1		
1.21	Se encuentran publicadas las 15 reglas que salvan vidas.	1		
1.22	Se evidencian reportes en la plataforma CRYSTAL.	1		
1.23	Se evidencia uso de del aplicativo de visitas.	1		
1,24	Se han divulgado lecciones aprendidas de los accidentes de trabajo.			1
	TOTAL	12	6	6
I-2	**Procedimientos de Trabajos**	**SI**	**NO**	**NA**
2.1	El personal cuenta con la inducción corporativa y la inducción al cargo.	1		
2.2	El personal conoce los peligros y riesgos a los cuales está expuesto.	1		
2.3	Cuenta con procedimientos de trabajo para ejecutar la operación.	1		
2.4	Cuenta con matriz de EPP´s aplicada al proyecto.	1		
2.5	Orden y/o limpieza en zona de trabajo.	1		
2.6	Empleado trabajando en condiciones físicas y psíquicas adecuadas.	1		
2.7	Cuenta con personal calificado para el almacenamiento y clasificación de residuos.	1		
	TOTAL	7	0	0
I-3	**Uso de Elementos de Protección Personal**	**SI**	**NO**	**NA**
3.1	Utiliza casco de seguridad con sistema de fijación en buen estado y normalizado.	1		
3.2	Utiliza calzado de seguridad, en buen estado y normalizado.	1		
3.3	Utiliza protección respiratoria de acuerdo a la labor ejecutada según corresponda, en buen estado y normalizados.	1		
3.4	Utiliza protector ocular, en buen estado y normalizado.	1		
3.5	Utiliza ropa de trabajo adecuada para la tarea, en buen estado y normalizado (Utiliza protección para la ropa, bata, traje impermeable o traje descartable)	1		
3.6	Utiliza protectores auditivos, en buen estado y normalizado.	1		
3.7	Utiliza protector solar.	1		
3.8	Utiliza ropa ignifuga.			1
3.9	Se lleva control de la entrega y reposición de los EPP.	1		
3.10	Se lleva control de la disposición de los EPP.	1		
3.11	Utiliza sistema de protección contra caídas de altura en buen estado y normalizado.			1
3.12	Dispone del equipo de rescate para trabajo en alturas en buen estado y normalizado según estructura donde trabaja y conoce el procedimiento establecido para el mismo.			1
3.13	Se realiza la inspección de los equipos para TSA antes de iniciar actividades.			1
3.14	Se realiza la inspección mensual de los equipos para TSA y confinados.			1
3.15	Se realiza la inspección anual de los equipos para TSA y confinados.			1
3.16	El personal que realiza la clasificación y disposición de residuos, cuenta con los EPP´s apropiados.	1		
	TOTAL	10	0	6
I-4	**Laboratorios**	**SI**	**NO**	**NA**
4.1	Cuenta con el invetario de productos químicos del lugar de trabajo.			1
4.2	Los productos químicos (PQ) se encuentran identificados bajo el SGA.			1
4.3	El pictograma corresponde al tipo de PQ.			1
4.4	Se encuentra disponible en el lugar de trabajo la hoja de seguridad de los PQ bajo el SGA.			1
4.5	Gabinetes y estantes se encuentran identificados y con el listado de PQ que almacenan.			1
4.6	En los espacios de almacenamiento se encuentra publicada la matriz de compatibilidad de PQ.			1
4.7	Los PQ cuentan con doble contención, como principio de prevención.			1
4.8	Los equipos para el transporte de PQ se encuentran en buen estado.			1
4.9	La campana de extracción cuenta con fecha de verificación vigente.			1
4.10	Se tienen las mediciones higiénicas reportadas en la matriz IPVR.			1
4.11	Se ejecuta el plan de acción resultante de las mediciones higiénicas.			1

	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI	CUMPLE NO	NA
I-5	**Gestión Ambiental**			
5,1	Cuenta con los certificados de disposición final de residuos.			1
5,2	Mensualmente se realizan las inspecciones ambientales.	1		
5,3	Cuenta con trampas de sedimento, en buen estado y operativas, se realiza mantenimiento mensual.			1
5,4	Cuenta con puntos ecologicos, identificados y de fácil acceso.	1		
5,5	Se han realizado las capacitaciones ambientales del PIC.		1	
5,6	Realiza la verificación del cumplimiento del decreto 1609 para el transporte de Residuos Peligrosos, formato OI-F-PGR-02-14			1
5,7	¿Cuenta con puntos de campañas pos consumo (tapas, pilas con el ambiente) y con caja naranja para la reutilización de papel para impresión?	1		
5,8	El cuarto de residuos peligrosos se encuentra en buenas condiciones de orden, aseo y etiquetado.			1
5,9	Los puntos de agua se encuentran en buen estado (sin fugas).	1		
5.10.	La campaña de ahorro de energía (oso less) está implementada.	1		
	TOTAL	5	1	4
I-6	**Seguridad basada en el comportamiento**	**SI**	**NO**	**NA**
6.1	Los trabajadores están atentos a los riesgos de su entorno.	1		
6,2	Los trabajadores conocen los planes de emergencia y cómo actuar ante una emergencia.		1	
6.3	Camina por senderos adecuados (sigue rutas establecidas; los trayectos más seguros).	1		
6.4	Evita comportamientos inseguros (subirse a nichos, celdas, barandas, cercas, rejas, correr).	1		
6.5	Realiza el levantamiento y transporte de cargas adecuadamente.	1		
	TOTAL	4	1	0
I-7	**Transporte**	**SI**	**NO**	**NA**
7.1	El vehículo utilizado para la operación cuenta con sus equipamentos y accesorios conforme a las especificaciones normativa requeridas (Botiquín y kit de carretera).	1		
7,2	El vehículo cuenta con mantenimientos preventivos y correctivos.	1		
7,3	Posee la documentación del vehículo y del conductor exigidos por las autoridades de tránsito local.	1		
7,4	El vehículo cuenta con la inspección pre operacional, en buen estado y normalizado.	1		
7,5	El vehículo cuenta con la señalización y permisos para el transporte de mercancías peligrosas.			1
7,6	Motorizado utiliza EPP para conducción de motos en buen estado y normalizados (casco, visor, guantes, botas, chaleco, rodilleras, canilleras, air bags).			1
7,7	Cuenta con plan de viaje, autorizado y normalizado.	1		
7,8	El estado general del vehiculo es bueno (aseo, rayones, golpes, partes rotas etc).	1		
7,9	El conductor cuenta con curso de manejo defensivo actualizado, políticas y compromiso vial.		1	
7.10.	Se cuenta con espacio para parqueo del vehiculo debidamente señalizada y con senderos peatonales.	1		
7.11.	Existe señalizacion de transito en las porterias (señal de pare).			1
	TOTAL	7	1	3
I-8	**Tareas de alto riesgo**	**SI**	**NO**	**NA**
8.1	Cuenta con el análisis y permiso de trabajo para realizar la actividad.			1
8.2	Posee la competencia adecuada para la actividad técnica que ejecuta (Trabajo en Alturas - Trabajos con Tensión - Izaje de Cargas).			1
8.3	Sabe o conoce cómo actuar en caso de emergencias o accidentes o incidentes de trabajo (Procedimiento de rescate y procedimiento de reporte de accidentes).			1
8.4	Aplica las medidas preventivas. (ATS).			1
8,5	Cumple con el protocolo para el ingreso a espacios confinados según su clasificación.			1
8,6	Realiza medición de la atmósfera con equipo calibrado y en buen estado al inicio y durante la labor ejecutada en el espacio confinado según procedimiento y las registra.			1
8,7	Realiza ventilación del espacio hasta lograr niveles permitidos (ventilación activa o pasiva).			1
8,8	Utiliza sistemas de respiración autónomo o de suministro de aires en buen estado y normalizada.			1
	TOTAL	0	0	8
I-9	**Riesgo biomecánico**			
9,1	Se realizan las inspecciones y mantenimiento de los equipos.	1		
9,2	Se ejecutan actividades de pausas activas.	1		
9,3	Se realiza inspección de herramientas manuales.	1		
	TOTAL	3	0	0

EL RESULTADO DE LA INSPECCIÓN REALIZADA ES:

				INSPECCIÓN REALIZADA POR	**INSPECCIÓN RECIBIDA POR**
CONFORME	**SI**		**X**	Angie Camila Moncada	N/A
	NO				
SE DETUVO EL TRABAJO	**SI**				N/A
	NO		**X**	30/05/2024	30/05/2024

RELACIONE LOS ITEMS NO CONFORMES	**NÚMERO CRYSTAL**
	1

OBSERVACIONES ADICIONALES

1. Aun no se solicita Kit antiderrames

2. El plan de emergencias y conformación de brigadas, se encuentra en desarrollo para ser publicado y divulgado

3. Para el mes de abril no se tienen activadades de alto riesgo

4. La campña del oso less se empezo a implementar por parte del proyecto, pero no aun no hemos recibido el Kit

8.53 ANEXO 9. Indicadores de accidentalidad y ausentismo interventoría

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-P-00-01
		Versión:	1
	INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD EN SST	Fecha:	Agosto de 2023
		Elaborado por:	Holman Moreno
		Revisado por:	Yenny Parra
		Aprobado por :	Yenny Parra

Objetivo : Registrar los datos de incidentes y accidentes de trabajo que permitan calcular y evaluar los diferentes indicadores para la toma de desiciones acorde a metas

Número de dias de trabajo programados en el mes:	30		**Empresa : ETSA PROYECTO INVIAS**	**Año : 2024**

DIRECTOS

MES	NÚMERO DE TRABAJADORES	Número de dias de trabajo programados en el mes	DIAS DE INCAPACIDAD		DIAS CARGADOS EN EL MES	ACCIDENTES		ENFERMEDAD LABORAL		HHT MES	ACCIDENTALIDAD(Res.312/2019)					
			ENFERMEDAD COMÚN	ACCIDENTE DE TRABAJO	N° DIAS CARGADOS	NF	N° AT	CASOS ANTIGUOS EL	CASOS NUEVOS EL		FRECUENCIA DE ACCIDENTALIDAD (FA)	SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD (SA)	TASA DE AT MORTALES- (TFA)	TASA DE AUSENTISMPO POR CAUSA MEDICA (ACM)	INCIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL (IEL)	PREVALENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL (PEL)
ENERO	5	25	0	0	0		0	0	0	44744	0,00	0,00		0,00%	0,00	0,00
FEBRERO	9	25	10	0	0		0	0	0	41360	0,00	0,00		40,00%	0,00	0,00
MARZO	9	23	3	0	0		0	0	0	39292	0,00	0,00		13,04%	0,00	0,00
ABRIL	8	26	0	0	0		0	0	0	38916	0,00	0,00		0,00%	0,00	0,00
MAYO	12	25	0	0	0		0	0	0	2304	0,00	0,00		0,00%	0,00	0,00
JUNIO		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
JULIO		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
AGOSTO		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
SEPTIEMBRE		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
OCTUBRE		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
NOVIEMBRE		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
DICIEMBRE		0								0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
ACUMULADO	**43**	**124**	**13**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**166616**	0,00	0,00		10,48%	0,00	0,00
PROMEDIO	9															

8.54 ANEXO 10. Análisis de trabajo seguro interventoría.

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001048

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY		
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Código	OI-F-11-01
		Versión	4
		Fecha	Octubre 2022
		Elaborado por	Alejandra Moreno
		Revisado por	Ieidy Diaz
		Aprobado por	Yanny Parra

Actividad: Supervisión / Mantenimiento Pavimento Sector San Clemente. Área: SST - Operativa

Turno: Día [X] Tarde [ ] Noche [ ] Supervisor/Jefe: Deyba Quiceno Fecha Desde 27 Hasta 31 Mayo

FACTORES DE RIESGO		
1		Espacio Confinado
2		Trabajo en Alturas 2.0 metros
3	X	Vehicular (Tránsito / Conducción)
4	X	Público (Violencia por terceros)
5		Radiacion Ionizante (Rayos X, Gama, Alfa, Beta y Neutrones)
6		Radiación No Ionizante (Infraroja, Microondas, entre otros)
7		Herramientas y equipos
8	X	Equipos con partes en movimiento o rotación
9		Electrico (manipulación de instalaciones electricas / equipos energizados)
10		Gases presurizados (Trabajo en Caliente)
11	X	Quimicos (polvo, liquido, aerosoles, gases, vapores)
12		Fisico - Quimico (Incendio / Explosiones)
13		Biologico: Animales venenosos /ponzoñosos
14		Biologico: Contacto con fluidos corporales/microorganismos
15	X	Ruido por encima del valor límite permisible (TLV)
16	X	Temperaturas extremas (frio / calor)
17	X	Ergonomico (prosiciones prolongadas, sobre-esfuerzos, movimiento repetitivos)
18	X	Psicosocial

IMPACTOS AMBIENTALES		
13		Descarga de efluentes líquidos fuera de norma
14		Generación de emisiones atmosfericas fuera de la norma
15	X	Disposición final de residuos peligrosos fuera de norma
16	X	Accidente durante transporte de cargas peligrosas
17	X	Contaminación/Derrame

CONSECUENCIAS		
1		Ahogamiento / Intoxicación
2	X	Fatiga
3		Ausencia / Falta de Oxigeno / Mareo
4	X	Lesiones de Personal
5	X	Daños a la propiedad
6	X	Cansancio/Fatiga
7	X	Atropello / Colisión
8	X	Caidas a un mismo nivel
9		Caidas a un diferente nivel
10		Atraco / Robo
11		Agresión Fisica
12		Agresión Verbal
13	X	Afectación a la salud
14	X	Aplastamiento
15		Aprisionamiento
16	X	Atrapamiento
17	X	Deficiencia, Desgaste de equipos / Herramientas
18		Choque Electrico / Corto Circuito
19	X	Inhalación de productos químicos
20		Manipulación de sustancias químicas
21	X	Reacción química peligrosa
22		Mordedura / Picadura
23		Contacto con plantas venenosas
24	X	Disconfort por ruido
25		Alteraciones cutaneas
26	X	Golpe de calor
27		Hipotermia
28		Esfuerzo excesivo
29		fatiga física
30		Dolor muscular
31	X	Comportamiento inseguro
32	X	Distracción en el trabajo
33	X	Trastorno cardiovascular
34		Trastorno gastrointestinal
35		Otro: Cual

Otras Cuales?

PELIGRO/ CONDICIONES SUB ESTANDAR		
1	X	Terreno Inestable
2	X	Contacto con equipos calientes / frios
3		Maquinas rotativas sin guardas de seguridad
4		Desmonoramiento
5	X	Emisión de gases / vapores
6	X	Golpeado por / Golpeado Contra
7		Infraestructura inadecuada
8		EPP's en mal estado
9		Herramienta y equipos en mal estado
10	X	Presencia de otros trabajos en el entorno
11		Ausencia de equipos de medición
12		Sustancias químicas sin rotular
13		Instalaciones eléctricas en mal estado
14		Condiciones climaticas adversas

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código	OI-F-11-01
		Versión:	4
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Fecha:	mayo 2022
		Elaborado por:	Alejandra Moreno
		Revisado por:	leidy Diaz
		Aprobado por:	Yenny Parra

ITEM	ACCIONES QUE DEBEN SER TOMADOS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS	RESPONSABLE
	Uso Adecuado de EPP	
	Capacitaciones	
	Inspecciones preoperacionales	
	Identificacion de Riesgos y Condiciones Inseguras	

EPP's NECESARIOS PARA ESTA ACTIVIDAD					
X	Casco de Seguridad Industrial		Traje Ignifugo		Chaleco salvavidas
X	Gafas de Seguridad / Monogafas		Protección respiratoria		Otros:
X	Proteción Auditiva		Protector Facial		
X	Zapatos de Seguridad		Arnes de Seguridad		
	Guantes de Seguridad: Cual		Ropa de Agua		

Contactos en caso de emergencia:

Se abre permiso de trabajo?	SI [X]	NO [ ]	N 1	
Conozco la actividad a ser ejecutada?	SI [X]	NO [ ]		
Si algo me ocurre, otras personas saben donde estoy?	SI [X]	NO [ ]		
Se han implemantado los controles para los riesgos ?	SI [X]	NO [ ]		
Conozco los riesgos a los que me voy a exponer?	SI [X]	NO [ ]		
Ha divulgado el ATS a todo el personal ejecutor?	SI [X]	NO [ ]		

VoBo REPRESENTANTE DEL ÁREA	FIRMA TRABAJADORES QUE ELABORAN EL ATS

Powered by CamScanner

8.55 ANEXO 11. Reporte visita de liderazgo interventoría.

Información de visita :

Fecha de visita :	03/05/2024 01:28 UTC
Llevado a cabo por :	Romero, Dolly (BOGOTA D.C.)
Ubicación :	Proyecto Vías eje Cafetero
Tipo de centro :	Campo
Línea de negocio :	Industries & Environment
Ciudad :	Viterbo - Caldas
País :	Colombia
Estado :	Publicado
Fecha publicación :	31/05/2024

Galería

Notas de visita

Se realizó recorrido de los diferentes frentes de obra

Áreas de interés

REGLAS PARA LA VIDA

Palabras clave : Permiso de Trabajo, Energía, Confinamiento, Alturas, Flotación, Cinturones, Ropa, Teléfono, Velocidad, Fatiga, Sustancias, Ignición, Equipos móviles, Aplastamiento, Línea de fuego

Comentarios del líder :

Notas : Correcto.

8.56 ANEXO 12. Certificado TSA interventoría.

Prev&sA
Ingeniería al Servicio de la Seguridad Industrial SG-SST

PREVI&SA S.A.S. NIT. 900458169-7

Resolución LPSST1176-22 Secretaría de Salud y Salud en el Trabajo
Resolución 6538 Sec. de Educación Institución para el Trabajo y Desarrollo Humano
Proveedor autorizado Ministerio de Trabajo para formación en protección
Contra caídas en el trabajo en alturas código 08SE20180000000022727
BUREAU VERITAS Alcance Certificación NTC 6072 de 2014 certificación No. CO2100777

Certifica que

ARLES ELBERTO SOTO CALLEJAS

Con Cédula de ciudadania No.79255131

Asistió y aprobó el curso:

REENTRENAMIENTO SECTORIAL TA 8H

Asistió y aprobó la capacitación teórico practica realizada en PEREIRA, del 24 de mayo al 24 de mayo de 2024
En cumplimiento de la resolución 4272 de diciembre del 2021 del Ministerio del Trabajo,
se expide el presente certificado que acredita su idoneidad para todo el Territorio Nacional

Firma PREV&SA S.A.S
Representante Legal

Dado en la ciudad de Pereira el 24 de Mayo del 2024
Registro de certificado 240853 Folio No. 24

JOSE LEONEL RUIZ RINCON
Entrenador, Res. 61998355 del 2019-08-20
SST Resolución LPSST 1019-16 del 2016-02-10

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SGSST IMPLEMENTADA S.A.S NIT 900458169-7 ACTIVIDAD ALTURAS LINKA LILIANA /CC.4 3 8 3 9 3 7 7/ARL.POSITIVA
www.prevysa.co
Pereira - Risaralda
Cra 15 No. 45-10 dentro del albergue deportivo CORDEP, Sector Villa Olímpica

Prev&sA
Ingeniería al Servicio de la Seguridad Industrial SG-SST

PREVI&SA S.A.S. NIT. 900458169-7

Resolución LPSST1176-22 Secretaría de Salud y Salud en el Trabajo
Resolución 6538 Sec. de Educación Institución para el Trabajo y Desarrollo Humano
Proveedor autorizado Ministerio de Trabajo para formación en protección
Contra caídas en el trabajo en alturas código 08SE20180000000022727
BUREAU VERITAS Alcance Certificación NTC 6072 de 2014 certificación No. CO2100777

Certifica que

EDUARDO OROZCO LOPEZ

Con Cédula de ciudadania No.1053770212

Asistió y aprobó el curso:

REENTRENAMIENTO SECTORIAL TA 8H

Asistió y aprobó la capacitación teórico practica realizada en PEREIRA, del 24 de mayo al 24 de mayo de 2024
En cumplimiento de la resolución 4272 de diciembre del 2021 del Ministerio del Trabajo,
se expide el presente certificado que acredita su idoneidad para todo el Territorio Nacional

Firma PREV&SA S.A.S
Representante Legal

JOSE LEONEL RUIZ RINCON
Entrenador, Res. 61998355 del 2019-08-20
SST Resolución LPSST 1019-16 del 2016-02-10

Dado en la ciudad de Pereira el 24 de Mayo del 2024
Registro de certificado 240855 Folio No. 24

SGSST IMPLEMENTADA S.A.S NIT 900458169-7 ACTIVIDAD ALTURAS LINEA LILIANA /CC:4 3 8 3 9 3 7 7/ARL:POSITIVA
www.previsa.co
Validación: 11 días a la redonda
DIRECCIÓN: CRA. 45 10 detras del albergue deportivo CORDEP, Sector Villa Olímpica

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Prev&sA
Ingeniería al Servicio de la Seguridad Industrial SG-SST

PREVI&SA S.A.S. NIT. 900458169-7

Resolución LPSST1176-22 Secretaría de Salud y Salud en el Trabajo
Resolución 6538 Sec. de Educación Institución para el Trabajo y Desarrollo Humano
Proveedor autorizado Ministerio de Trabajo para formación en protección
Contra caídas en el trabajo en alturas código 08SE20180000000022727
BUREAU VERITAS Alcance Certificación NTC 6072 de 2014 certificación No. CO2100777

Certifica que

ANGIE CAMILA MONCADA OSORIO

Con Cédula de ciudadania No.1004739222

Asistió y aprobó el curso:

REENTRENAMIENTO SECTORIAL TA 8H

Asistió y aprobó la capacitación teórico practica realizada en PEREIRA, del 24 de mayo al 24 de mayo de 2024
En cumplimiento de la resolución 4272 de diciembre del 2021 del Ministerio del Trabajo,
se expide el presente certificado que acredita su idoneidad para todo el Territorio Nacional

Firma PREV&SA S.A.S
Representante Legal

Dado en la ciudad de Pereira el 24 de Mayo del 2024
Registro de certificado 240854 Folio No. 24

JUAN ANDRES AGULLON RIVAS
Entrenador, Res. RES. 61998365 del 2019-08-20
SST Resolución Resolución 735 del 2019-05-00

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SOCIEDAD COLOMBIA S.A.S NIT 8 0 0 2 3 0 9 2 1 4 4 VARGAS MARTINA ISABELA CC:5 3 0 4 6 5 7 8/ARL:POSITIVA

Pereira – Risaralda
Cra. 4 No. 45-10 dentro del albergue deportivo CORDEP, Sector Villa Olímpica

8.57 ANEXO 13. Entrega EPP interventoría.

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Código	GH-F-02-01
Versión	6
Fecha	Agosto 2020
Elaborado por	Yeiler Gallego
Revisado por	Jhonan Moreno
Aprobado por	Yenny Pena

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Walter Andres Jojoa Giraldo	1007533764	Viterbo, Caldas	5743058NV	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, el Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 40 de 1982 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 178 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación								Elementos de Protección Personal																												Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol i pitos	Camisa	Jean i Pantalón	Camisa Ignifugo	Escafandra	Chaleco	Gorra	Porta EPP	Casco	Botas de Caucho	Polainas para Protección Térmica	Traje Tyvek	Impermeable	Protección Auditiva Inserción	Protección Auditiva Copa	Monogafas	Gafas protección Solar (lente oscuro)	Gafas lente Claro	Respirador Media Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Protección Hongo Antifluido	Guantes Nitrilo tipo cirugia	Guantes Neopreno	Guantes Tipo Soldador	Guantes Tipo Mosqueton	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antifluidos	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Pulo ascensor	Eslinga posicion	Barbuquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Proteccion cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
20 05 24							1								1				1															1													
23 05 24	1		1	1																																											
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															
DO MA AA																																															

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código	OI-P-02-01
	REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA	Versión	8
		Fecha	Agosto 2023
		Elaborado por	Hislar Gallego
		Revisado por	Holman Morales
		Aprobado por	Yenny Parra

USO Y CONSERVACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Por favor, marcar con una X si recibe el elemento,

CASCO	SI
1, Uso: No lo utilice con elementos adicionales (gorras, pañoletas, etc.) que no estén diseñados para uso o acoplamiento. 1,1. Ajuste al tamaño de su cabeza, de forma que cuando se incline no se caiga. 1,2. No haga perforaciones o marcas que afecten la rigidez del casco. 2, Mantenimiento: Lave por lo menos cada 30 días, con Jabón de baño y agua. (NO use productos químicos para su lavado) 3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco lejos de la exposición directa del sol. 4, Cambio: Si presenta fisuras, se encuentra en mal estado o recibo un golpe fuerte.	

MASCARILLA O RESPIRADOR		
1, Uso:Ajuste el tamaño del arnes a su cabeza. 1,1, Coloque el respirador cubriendo boca y nariz. 1,3, Ubique las bandas inferiores del arnes atrás de su cuello y asegurelas. 1,4, Ajuste de los extremos de las bandas. 1,5, Realice prueba de sellado con presión positiva y negativa. 2, Mantenimiento: Desarme la mascarilla por piezas y lave con jabón Neutro y agua. (NO use agua caliente ni químicos para su lavado). 3, Alamacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco, guardelo en una bolsa preferiblemente con cierre. 4, Cambio: Si presenta fisuras, se encuentra en mal estado, el arnes no ajusta adecuadamente.		

VISOR / CARETA	
1, Uso: Compruebe el buen estado antes de usar. 1,2. Ajuste a su cabeza o al casco, segun sea la necesidad. 1,3. Verifique que el lente o visera este libre de rayones o fisuras. 2, Mantenimiento: Lave por lo menos cada 30 días, con Jabón neutro y agua. 3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco. 4, Cambio: Si los elementos regulables o de ajuste presentan desgaste, fisuras o envejecimiento.	

GAFAS DE SEGURIDAD		
1, Uso: Compruebe el buen estado antes de usar. 1,2, Verifique el ajuste lo más cerca de los ojos sin que las pestañas entren en contacto con los lentes. 1,3, Las piezas de agarre deben tocar cada lado de la cabeza y ajustarse detrás de las orejas, de forma que cuando incline la cabeza no se caigan. 2. Mantenimiento: Lave el lente con agua y jabón neutro. 3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco, si es posible en un estuche. 4. Cambio: si el lente presenta fisuras, o alguna de sus piezas no ajusta adecuadamente.		

PROTECTOR AUDITIVO	
1, Uso: Verifique su estado antes de usar. 1,2, Manipule con las manos limpias. 1,3. Ajuste a los oidos para evitar la filtración de ruido. 1,4. No retire en áreas con altos niveles de ruido. 2, Mantenimiento: Tapaoidos de insercción: Lavar con agua y jabón neutro. Tapaoidos de copa: limpiar con una tela humenda. 3, Almacenamiento: Mantener en su estuche, en un lugar limpio seco y fresco. 4, Cambio: Mal ajuste en alguna de sus piezas, grietas o deterioro en el material.	

BOTAS		SI
1, Uso: Verifique su talla y el material de acuerdo con el trabajo a realizar. 1,1, Verifique el estado antes de usar. 2, Mantenimiento: Limpiar con un paño humedo. 3, Mantenimiento: Conserve limpios y secos cuando no se utilicen. Colocar en sitios secos y lejos de fuentes de calor. 4, Cambio: Si presentan deterioro o deformaciones en el material, suela o puntera.		

Yo, Walter Andres Tapia Giraldo identificado (a) con CC: 1007533769, Recibo a conformidad la dotación, elementos de protección personal, y de Seguridad física.
ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos.

Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar la dotación, Elementos de Protección Personal, Carnets y demas elementos de seguridad asignados a mi cargo

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Codigo:	CH-F-02-01
Versión:	8
Fecha:	Agosto 2023
Elaborado por:	Heiler Gallego
Revisado por:	Holman Moreno
Aprobado por:	Yenny Parra

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Maria Ximena Chacua	1086299296	Viterbo	3143058 INU	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación.

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación								Elementos de Protección Personal																												Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol 1 pieza	Camisa	Jean / Pantalón	Camisa Ignifugo	Escafandra	Chaleco	Gorra	Porta EPP	Casco	Botas de Caucho	Polo para Radiación Térmica	Traje Tyvek	Impermeable	Protector Auditivo Inserción	Protector Auditivo Copa	Monogafas	Gafas protección Solar (lente oscuro)	Gafas lente Claro	Respirador Media Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Protección Resp. Antifluido Guantes Nitrilo tipo cirugía	Guantes Neopreno	Guantes tipo Soldador	Guantes Tipo Mosqueton	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antiticcion	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Puño ascension	Eslinga posicion	Barbuquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Protector cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
30 01 24	✓		2	1						✓	✓																						✓	✓														
20 03 24			1												✓				✓																												
03 04 24							1																																									on logo Laura
2005 24										1																																						

La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point

DOCUMENTO CONFIDENCIAL

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Código	CH-F-02-01
Versión	8
Fecha	Agosto 2023
Elaborado por	Hebar Gallego
Revisado por	Hidmen Moreno
Aprobado por	Yerry Pena

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Maria Alejandra Jimenez	1127900981	Viterbo	5141058 INV	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 586 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación.

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación								Elementos de Protección Personal																													Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol 1 pieza	Camisa	Jean / Pantalón	Camisa Ignifuga	Escafandra	Chaleco	Gorra	Forro EPP	Casco	Botas de Caucho	Polo para Hidratación Termica	Traje Tyvek	Impermeable	Protector Auditivo Tapaoidos	Protector Auditivo Copa	Monogafas	Gafas proteccion Polar/Dente oscuro	Gafas lente Claro	Respirador Media Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Proteccion Resp.	Antifluido Guantes Nitrilo tipo cirugia	Guantes Neopreno	Guantes tipo Soldador	Guantes tipo Mosquetton	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antifriccion	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Puño ascension	Eslinga posicion	Barbuquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Protector cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
03	05	24					✓			/					✓				/															/														
20	05	24	1			1	2																																										
28	05	24																																													Cainet SGS.
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													
DD	MM	AA																																													

La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point
DOCUMENTO CONFIDENCIAL
Pag 1 de 2

Powered by CamScanner

Aprobado por:	Yerry Parra

USO Y CONSERVACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Por favor, marcar con una X si recibe el elemento,

CASCO	SI

1, Uso: No lo utilice con elementos adicionales (gorras, pañoletas, etc.) que no estén diseñados para uso o acoplamiento.
1,1, Ajuste al tamaño de su cabeza, de forma que cuando se incline no se caiga.
1,2, No haga perforaciones o marcas que afecten la rigidez del casco.
2, Mantenimiento: Lave por lo menos cada 30 días, con Jabón de baño y agua. (NO use productos químicos para su lavado)
3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco lejos de la exposición directa del sol.
4, Cambio: Si presenta fisuras, se encuentra en mal estado o recibo un golpe fuerte.

MASCARILLA O RESPIRADOR		

1, Uso:Ajuste el tamaño del arnes a su cabeza.
1,1, Coloque el respirador cubriendo boca y nariz.
1,3, Ubique las bandas inferiores del arnes atrás de su cuello y asegurelas.
1,4, Ajuste de los extremos de las bandas.
1,5, Realice prueba de sellado con presión positiva y negativa.
2, Mantenimiento: Desarme la mascarilla por piezas y lave con jabón Neutro y agua. (NO use agua caliente ni químicos para su lavado).
3, Alamacenanimento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco, guardelo en una bolsa preferiblemente con cierre.
4, Cambio: Si presenta fisuras, se encuentra en mal estado, el arnes no ajusta adecuadamente.

VISOR / CARETA	

1, Uso: Compruebe el buen estado antes de usar.
1,2, Ajuste a su cabeza o al casco, segun sea la necesidad.
1,3, Verifique que el lente o visera este libre de rayones o fisuras.
2, Mantenimiento: Lave por lo menos cada 30 días, con Jabón neutro y agua.
3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco.
4, Cambio: Si los elementos regulables o de ajuste presentan desgaste, fisuras o envejecimiento.

GAFAS DE SEGURIDAD		SI

1, Uso: Compruebe el buen estado antes de usar.
1,2, Verifique el ajuste lo más cerca de los ojos sin que las pestañas entren en contacto con los lentes.
1,3, Las piezas de agarre deben tocar cada lado de la cabeza y ajustarse detrás de las orejas, de forma que cuando incline la cabeza no se caigan.
2, Mantenimiento: Lave el lente con agua y jabón neutro.
3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco, si es posible en un estuche.
4, Cambio: si el lente presenta fisuras, o alguna de sus piezas no ajusta adecuadamente.

PROTECTOR AUDITIVO	SI

1, Uso: Verifique su estado antes de usar.
1,2, Manipule con las manos limpias.
1,3, Ajuste a los oídos para evitar la filtración de ruido.
1,4, No retire en áreas con altos niveles de ruido.
2, Mantenimiento: **Tapaoídos de inserción:** Lavar con agua y jabón neutro. **Tapaoídos de copa**: limpiar con una tela humenda.
3, Almacenamiento: Mantener en su estuche, en un lugar limpio seco y fresco.
4, Cambio: Mal ajuste en alguna de sus piezas, grietas o deterioro en el material.

BOTAS		SI

1, Uso: Verifique su talla y el material de acuerdo con el trabajo a realizar.
1,1, Verifique el estado antes de usar.
2, Mantenimiento: Limpiar con un paño humedo.
3, Mantenimiento: Conserve limpios y secos cuando no se utilicen. Colocar en sitios secos y lejos de fuentes de calor.
4, Cambio: Si presentan deterioro o deformaciones en el material, suela o puntera.

Yo, Ma Alejandro Jimenez identifcado (a) con CC: 1.112.280.004 **Recibo a conformidad la dotación, elementos de protección personal,** y de Seguridad física.
ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos.

Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar la dotación, Elementos de Protección Personal, Carnets **y demas elementos de seguridad asignados a mi cargo**

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Código:	CH-F-02-01
Versión:	5
Fecha:	Agosto 2023
Elaborado por:	Hector Gallego
Revisado por:	Holman Moreno
Aprobado por:	Yenny Parra

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Eduardo Orozco Lopez	1053770212	Viterbo	5143058 INV	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación.

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación								Elementos de Protección Personal																												Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol 1 pieza	Camisa	Jean / Pantalón	Camisa Ignifugo	Escafandra	Chaleco	Gorra	Porta EPP	Casco	Botas de Caucho	Pelo para Hidratación Termica	Traje Tyvek	Impermeable	Protector Auditivo Inserción	Protector Auditivo Copa	Monogafas	Gafas proteccion Solar (lente oscuro)	Gafas lente Claro	Respirador Media Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Proteccion Resp. Antifluido	Guantes Nitrilo tipo cirugia	Guantes Neopreno	Guantes tipo Soldador	Guantes Tipo Mosquetón	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antifriccion	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Puño ascension	Eslinga posicion	Barboquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Protector cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
30/01/24	1		2	1			1			1	1							1															1															
20/03/24			1																																											
03/04/24							1																			1																					
20/05/24										1																																					
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Codigo:	OH-F-02-01
Version:	8
Fecha:	Agosto 2023
Elaborado por:	Hellen Gallego
Revisado por:	Holman Moreno
Aprobado por:	Yenny Pena

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Tania Marcela Toro Castaño	1089745435	Vitebo	5143058 INV	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación									Elementos de Protección Personal																												Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol 1 pieza	Camisa	Jean / Pantalón	Camisa Ignifugo	Escafandra	Chaleco	Gorra	Porta EPP	Casco	Botas de Caucho	Peto para Hidratación Termica	Traje Tyvek	Impermeable	Protector Auditivo Insercción	Protector Auditivo Copa	Monogafas	Gafas protección Solar (lente oscuro)	Gafas lente Claro	Respirador Media Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Proteccion Resp. Antifluido Guantes Nitrilo tipo cirugia	Guantes Neopreno	Guantes tipo Soldador Guantes tipo Mosquetón	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antifricción	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Puño ascension	Eslinga posicion	Barbuquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Protector cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
30/04/24	1		3	1			1			1					/				/											/														Tania M. Toro	
27/03/24																																													Tania M. Toro	Canet.
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														
DD/MM/AA																																														

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Código	GMF-02-01
Versión	8
Fecha	Agosto 2023
Elaborado por	Heiler Gallego
Revisado por	Holman Moreno
Aprobado por	Yenny Parra

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Julian Andres Realpe	1061369002	Viterbo	5143058 INV.	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 178 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación.

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación								Elementos de Protección Personal																														Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol 1 pieza	Camisa	Jean / Pantalón	Camisa Ignifugo	Escafandra	Chaleco	Gorra	Porta EPP	Casco	Botas de Caucho	Peto para Fundición Termica	Traje Tyvek	Impermeable	Protector Auditivo Inserción	Protector Auditivo Copa	Monogafas	Gafas protección Solar (lente oscuro)	Gafas lente Claro	Respirador/ Mascara Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Proteccion Riesgo Antifluido	Guantes Nitrilo tipo cirugia	Guantes Neopreno	Guantes tipo Soldador	Guantes Tipo Mosquetón	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antifriccion	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosquetón	Puño ascensión	Eslinga posicion	Barbuquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Protector cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
16 05 24	1			1						1					/				/																												Guantes Nitrilo
20 05 24					1																																											
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código	GHF-03-01
		Versión	6
	REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA	Fecha	Agosto 2023
		Elaborado por:	Hellen Gallego
		Revisado por:	Andrea Moreno
		Aprobado por:	Yenny Parra

USO Y CONSERVACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

Por favor, marcar con una X si recibe el elemento,

CASCO — SI

1, Uso: No lo utilice con elementos adicionales (gorras, pañoletas, etc.) que no estén diseñados para uso o acoplamiento.
1,1, Ajúste al tamaño de su cabeza, de forma que cuando se incline no se caiga.
1,2, No haga perforaciones o marcas que afecten la rigidez del casco.
2, Mantenimiento: Lave por lo menos cada 30 días, con Jabón de baño y agua. (NO use productos químicos para su lavado)
3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco lejos de la exposición directa del sol.
4, Cambio: Si presenta fisuras, se encuentra en mal estado o recibo un golpe fuerte.

MASCARILLA O RESPIRADOR

1, Uso:Ajúste el tamaño del arnes a su cabeza.
1,1, Coloque el respirador cubriendo boca y nariz.
1,3, Ubique las bandas inferiores del arnes atrás de su cuello y asegurelas.
1,4, Ajuste de los extremos de las bandas.
1,5, Realice prueba de sellado con presión positiva y negativa.
2, Mantenimiento: Desarme la mascarilla por piezas y lave con jabón Neutro y agua. (NO use agua caliente ni químicos para su lavado).
3, Alamacenanimento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco, guardelo en una bolsa preferiblemente con cierre.
4, Cambio: Si presenta fisuras, se encuentra en mal estado, el arnes no ajusta adecuadamente.

VISOR / CARETA

1, Uso: Compruebe el buen estado antes de usar.
1,2, Ajuste a su cabeza o al casco, segun sea la necesidad.
1,3, Verifique que el lente o visera este libre de rayones o fisuras.
2, Mantenimiento: Lave por lo menos cada 30 días, con Jabón neutro y agua.
3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco.
4, Cambio: Si los elementos regulables o de ajuste presentan desgaste, fisuras o envejecimiento.

GAFAS DE SEGURIDAD

1, Uso: Compruebe el buen estado antes de usar.
1,2, Verifique el ajuste lo más cerca de los ojos sin que las pestañas entren en contacto con los lentes.
1,3, Las piezas de agarre deben tocar cada lado de la cabeza y ajustarse detrás de las orejas, de forma que cuando incline la cabeza no se caigan.
2, Mantenimiento: Lave el lente con agua y jabón neutro.
3, Almacenamiento: Conserve en un lugar limpio, seco y fresco, si es posible en un estuche.
4, Cambio: si el lente presenta fisuras, o alguna de sus piezas no ajusta adecuadamente.

PROTECTOR AUDITIVO

1, Uso: Verifique su estado antes de usar.
1,2, Manipule con las manos limpias.
1,3, Ajuste a los oidos para evitar la filtración de ruido.
1,4, No retire en áreas con altos niveles de ruido.
2, Mantenimiento: Tapaoidos de insercción: Lavar con agua y jabón neutro. Tapaoidos de copa: limpiar con una tela humenda.
3, Almacenamiento: Mantener en su estuche, en un lugar limpio seco y fresco.
4, Cambio: Mal ajuste en alguna de sus piezas, grietas o deterioro en el material.

BOTAS — SI

1, Uso: Verifique su talla y el material de acuerdo con el trabajo a realizar.
1,1, Verifique el estado antes de usar
2, Mantenimiento: Limpiar con un paño humedo.
3, Mantenimiento: Conserve limpios y secos cuando no se utilicen. Colocar en sitios secos y lejos de fuentes de calor.
4, Cambio: Si presentan deterioro o deformaciones en el material, suela o puntera.

Yo, Julian Andres Ramirez identificado (a) con CC: 1068869002 **Recibo a conformidad la dotación, elementos de protección personal,** y de Seguridad física.
ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos.

Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar la dotación, Elementos de Protección Personal, Carnets **y demas elementos de seguridad asignados a mi cargo**

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001066

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DOTACIÓN Y SEGURIDAD FÍSICA

Código:	CH-F-02-01
Versión:	6
Fecha:	Agosto 2023
Elaborado por:	Hebler Gallego
Revisado por:	Holman Moreno
Aprobado por:	Yenny Parra

Apellidos y Nombres Completos	Cedula	Ciudad	Proyecto o Sucursal	Sector/Area
Arles Elberto Soto Callejas	79 255 131	Viterbo	J143058 INV	Industrial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Codigo Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal y/o dotación

Fecha (DD/MM/AA)	Dotación									Elementos de Protección Personal																												Vial						Otro	Firma	Observaciones
	Botas de seguridad	Overol 1 pieza	Camisa	Jean / Pantalón	Camisa Ignifugo	Escafandra	Chaleco	Gorra	Porta EPP	Casco	Botas de Caucho	Polo para Hidratación Termica	Traje Tyvek	Impermeable	Protector Auditivo Insercion	Protector Auditivo Copa	Monogafas	Gafas proteccion Bolar (lente oscuro)	Gafas lente Claro	Respirador Media Cara	Careta Termica	Careta	Full Face	Filtro Material Particulado	Filtro Vapores	Proteccion Resp. Antihumido	Guantes Nitrilo tipo cirugia	Guantes Neopreno	Guantes tipo Soldador	Guantes Tipo Mosquetón	Guantes Termicos	Guantes de Vaqueta	Guantes de Carnaza	Traje antifriccion	Chaleco reflectivo	Arnes	Eslinga	Mosquetón	Puño ascension	Eslinga posicion	Barbuquejo	Casco para moto	Rodilleras	Coderas	Protector cervical	Chaleco Airbag	Guantes para Moto			
12 01 24	L		2	L						✓	✓				✓			✓														✓	•														Anfoca	
20 03 24			1																																											Anfoca.	
03 04 24							1																																								Anfoca.	con logo INVER
20 05 24																																															Anfoca	Guantes Nitrilo
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																
DD MM AA																																																

Powered by CamScanner

8.58 ANEXO 14. Capacitaciones interventoría.

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
		Versión:	5
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 03-Mayo-2024 Ciudad: Viterbo Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Moncada Formación:

Tema: Manejo de estres y ansiedad.

Subtemas

Personas capacitadas: 7 | 45 | H Costo total: N/A Horas efectivas:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Ana Maria Alvarez Gil	1 061 372 602	Aux Admvo.	Industrial	
2	Mayra Ximena Chacua	1086249296	Prof. Ambiental	Industrial	
3	Julieth Campos	1'054.559.701	Pro Social	Industrial	
4	Tania Marcela Tao	1089745435	Ing Auxiliar	Trolos	
5	Julian Restrepo	1061369002	conductor	Industrial	
6	Eduardo Ochoa L.	1053770242	Mq aux	Ind	
7	Arles Soto Callejas	79'255'131	Vesi de intal	Ind	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 06-Mayo- 2024 Ciudad: Viterbo Lugar: Oficina.

Nombre del capacitador: Camila Moncada Formación: Socializacion - Capacitacion

Tema: Politica Seguridad Vial. y compromiso Vial.

Subtemas Velocidades seguras y limites de Velocidad Permitda

Personas capacitadas: 1 | 45 | 11 Costo total: _____ Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Julian Renteria	1061369002	conductor	Industrial	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 08 - mayo - 2024 Ciudad: Villeibo Lugar: Oficina.

Nombre del capacitador: Camila Moncada Formación: Capacitacion

Tema: Lecciones aprendidas

Subtemas Uso de EPP - Principales Riesgos - Peligros Obra Civiles.

Personas capacitadas: 8 | M | 1 | Costo total: _____ Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Ana Maria Alvarez Gil	1061372607	Aux Admon.	Industrial	
2	Mauva Ximena Chuava	1086299246	prote Admnistrac	Industrial	
3	Maria Alejandra Jimenez	1.112.780.081	tec inspectora	Industrial	
4	Tania Marcela Tom	1089745435	Ing Auxiliar.	Industrial	Tania M. Tom
5	Johan Dafer Quiceno	75.107.973	Director Interv	Industrial	
6	Julian Andres Dorado	1061769002	conductor	Industrial	
7	Eduardo Olmos L.	1053772021	Ing aux	Ind.	
8	Ailes soto callejas	79255131	Res cuidad	Indust	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 23-Mayo-2024 Ciudad: Viterbo Caldas Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Jhon Quicano Formación: Capacitación

Tema: Gerencia Proyecto - Riesgo Fisico

Subtemas Infraestructura Vial - Peligro Ruido - Radiación Riesgo Fisico

Personas capacitadas: 10 | 10 | 1 Costo total: _____ Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Maria Alejandra Jimenez	1.112.780.08	Ing Inspector	Industrial	
2	Arles Elbeito Soto C.	79'255131	Residente Inter.	Industrial	
3	Walter Andres Tejeda Giraldo	1007553764	Ing Inspector	Industrial	
4	Julian Restrepo	1061369002	conductor	Industrial	
5	Tania Marcela Toro	1089745439	Ing. Auxiliar	Industrial	Tania M. Toro
6	Andi Mauricio Alvarez Gil	1.061.972.602	Aux Admon.	Industrial	
7	Eduardo Duque L.	1053770212	Ing aux	Ing.	
8	Julieth Campos.	1'034.559.702	Prof. Social	Ing.	
9	John Dayber Giraldo.	75.107.973	Dir Interventor	Industrial	
10	Laura Ximena Chacua	1086299246	prof. Ambiental	Industrial	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: Jhon Quicano.

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
		Versión:	5
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 28 - Mayo - 2024 Ciudad: Viterbo Caldas Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Ximena Mercado Chaux Formación: Manejo de seguridad / capacitación

Tema: Metodología de las 5's - Orden y aseo

Subtemas Identificación - Eliminación Riesgos locativos por Ausencia orden y aseo

Personas capacitadas: 9. 45 :: Costo total: N/A Horas efectivas: 45 Min.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Maria Alejandra Jimenez	1.112.780.081	Ing inspectora	Industrial	
2	Arles soto callejas	79'255 131	Ing: Interventor	Industrial	
3	Walter Andres Lizcano Giraldo	2073553764	Ing. Inspector	Industrial	
4	Julian Restrepo G.	1061769007	Conductor	Industrial	
5	Tania Marcela Tao	1089745435	Ing Auxiliar	Industrial	Tao M. Tao
6	Ana Maria Alvarez Gil	1061372602	Aux Admon	Industrial	
7	Eduardo Duque L.	1053770212	Ing Aux	Ind.	
8	Julieth Campos	1'054.559.70	Prof. Social	Indv.	
9	John Dayber Quiceno	75.107.973	Dir. Interventor	Ind.	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

PREVENCIÓN EXPOSICIÓN BTX								
ID	Start time	Completion time	Fecha	Ciudad	Lugar de trabajo	Nombre del capacitad	Formación / Nomb	Nombre Completo
5	5/9/24 15:10:50	5/9/24 15:12:12	9/05/2024	Viterbo Caldas	Oficina	Sergio Rodriguez	PREVENCIÓN EXPO	Angie Camila Moncada
8	5/9/24 15:08:12	5/9/24 15:14:16	9/05/2024	Viterbo caldas	Viterbo caldas	Sergio Rodriguez	Exposición btx	Julian Andres Renteria
11	5/9/24 15:11:45	5/9/24 15:15:40	16/05/2024	Viterbo caldas	Viterbo	Sergio Rodriguez	Exposición a BTX	Andres Mauricio ortiz carva
12	5/9/24 15:13:25	5/9/24 15:15:41	9/05/2024	Viterbo Caldas	Viterbo Caldas	Sergio Rodriguez	PREVENCIÓN EXPO	ANA MARIA ALVAREZ GIL
58	5/9/24 15:47:55	5/9/24 15:51:56	9/05/2024	Viterbo Caldas	Campo	Sergio Rodríguez	Prevención exposic	María Alejandra Jiménez O
76	5/9/24 15:53:22	5/9/24 15:56:15	9/05/2024	VITERBO	VITERBO	SERGIO RODRIGUEZ	PREVENCIÓN EXPO	MAURA XIMENA CHACUA C

No. Cédula	Cargo	Points - Cargo	Sector al que pertenece:	Feedback - Sector al que	Points - Sector al que pe
1004739222	Inspectora SST		Industrial & Environment (S&C)		
1061369002	Conductor		Industrial & Environment (SERV. INDUSTRIALES)		
1054916885	Conductor		Industrial & Environment (S&C)		
1061372602	AUXILIAR ADMINISTRATIVA		Industrial & Environment (S&C)		
1112780081	Inspectora		Industrial & Environment (S&C)		
1086299296	MEDICO		Industrial & Environment (SERV. INDUSTRIALES)		

Línea de Negocio o proy
5143058 INV
5143058 invias
5143058 INV
5143058
5143058 INV
5143058 INV

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 06-Mayo- 2024 Ciudad: Uiteibo Lugar: Oficina.

Nombre del capacitador: camila Moncada Formación: Socializacion - Capacitacion

Tema: Politica seguridad Vial. y compromiso Vial.

Subtemas Velocidades seguras y limites de Velocidad Permitida

Personas capacitadas: 1 | 45 | 11 Costo total: _____ Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Julian Renteria	1061369002	conductor	Industrial	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

5	Agosto 2022	Leidy Diaz	Yenny Parra	Se actualiza formato con aspectos relevantes para la seguridad vial y actualiza compromisos de seguridad vial
6	Diciembre 2022	Wilmer Mora	Yenny Parra	Se actualiza estándares acorde a la nueva metodología del PESV, referenciando el procedimientos y modificando las tablas de sanciones y anexos.

ANEXO I

COMPROMISO VIAL SGS COLOMBIA S.A.S.

Teniendo en cuenta el compromiso del GRUPO SGS Colombia S.A.S, con el estado, el plan nacional de seguridad vial y la reducción de víctimas generadas por los accidentes de tránsito. Nuestra Política OI, de seguridad vial y nuestro PESV, establece los controles operativos necesarios para evitar que los colaboradores se accidenten en el desarrollo de esta actividad de conducción. Nuestro objetivo es cero (0) accidentes, para ello es necesario crear hábitos seguros de comportamiento entre los actores de la vía que formen no solo excelentes conductores, peatones, ciclistas o motociclistas sino personas respetuosas por las normas y el correcto funcionamiento del tránsito.

COMPROMISO VIAL COLABORADOR

Hoy, 06/05/2024 Yo Julian Andres Renteria identificado con CC. 1063690002 me comprometo a desarrollar mi labor de conducción acatando todas las normas de seguridad vial nacional y los estándares diseñados por la empresa para controlar el riesgo vial, según lo establecido y socializado en el documento OI-F-PL-06-04-Normas y compromiso de seguridad vial, afirmo que tengo total conocimiento de los ahí expuesto y soy consciente de la importancia que la seguridad vial tiene para la compañía y para el desarrollo de mis labores, de igual forma entiendo que la omisión a los requerimientos anteriormente socializados corresponden a una violación directa de los programas y procedimientos establecidos dentro del PESV y el sistema de gestión de SST y soy consciente que esto puede recaer en sanciones o procesos disciplinarios que pueden llevar a la terminación de mi contrato.

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PL-06-04
	NORMAS Y COMPROMISO DE SEGURIDAD VIAL	Versión:	5
		Fecha:	Agosto 2022
		Elaborado por:	Carlos Zambrano
		Revisado por:	Leidy Diaz
		Aprobado por:	Yenny Parra

La persona que firma a continuación se compromete a cumplir con los compromisos y normas anteriormente mencionados:

Nombre: Julian Renteria

Firma: Julian Renteria **Sector:** Industrial

Cargo: conductor **Proyecto:** 5143058 Incas

PARA OPERAR UN VEHICULO, NUNCA SOBRARAN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS POR INSIGNIFICANTES QUE PAREZCAN, PUES SIEMPRE ESTARAN DE POR MEDIO LA INTEGRIDAD Y LA VIDA.

Powered by CamScanner

8.59 ANEXO 15. Inspecciones generales interventoría.

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001080

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Cargo	
Versión	
Fecha	
Elaborado por	
Revisado por	
Aprobado por	

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 INV Responsable de la Inspección: Camila Maceda

Nombre del Trabajador: Ana Maria Alvarez Galvis Cedula: 1061372602 Cargo: Auxiliar Administrativa

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACIÓN				DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																						OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta, la inspección realizada a sus EPP'S)
					ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																								
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalón	Chaleco	Casco	Gafas	Escafandra	Barbuquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Audi. Inserción	Protector Solar	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvec	Peto radiantes Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes Tipo soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho		
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
21-02-2024	NA	B	B	NT	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	A	
18-03-2024	NA	B	B	NT	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA		
24-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA		
23-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA		

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	OI-F-POR-02-04
Versión	
Fecha	
Elaborado por	Alejandra Moreno
Revisado por	Juan Beltran
Aprobado por	Juan Beltran

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 INV Responsable de la inspección: Camila Morcada

Nombre del Trabajador: Julieth Mailen Campos Escobar Cedula: 1054559701 Cargo: Profesional Social

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION: Casco	Camisa	Jean/ Pantalón	Calzado	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: Casco	Gafa	Escafandra	Barbiquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Audit. Insercion	Protector Solar	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvec	Polo cotalcion Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho	OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta, la inspección realizada a sus EPP'S)
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	A	E	E	E	E	E		
21-02-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	A	B	B	chaleco Reflectivo	
18-03-2024.	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	A	B	B		
25-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	A	B	B		
23-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	A	B	B		

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001082

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	GH-F-POR-024
Versión	1
Fecha	Octubre 2021
Elaborado por:	Alejandro Moreno
Revisado por:	Jhon Beltran
Aprobado por:	Jhon Beltran

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 Responsable de la inspección: Camila Moncada

Nombre del Trabajador: Tania Marcela Toro Cedula: 1088745475 Cargo: Ingeniera Auxiliar.

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION				DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																						OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta la inspección realizada a sus EPP's)
					ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																						
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalón	Chaleco	Casco	Gafas	Escafandra	Barbiquejo	Gafas Lentes Oscuros	Gafas Lentes Claros	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Tapones	Protector Facial	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvec	Polo radiación Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho	
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
30-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	NT	NO es la Talla	Tania M. Toro
23-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	NT	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NT	NA	NA	NA	B	NT		Tania M. Toro

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point
DOCUMENTO CONFIDENCIAL
Pag 1 de 1

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	SHP-FOR-023-04
Versión	1
Fecha	Octubre 2021
Elaborado por	Alejandro Morales
Revisado por	Jhon Salinas
Aprobado por	Jhon Salinas

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: S143058 INV Responsable de la inspección: Camila Mancada

Nombre del Trabajador: Thea Reyna Quiroz Lopez Cedula: 75.107.978 Cargo: Director Interventoria

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION				DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																				OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta la inspección realizada a sus EPP'S)
					ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																					
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalón	Chaleco	Casco	Gafas	Escafandra	Barbuquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Incrustación	Protector Facial	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvec	Pata radiación Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo antideslizante	Botas de seguridad	Botas de Caucho	
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
21-02-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	
18-03-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	
25-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	
23-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	OLF-POP-02-01
Versión	4
Fecha	10 JUNIO 2021
Elaborado por	Alejandro Moreno
Revisado por	Juan Beltran
Aprobado por	Juan Beltran

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 INV Responsable de la Inspección: Camila Moncada

Nombre del Trabajador: Eduardo Olarte Lopez Cédula: 1055770212 Cargo: Residente auxiliar

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION: Overol	Camisa	Jean/ Pantalon	Chaleco	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: Casco	Gafa	Escafandra	Barbuquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Inserción	Protector Solar	Respirador Desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvec	Para radiacion Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho	OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta, la inspección realizada a sus EPP'S)
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E		
21-02-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
18-03-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
24-04-2024	NA	B	B	B	M	NA	NA	B	B	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	Cambio Casco	
23-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001085

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	GH-FOR-03-09
Versión	1
Fecha	[illegible] 2021
Elaborado por	Alejandra Moreno
Revisado por	Juan Beltran
Aprobado por	Juan Beltran

Sector: Industria Proyecto o Sucursal: 5143058 INV Responsable de la inspección: Camila Macada

Nombre del Trabajador: Andres Mauricio Ortiz Cedula: 1054916885 Cargo: Conductor

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION				DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																					OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta, la inspección realizada a sus EPP'S)
					ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																						
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalon	Chaleco	Casco	Gafas	Escafandra	Barbiquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Insercion	Protector Solar	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros y cartuchos	Traje Tyvec	Peto radiacion Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho		
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
02-03-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	B	NA		MAURICIO ORTIZ
18-03-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	B	NA		MAURICIO ORTIZ
25-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	B	NA		MAURICIO ORTIZ

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point
DOCUMENTO CONFIDENCIAL

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Sector Industrial Proyecto o Sucursal 5143058 INV Responsable de la inspección Camila Moncada

Nombre del Trabajador Angie Camila Moncada Cédula 1004739.222 Cargo Inspector SST Interventoria

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																									OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta la inspección realizada a sus EPP'S)
	DOTACION				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																								
	Overol	Camisa	Jean Pantalón	Chaleco	Casco	Gorra	Escafandra	Barbiquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Inserción	Protector Solar	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Tripa Tyvec	Polo radiación Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho		
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
21-02-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
18-03-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
25-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
24-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Este es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point
DOCUMENTO CONFIDENCIAL

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001087

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	OLP-PSR-02-04
Versión	1
Fecha	03/Julio/2023
Elaborado por	Alejandra Moreno
Revisado por	Ana Zuñiga
Aprobado por	Ana Zuñiga

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 INV Responsable de la inspección: Camila Morcada

Nombre del Trabajador: Maria Alejandra Jimenez Cedula: 1112780081 Cargo: Inspectora.

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																									OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta, la inspección realizada a sus EPP'S)
	DOTACION				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																								
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalón	Chaleco	Casco	Gorra	Excelsior	Barbuquejo	Gafa Lente Claro	Gafa Lente Oscuro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Incrustado	Protector Solar	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Medio Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvec	Peto Indicación Térmica	Impermeable	Guantes cabritilla	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo trabajador	Botas de seguridad	Botas de Caucho		
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
03-05-24	NA	NT	NT	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	NT	NT		
23-05-24	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	NT		

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Para mi uso COPIA NO CONTROLADA

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 INV Responsable de la inspección: Camila Moncada

Nombre del Trabajador: Maura Ximena Chacua Cedula: 1086299296 Cargo: Profesional Ambiental

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																								OBSERVACIONES (Especifique si necesita)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta la inspección realizada a sus EPP'S)
	DOTACION				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																							
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalón	Chaleco	Casco	Gafas	Escafandra	Barbuquejo	Gafa Lentes Oscuro	Gafa Lentes Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Incrustación	Protector Solar	Respirador desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros o cartuchos	Tapa Tyvec	Pera radiadores Térmica	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes nitrilo	Guantes pvc	Guantes tipo unitalon	Botas de seguridad	Botas de Caucho	
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
21-02-2024	NA	B	B	B	B	NA	NP	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	
18-03-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	
25-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B	
21-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	NA	B	NA	.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA				

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point
DOCUMENTO CONFIDENCIAL

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5743US81MV

Nombre del Trabajador: Walter Andres Tejeda Giraldo Cedula: 1007553764 Responsable de la inspección: Camilo Morcada Cargo: Inspector.

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION Camisa	Camiseta	Jean / Pantalón	Calzado	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Casco	Gafas	Respirador	Guantes	Gafa Lente Claro	Gafa Lente Oscuro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Incrustado	Protector Facial	Arnés de seguridad	Eslinga	Polainas	Peto	Overol	Delantal	Protección Solar	Impermeable	Careta Lente Claro	Careta Lente Oscuro	Careta para soldador	Botas de seguridad	Botas de Caucho	OBSERVACIONES (Especifique novedad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta la inspección realizada a sus EPP'S)
20/05/2024	NA	NT	NT	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	UA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NT	NT		
23/05/2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	B	NT		

CONVENCIONES:

Estado (E):

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA
La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point
DOCUMENTO CONFIDENCIAL
Pag 1 de 1

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Cargo Industrial Proyecto o Recurso 5143058 INV Responsable de la Inspección Camila Posada

Nombre del Trabajador Julian Andres Renteria Cedula 1061369002 Cargo Conductor

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACION: Casco	Camisa	Jean / Pantalón	Calzado	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: Casco	Gafas	Bota Caucho Dielectrica	Bota Caucho Clara	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Incrustado	Protector Solar	Respirador desechable	Full Face	Respirador Medio Cara	Filtros o cartuchos	Traje Tyvek	Peto Indicación Tránsito	Impermeable	Guantes Latex	Guantes Nitrilo	Guantes Jean	Botas de seguridad	Botas de Caucho	OBSERVACIONES (Describir novedad)	Firma del Trabajador (al finalizar el turno, la inspección realizada a sus EPP's)
06-05-24	NA	NT	1	AT	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	B	NA	
23-05-24	NA	B	B	NT	B	NA	NA	NA	NA	B	NA	B	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	B	NA	

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Esta es una COPIA NO CONTROLADA

La versión aprobada más reciente de este documento se encuentra en Share Point

Pag 1 de 1

Powered by CamScanner

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

INSPECCION DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código	SST-PGR-02-06
Versión	1
Fecha	[illegible]
Elaborado por	Alejandro Oliveros
Revisado por	Ana Beltran
Aprobado por	Ana Beltran

Sector: Industrial Proyecto o Sucursal: 5143058 INV

Nombre del Trabajador: Aules Elberto Soto Callejas Cedula: 79255131 Responsable de la inspección: Camila Moncada Cargo: Residente de obra

FECHA (DD/MM/AA)	DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A INSPECCIONAR																								OBSERVACIONES (Especifique necesidad)	Firma del Trabajador (el trabajador acepta, la inspección realizada a sus EPP'S)
	DOTACION				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																							
	Overol	Camisa	Jean/ Pantalon	Chaleco	Casco	Gorra	Escafandra	Barbuquejo	Gafa Lente Oscuro	Gafa Lente Claro	Protector Auditivo Copa	Protector Auditivo Inserción	Protector Solar	Mascarilla desechable	Full Face	Respirador Media Cara	Filtros y cartuchos	Traje Tyvec	Polo refractivo Térmico	Impermeable	Guantes carnaza	Guantes goma	Guantes pvc	Guantes tipo multifuncional	Botas de seguridad	Botas de Caucho		
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
21-02-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	B	B	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
18-03-2024	NA	B	B	NA	B	NA	NA	B	B	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
25-04-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		
23-05-2024	NA	B	B	B	B	NA	NA	B	B	NA	NA	B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	B	NA	NA	NA	B	B		

CONVENCIONES

Estado (E)

B: Buen Estado M: Mal Estado NT: Aplica para su labor pero no tiene el EPP NA: No aplica para su labor

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Codigo:	OI-F-PGR-02-02
		Versión:	6
	INSPECCION DE BOTIQUIN, CAMILLA Y ALARMA PROYECTO	Fecha:	Mayo 2018
		Elaborado por:	Alejandra Moreno
		Revisado por:	Jhon Beltran
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

Fecha (Día/Mes/Año): 15 - Mayo - 2024
Sucrusal o Proyecto: 5143058 INV.
Ciudad: Viterbo
Area especifica de ubicación del botiquin: Camioneta 10W316

Mes de la inspección: Mayo
Responsable de la inspección: Camila Mercado
Cargo: Insp. SST

ELEMENTOS	CANTIDAD MINIMA	FECHA VENCIMIENTO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
GASAS LIMPIAS	1 Paquete*20			X		Añadir.
ESPARADRAPO TELA ROLLO DE 4"	Unidad			X		Añadir
BAJALENGUAS	1 Paquete*20		X			
GUANTES DE LATEX	1 Caja*100		X			
VENDA ELASTICA 2*5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA ELASTICA 3*5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA ELASTICA 5*5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA DE ALGODÓN 3*5 YARDAS	Unidad		X			3x5
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1 Frasco *120 Ml	01 - 2026	X			
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	2 Unidades	2025	X			1
TERMÓMETRO DIGITAL	Unidad		X			
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad		X			345 ML
APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	4 Unidades			X		Añadir
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	20 Unidades			X		Añadir
TIJERAS DE TRAUMA	Unidad			X		
ALGODÓN	Paquete				X	
BOLSAS ROJAS	3 Unidades		X			
GEL FRIO	Unidad		X			Aplica según matriz de peligros y riesgos
SUERO ANTIOFIDICO	Unidad				X	Aplica según matriz de peligros y riesgos
PARCHE OCULAR	Paquete*30		X			1 Añadir más
TAPA BOCAS	Paquete*50			X		
MICROPORE ROLLO DE 4"	Unidad			X		
JERINGA 10 cc	Unidad		X			

OBSERVACIONES ADICIONALES BOTIQUIN

SI: Cumple **No:** No cumple **NA:** No Aplica — No diligencie la casilla Gris

DESCRIPCION	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
ESTADO GENERAL DEL BOTIQUIN	X			
ORDEN Y ASEO, ORGANIZACIÓN, PROTECCION DE LA INTEMPERIE	X			
UBICACIÓN DE FÁCIL ACCESO Y SEÑALIZADO	X			
PRESENCIA DE ELEMENTOS VENCIDOS O EN MAL ESTADO		X		
PRESENCIA DE MEDICAMENTOS DE FORMULACION		X		Si la respuesta es positiva, retire y disponga de forma adecuada los medicamentos
CAMILLA			X	
ACCESO Y UBICACIÓN (LIBRE DE OBSTACULOS)			X	
ARAÑA (SIN FIBRAS ROTAS)			X	
SEÑALIZACION			X	
INMOVILIZADOR CERVICAL	X		X	
INMOVILIZADORES EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES	X		X	
COBIJA			X	Aplica solo para las sucursales
ALARMA O MEGAFONO			X	Según aplique en el proyecto o sucursal
ESTADO Y FUNCIONAMIENTO			X	
SEÑALIZACION			X	
ACCESO Y UBICACIÓN (LIBRE DE OBSTACULOS)			X	

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Codigo:	OI-F-PGR-02-02
		Versión:	6
	INSPECCION DE BOTIQUIN, CAMILLA Y ALARMA PROYECTO	Fecha:	Mayo 2018
		Elaborado por:	Alejandra Moreno
		Revisado por:	Jhon Beltran
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

Fecha (Día/Mes/Año): 29-05-2024
Sucrusal o Proyecto: 5143058 INV
Ciudad: Viterbo Caldas
Area especifica de ubicación del botiquin: Camioneta GUU 784

Mes de la Inspección: Mayo
Responsable de la Inspección: Camila Moncada
Cargo: Inspectora SST

ELEMENTOS	CANTIDAD MINIMA	FECHA VENCIMIENTO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
GASAS LIMPIAS	1 Paquete*20	Mar-28	X			
ESPARADRAPO TELA ROLLO DE 4"	Unidad	Jul-28	X			
BAJALENGUAS	1 Paquete*20		X			
GUANTES DE LATEX	1 Caja*100		X			
VENDA ELASTICA 2"5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA ELASTICA 3"5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA ELASTICA 5"5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA DE ALGODÓN 3"5 YARDAS	Unidad		X			2 4 5x5
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1 Frasco *120 Ml		X			
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	2 Unidades		X			2
TERMÓMETRO DIGITAL	Unidad		X			
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	Nov-2025	X			345 ml
APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	4 Unidades		X			2
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	20 Unidades					
TIJERAS DE TRAUMA	Unidad		X			
ALGODÓN	Paquete				X	
BOLSAS ROJAS	3 Unidades		X			
GEL FRIO	Unidad		X			Aplica según matriz de peligros y riesgos
SUERO ANTIOFIDICO	Unidad				X	Aplica según matriz de peligros y riesgos
PARCHE OCULAR	Paquete*30		X			1 Añadir
TAPA BOCAS	Paquete*50			X		Añadir
MICROPORE ROLLO DE 4"	Unidad			X		
JERINGA 10 cc	Unidad		X			

OBSERVACIONES ADICIONALES BOTIQUIN				
SI: Cumple NO: No cumple NA: No Aplica				No diligencie la casilla Gris
DESCRIPCION	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
ESTADO GENERAL DEL BOTIQUIN	X			
ORDEN Y ASEO, ORGANIZACIÓN, PROTECCION DE LA INTEMPERIE	X			
UBICACIÓN DE FÁCIL ACCESO Y SEÑALIZADO	X			
PRESENCIA DE ELEMENTOS VENCIDOS O EN MAL ESTADO		X		
PRESENCIA DE MEDICAMENTOS DE FORMULACION		X		Si la respuesta es positiva, retire y disponga de forma adecuada los medicamentos
CAMILLA				
ACCESO Y UBICACIÓN (LIBRE DE OBSTACULOS)	X			
ARAÑA (SIN FIBRAS ROTAS)	X			
SEÑALIZACION	X			
INMOVILIZADOR CERVICAL	X			
INMOVILIZADORES EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES	X			
COBIJA				Aplica solo para las sucursales
ALARMA O MEGAFONO				Según aplique en el proyecto o sucursal
ESTADO Y FUNCIONAMIENTO				
SEÑALIZACION				
ACCESO Y UBICACIÓN (LIBRE DE OBSTACULOS)				

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Codigo	OI-F-PGR-02-02
		Versión	8
	INSPECCION DE BOTIQUIN, CAMILLA Y ALARMA	Fecha	Mayo 2018
	PROYECTO	Elaborado por	Alejandra Moreno
		Revisado por	Jhon Beltran
		Aprobado por	Jhon Botero

Fecha (Día/Mes/Año): 29-05-2024
Sucursal o Proyecto: 5143058 INV
Ciudad: Uiraba
Area especifica de ubicación del botiquin: Oficina

Mes de la Inspección: Mayo
Responsable de la Inspección: Camila Mercado
Cargo: Inspectora SST

ELEMENTOS	CANTIDAD MINIMA	FECHA VENCIMIENTO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
GASAS LIMPIAS	1 Paquete*20	NOV - 27	X			
ESPARADRAPO TELA ROLLO DE 4"	Unidad	Julio - 27	X			
BAJALENGUAS	1 Paquete*20		X			
GUANTES DE LATEX	1 Caja*100			X		Agotado
VENDA ELASTICA 2*5 YARDAS	Unidad		X			
VENDA ELASTICA 3*5 YARDAS	Unidad	Nov - 2028	X			
VENDA ELASTICA 5*5 YARDAS	Unidad	oct - 28	X			
VENDA DE ALGODON 3*5 YARDAS	Unidad	ene - 29	X			2 - 5x5
YODOPOVIDONA (JABON QUIRURGICO)	1 Frasco *120 Ml		X			
SOLUCION SALINA 250 cc ó 500 cc	2 Unidades		X			2
TERMOMETRO DIGITAL	Unidad		X			
ALCOHOL ANTISEPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad		X			
APOSITO ó COMPRESAS NO ESTERILES	4 Unidades		X			2
GASAS ESTERILES PAQUETE	20 Unidades		X			
TIJERAS DE TRAUMA	Unidad			X		Agotado
ALGODON	Paquete		X		X	
BOLSAS ROJAS	3 Unidades		X			
GEL FRIO	Unidad		X			Aplica según matriz de peligros y riesgos
SUERO ANTIOFIDICO	Unidad				X	Aplica según matriz de peligros y riesgos
PARCHE OCULAR	Paquete*30			X		Agotado
TAPA BOCAS	Paquete*50			X		Agotado
MICROPORE ROLLO DE 4"	Unidad			X		
JERINGA 10 cc	Unidad		X			

OBSERVACIONES ADICIONALES BOTIQUIN				
SI: Cumple NO: No cumple NA: No Aplica				No diligencie la casilla Gris
DESCRIPCION	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
ESTADO GENERAL DEL BOTIQUIN	X			
ORDEN Y ASEO, ORGANIZACIÓN, PROTECCION DE LA INTEMPERIE	X			
UBICACIÓN DE FÁCIL ACCESO Y SEÑALIZADO	X			
PRESENCIA DE ELEMENTOS VENCIDOS O EN MAL ESTADO		X		
PRESENCIA DE MEDICAMENTOS DE FORMULACION		X		SI la respuesta es positiva, retire y disponga de forma adecuada los medicamentos
CAMILLA				
ACCESO Y UBICACIÓN (LIBRE DE OBSTACULOS)	X			
ARANA (SIN FIBRAS ROTAS)	X			
SENALIZACIÓN	X			
INMOVILIZADOR CERVICAL	X			
INMOVILIZADORES EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES	X			
COBIJA			X	Aplica solo para las sucursales
ALARMA O MEGAFONO			X	Según aplique en el proyecto o sucursal
ESTADO Y FUNCIONAMIENTO			X	
SENALIZACIÓN			X	
ACCESO Y UBICACIÓN (LIBRE DE OBSTACULOS)			X	

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Codigo:	OI-PGR -02 -12
		Version:	5
	INSPECCION A HERRAMIENTAS MANUALES	Fecha:	Febrero 2017
		Elaborado por:	Alejandra Moreno
		Revisado por:	Jhon Beltran
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

FECHA DE LA INSPECCION: 28 - Mayo - 2024

INSPECTOR: Camila Mancada

TIPO DE HERRAMIENTA	TIPO DE HERRAMIENTA			VERIFICAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE LAS HERRAMIENTAS																						
	Manual	Electrica	Neumatica	Instalaciones electricas			Guardas de seguridad			Partes de la herramienta			Polo a tierra			Mango de agarre			Condiciones generales de la herramienta			Condiciones de almacenamiento			aislante de las herramientas			Observaciones
				B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	
Cinta Metrica	X					Y	X			X					X	X		b	X			X					X	
Tijeras	X					X			X	X					X	X			X			X					X	
Grapadora	X					X	X			X					X	X			X			X					X	
Perforadora	X					X			X	X					X	X			X			X					X	
Bisturi	X					X	X			X					X	X			X			X					X	
Saca Ganchos	X					X			X	X					X			X	X			X					X	
Odometro	X					X	X			X					X	X			X			X					X	
																												Todos los trabajadores utilizamos estas herramientas, hasta el momento todas se encuentran en Buen estado

B: Bueno M: Malo NA: No aplica

FIRMA: ENCARGADO O SUPERVISOR :

Trabajador N/A

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-02-07
		Versión:	4
	INSPECCIÓN DE EQUIPO EXTINTOR	Fecha:	Enero 2017
		Elaborado por:	Alejandra Moreno
		Revisado por:	Viviana Garzon
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

FECHA DE LA INSPECCION: 29-Mayo-2024 ENCARGADO DE LA INSPECCIÓN: Camila Alarcada SECTOR: Industrial

PROYECTO O SUCURSAL: 5143058 INV CIUDAD: Viterbo Caldas

IDENTIFICACIÓN / CONSECUTIVO	LOCALIZACION	AGENTE EXTINTOR	CAPACIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	Manija de Sujeción	Manija de presión, palanca	Manómetro	Presión	Pasador de Seguridad (precinto)	Manguera	Boquilla - válvula	Cuerpo del Cilindro	Soporte Pared	Sujeción del Extintor	Base piso del extintor	Ruedas o Neumáticos (Sólidos)	Rotulación	Anillo de Garantía	Señalización	Demarcación	Acceso	OBSERVACIONES
ABC	Camioneta	Multip	5lb	03/2025	B	B	B	B	B	NA	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	
ABC	Camioneta	Multip	10 lb	03/2025	B	B	B	B	B	NA	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	
ABC	Sala Juntas	Multip	10 lb	03/2025	B	B	B	B	B	NA	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	
ABC	Sala Juntas	Multip	10 lb	03/2024	N/A	B	B	B	B	NA	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	- Recarga extinto
ABC	Of. Directiv	Multip	10 lb	03/2025	B	B	B	B	B	NA	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	
ABC	Of. Aux Recibid	Multip	10 lb	03/2024	NA	B	B	B	B	NA	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	- Recargar extinto
ABC	Of. Soco-Ambient	Multip	10 lb	05/24	NA	B	B	B	B	B	B	B	NA	NA	B	NA	B	B	B	B	B	- Recargar extinto
ABC	Baño	Multip	5lb	03/25	NA	B	B	B	B	NA	B	B	NA	B	NT	NA	B	B	B	B	B	- Base - Soporte

CONVENCIONES	
BUEN ESTADO	B
MAL ESTADO	M
REGULAR	R
NO TIENE	NT
NO APLICA	NA



TIPOS DE EXTINTORES		
Tipo A	A	Madera, papel, trapos, plastico
Tipo B	B	GLP, gasolina, pinturas, aceites, lubricantes
Tipo C	C	Equipo electricos conectados (energizados)

Powered by CamScanner

8.60 ANEXO 16. Momentos de seguridad interventoría.

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

cha: 14-Mayo-2024 Ciudad: Viterbo Lugar: Oficina

ombre del capacitador: Camila Moncada Formación: Momento seguridad

ema: Riesgo Auditivo por Ruido

ubtemas _____

ersonas capacitadas: 8 | 15 | H Costo total: _____ Horas efectivas: _____

o	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
	Maura Ximena Chacua	1086209246	Prof. Ambiental	Industrial	
2	Ing Maria Alvarez Gil	1061 372 602	Aux Admon.	Industrial	
3	Eduardo Orozco L.	1053770212	Ing Aux	Ind.	
4	Tania Marcela Lopez	1089745435	Ing Aux.	Indust.	Tania M. Lopez.
5	Arles Soto Callejas	79'255131	Res Interventor	Industrial	
6	John Deiber Quiceno.	75.109.973	Director Interv	Industria	
7	Mª Alejandra Juarez	1.117.780.081	Ing Inspector	Industrial	
8	Hector Fabio Tejada Garcia	1007553769	Ing Inspector	Industrial	
9	Julian Herrera.	1067369002	Conductor	Industrial	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 20- mayo- 2024 Ciudad: Viterbo Caldas Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Moncada Formación: momento de Seguridad.

Tema: La viruela del mono

Subtemas Se hace Recomendaciones Para el virus actual - (Dengue)

Personas capacitadas: 10 | 15 | | Costo total: NA. Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Maria Alejandra Jimenez	1.112.780.081	Ing. Inspectora	Industrial	
2	Arles Soto Callejas	79'255.131	Ing residente	Industrial	
3	Walter Andres Jaramillo Giraldo	1007553769	Ing Inspector	Industrial	
4	Julian Restrepo.	1061769007	Conductor	Industrial	
5	Tania Marcela Toro	1089745435	Ing. Auxiliar	Industrial	Tania M. Toro
6	Ana Maria Alvarez Gil	1061372602	Aux Admon	Industrial	
7	Eduardo Ocampo L.	1053770212	Ing aux	Ind.	
8	Julieth Campos.	1054.559.701	Pto. Social	Ind.	
9	John Dayler Quiceno	75.107.973	Dir Interventor	Ind.	
10	Mayra Ximena Chacu	1086299296	Prof. Ambiental	Industrial	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: _____

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 28 - Mayo - 2024 Ciudad: Viterbo Caldas Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Ximena Camila Marcada Chacon Formación: manejo de seguridad/capacitacion

Tema: Metodologia de las 5's - Orden y aseo

Subtemas Identificación - Eliminación Riesgos locativos por Ausencia orden y aseo

Personas capacitadas: 9. 45 | | Costo total: N/A Horas efectivas: 45 Hrs.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Maria Alejandra Jimenez	1.112.780.081	Ing inspectora	Industrial	
2	Arles soto callejas	79'255 131	Ing: Interventor	Industrial	
3	Walter Andres Leon Giraldo	1007553769	Ing. Inspector	Industrial	
4	Julian Restrepo G.	1061369007	Conductor	Industrial	
5	Tania Marcela Tao	1089745435	Ing Auxiliar	Industrial	Tania M. Tao
6	Ana Maria Alvarez Gil	1061372602	Aux Admon	Industrial	
7	Eduyanda Osorio L.	1053770212	Ing Aux	Ind.	
8	Julieth Campos	1'054.559.70	Prof. Social	Indv.	
9	John Deyber Quiceno	75.107.973	Dir. Interventor	Ind.	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 29- Mayo -2024 Ciudad: Viterbo Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Moncada Formación: Momento seguridad

Tema: Actitudes inseguras que causan accidentes

Subtemas Video Cons

Personas capacitadas: 9 | 15 | H Costo total: N/A Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Mayra Ximena Chacua	1086299246	Prof. Ambiental	Industrial	
2	Ing Maria Alvarez Gil	1061372602	Aux Administrativa	Industrial	
3	Eduardo Ovalle L.	1053770212	Ing Aux	Ind.	
4	Tania Marcela Toro	1089745435	Ing Aux.	Indust.	Tania M. Toro
5	Arles soto Gallegos	79'255131	Res Intervent	Industrial	
6	John Reyber Quiceno	75.107993	Dire Interv ant.	Industrial	
7	Maria Alejandra Jimenez	1.112.780.081	Ing. inspector	Industrial	
8	Wilfor Andres Ruiz Cuello	1077653769	Ing Inspector	Industrial	
9	Julian Renteria	1061369002	Conductor	Industrial	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

8.61 ANEXO 17. Registro generación de residuos interventoría.

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001103

SGS

OPERATIONAL INTEGRITY

REGISTRO GENERACIÓN RESIDUOS APROVECHABLES

Código:	OI-F-PL-04-01
Versión:	4
Fecha:	Febrero 2020
Elaborado por:	Yessica Vélez
Revisado por:	Alejandra Camacho
Aprobado por:	John Sotelo

Proyecto/ Sucursal: 5143058 INV
Ciudad: Viterbo - Caldas

Sector Industrial e infraestructura
Líder OI Camila Moncada.

Fecha	Residuos Convencionales (Kg)										Residuos Peligrosos (Kg)							FIRMA
	Papel	Cartón	Tapas para sanar	Plástico	Vidrio	Metales	Dotación	R.C.D.	Madera	Otros	Pilas	Baterías	Cartuchos	Tonner	RAAES	Bombillos / Tubos Fluorescentes	Otros	
2 Marzo 2024	0.5 Kg	0.0	—	0.0	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
5 Marzo 2024	0.0	0.0	—	0.0	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
7 Marzo 2024	0.0	0.0	—	0.5 Kg	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
9 Marzo 2024	0.0	1.0 Kg	—	0.0 Kg	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
12 Marzo 2024	1.0 Kg	0.0	—	0.0 Kg	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
14 Marzo 2024	0.0	0.0	—	0.5 Kg	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
16 Marzo 2024	0.0	0.5 Kg	—	0.0	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
19 Marzo 2024	1. Kg	0.0	—	0.0	NA	NA	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
21 Marzo 2024	0.0	0.0	—	0.0	N/A	N/A	—	N/A	N/A	—	—	—	—	—	—	—		
04 - Abril - 2024	—	—	—	—	NA	N/A	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
10 - Abril - 2024	0.5 Kg	—	—	—	NA	N/A	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
17 - Abril - 2024	—	0.2 Kg	—	0.2 Kg	NA	NA	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
30 - Abril - 2024	1 Kg	—	—	—	NA	NA	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
			—															
07-05-2024	0	0.5 Kg	—	0	—	—	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
14-05-2024	0	0	—	0	—	—	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
21-05-2024	1 Kg	0	—	1 Kg	—	—	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
27-05-2024	0	1 Kg	—	0	—	—	—	NA	NA	—	—	—	—	—	—	—		
							—											

Inspeccionado.
Jimena Chacua.
Ing Ambiental.

Powered by CamScanner

8.62 ANEXO 18. Documentos camioneta IOW316 interventoría.

MEN6 4107 2023 MAYO 2024001105

INVIAS

CONTROL SALIDA DE VEHICULO

MODALIDAD:	INTERVENTORIA	OBRA / PROYECTO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, DMINISTRATIVA, FINANCIERA, Y AMBIENTAL PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA-LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES	CONTRATO N: 4107 DEL 2023
FECHA DE INICIO:			DEPARTAMENTO: CALDAS
		ENTIDAD CONTRATANTE / INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS -INVIAS-	MUNICIPIO: VITERBO
FECHA DE TERMINACION:		CONSORCIO ETSA-SIGA	UBICACIÓN: CARRERA 9 # 8-29
		NIT: 901.053.528	

PLACA DE VEHICULO	MOTIVO DE DESPLAZAMIENTO	RUTA	FECHA Y HORA DE ENTREGA	KILOMETRAJE DE ENTREGA	FIRMA QUIEN ENTREGA	FIRMA QUIEN RECIBE	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	KILOMETRAJE DE RECIBIDO	KILOMETROS RECORRIDOS	FIRMA QUIEN RECIBE	FIRMA QUIEN ENTREGA
10W316	Transporte de Personal	Viterbo desplazados Viterbo las Helenas	06-05-2024 8:AM	295179			06-05-2024 6 PM	295 297	118 KM		
10W316	Transporte de Personal	Viterbo Riosucio	07-05-2024 7:30 AM	295 297			07-05 2024 8:30PM	295 432	135 KM		
10W316	Transporte de Personal	Viterbo las Helenas	08-05-2024 7:30 AM	295 432			08-05 2024 6: PM	295 454	22 KM		
10W 316	Transporte de Personal	Viterbo las Helenas	09-05-2024 7:30 AM	295 454			09-05 2024 5:30PM	295 462	8 KM		
10W 316	Transporte de Personal	Viterbo Ansenia Riosucio la Felisa	10-05-2024 7:30 AM	295 462			5: PM 10:05 2024	295.613	151 KM		
10W 316	Transporte de Personal	Viterbo las Helenas	11-05-2024 7:30 AM	295 613			11-05-2024 12: PM	295 625	12 KM		
10W 316	Transporte de Personal	Viterbo las Helenas	14-05-2024 7:30 AM	295 625			14-05-2024 6 PM	295.633	8 KM		
10W 316	Transporte de Personal	Viterbo Ansenia Riosucio	15-05-2024 7. AM	295.633			15-05-2024 6 PM	295 774	141. KM		
10W 316	Transporte de Personal	Viterbo Ansenia. Socorro	16-05-2024	295-774			16-05-2024 6 PM	295 866	30.92 KM		

Powered by CamScanner

MEN6 4107 2023 MAYO 2024001106

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-FO-[illegible]
	CHECK LIST DIARIO VEHICULAR	Version:	10
		Fecha:	Julio 2019
		Elaborado por:	Heidy Cuellar
		Revisado por:	Carlos Zambrano
		Aprobado por:	Jhon Bateio

FECHA		Semana del 06 al 12 del mes Mayo del año: 2024.			
TIPO VEHICULO	CAMIONETA.	PLACAS DE VEHICULOS	IOW 316	PICO Y PLACO:	
LINEA DE VEHICULO	NP 300 FRONTIER	SUCURSAL/SECTOR	Industrial	CIUDAD BASE	Villavicencio

ULTIMO CAMBIO DE ACEITE	292.484 21	2	2024	PROXIMO CAMBIO DE ACEITE	297.484		
	LUNES	MARTES	MIERC.	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
KILOMETRAJE INICIO DIA	295149	295 299	295 432	295 454	295 586	295 613		
KILOMETRAJE FINAL DIA	295 299	295 432	295 454	295 586	295 613	295 625		
TOTAL KILOMETROS DEL DIA	178	135	22	8	151	12		

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR	Julian Rentero		
CARGO	Conductor	CELULAR:	3206147168
PROYECTO O AERA:	5143058 INV

ESTADO ACTUAL DEL CONDUCTOR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Descanso adecuadamente y durmio por lo menos entre 7 y/o 8 horas antes de la conducción?	X		X		X		X		X		X				
¿Se encuentra en optimas condiciones de salud y no presenta ninguan molestia?	X		X		X		X		X		X				
¿Actualmente se encuentra tomando algún medicamente que le provoque somnolencia o altere su capacidad física en algún aspecto?		X		X		X		X		X		X			
PRESION LLANTAS Y ESTADO DE LAS MISMAS															
DELANTERAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
TRASERAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
LLANTA DE REPUESTO	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
ESTADO GENERAL (labrado, defectos, fatiga de material, ETC)	X		X		X		X		X		X				
EQUIPO DE EMERGENCIA															
BOTIQUIN	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
EXTINTOR	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
DOS TACOS PARA BLOQUEO DEL VEHICULO	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
ALICATES, DESTORNILLADOR, LLAVE DE EXPANCIÓN, LLAVES FIJAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
LINTERNA	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
GATO PARA ELEVAR EL VEHÍCULO	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
SEÑALES DE CARRETERA	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
CRUCETA	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
CINTURON DE SEGURIDAD	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
CHALECOS REFLECTIVOS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
AIRBAG	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
ESPEJOS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
SISTEMA MECANICO															
EMBRAGUE (CLOSH)	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
ACELERADOR	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
FRENO PEDAL	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
FRENO MANO	OP		OP		OP		OP		OP		OP				

Powered by CamScanner

CAJA DE CAMBIOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
MOTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
TUBOS DE ESCAPE Y SOPORTES	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
NIVELES BASICOS															
ACEITE PARA MOTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LIQUIDO DE FRENOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
REFRIGERANTE	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LIQUIDO HIDRUALICO	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LIMPIA PARA BRISAS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
SISTEMA ELECTRICO															
ARRANQUE	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
PITO DE REVERSA	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
BATERIA - BORNES	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
SISTEMA DE LUCES															
LUCES DIRECCIONALES	X		X		X		X		X		X				
LUCES STOPS	X		X		X		X		X		X				
LUCES LATERALES															
LUCES REVERSA	X		X		X		X		X		X				
LUCES FAROLAS	X		X		X		X		X		X				
COCUYOS		X		X		X		X		X		X			

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Julian Rentería
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Julian Rentería
NOMBRE DE SUPERVISOR QUE VALIDA LA INSPECCIÓN	Camila Moncada

DOCUMENTOS	SI	NO	N.A.	FECHA DE VENCIMIENTO			OBSERVACIONES
SOAT	X			01	02	2025	
TECNOMECANICA	X			07	02	2025	
LICENCIA DE TRANSITO	X			D	M	A	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	X			26	07	2032	
CURSO DE MANEJO DEFENSIVO		X		D	M	A	
CUENTA CON LA TARJETA DE CARGA DEL VEHÍCULO				D	M	A	
POLIZA CONTRACTUAL	X			28	02	2025	
POLIZA EXTRA CONTRACTUAL				D	M	A	
TARJETA DE OPERACIÓN				D	M	A	
PLANILLA DE OPERACIÓN				D	M	A	

Convenciones:	Diligenciar los especios según los criterios		
Sistema Mecanico.	Optimo (OP)	No Optimo (NOP)	
Niveles Basicos.	Minimo (Min)	Optimo (OP)	Maximo (Max)
Sistema Electrico.	Optimo (OP)	No Optimo (NOP)	
Sistema de Luces.	Optimo (OP)	No Optimo (NOP)	

Firma de quien Valida la Información

Powered by CamScanner

SGS	ADMINISTRACIÓN	Código:	ADM-F-09-04
	ACTA DE RECIBO Y ENTREGA DE VEHÍCULOS	Versión:	3
		Fecha:	Abril 2018
		Elaborado por:	Angie Coronado
		Revisado por:	Alexander Arcila
		Aprobado por:	Liliana Lopez

A) DATOS GENERALES

FECHA:	6-05-2024		CIUDAD	Viterbo - caldas	
PLACA:	IOW 316		MARCA	NISSAN FRONTIER	
NOMBRE:	JULIAN RENTERIA		LINEA		
CELULAR	3206147168		KILOMETRAJE	295179	
No. VIN			COMBUSTIBLE	Mixto	
CLASE DE SERVICIO	PUBLICO		TIPO DE SERVICIO	PROPIO	
	PARTICULAR	X		ALQUILADO	X

B) REVISION DE DOCUMENTOS

ITEM	VIGENCIAS		AL DIA	
	INICIAL	FINAL	SI	NO
Licencia de Transito	09/02/2016		X	
Seguro obligatorio (SOAT)	2024/02/05	2025/02/05	X	
Revisión Técnico Mecánica	07/02/2024	07/02/2025	X	
Póliza Todo Riesgo	29/02/2024	28/02/2025	X	
Póliza responsabilidad extracontractual	N/A			
Póliza responsabilidad Contractual	N/A			
Tarjeta de Operaciones	N/A			
FUEC	N/A			
Licencia de conducción	26-09-2022	26-09-2032	X	

C) ESTADO GENERAL DEL VEHICULO

PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M	PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M
LLANTAS	Llantas delanteras	2	X			COSTADO DERECHO	Espejo retrovisor	1	X		
	Llantas traseras	2	X				Vidrios laterales	2	X		
	Llanta Repuesto	1	X				Manijas	8	X		
FRENTE EXTERIOR	Emblemas	4	X				Cerraduras	5	X		
	Persiana	1	X				Copas ruedas	0			X
	Defensa delantera	0					Boceles				
	Unidades / luces	4	X				Emblemas	4	X		
	Direccionales	4	X				Tapa combustible	1	X		
	Exploradoras	0				NIVELES	Aceite de motor	1	X		
	Placa	2	X				Liquido de frenos	1	X		
LLAVES	Ignicion	2	X				Refrigerante	1	X		
	Baul y puertas	3	X				Liquido Hidraulico		X		
	Combustible	1	X				Liquido limpiabrisas		X		

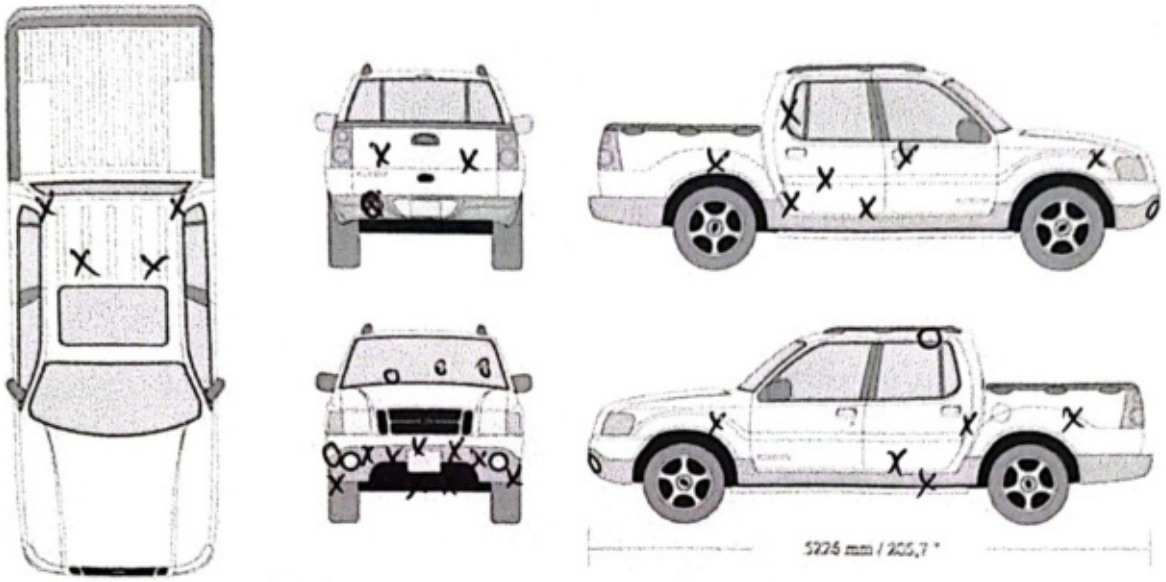
Powered by CamScanner

PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M
PARTE SUPERIOR	Panoramico del.	1		X	
	Panoramico trasero	1	X		
	Brazos limpiabrisas	2	X		
	Plumillas	2	X		
	Grifos lavavidrios	2	X		
	Antena radio	1	X		
	Parrilla	1	X		
	Capot	1	X		
COSTADO IZQUIERDO	Espejo retrovisor	1	X		
	Vidrios laterales	2	X		
	Manijas	2	X		
	Cerraduras	2	X		
	Copas ruedas	0			
	Boceles				
	Emblemas	1	X		
	Tapa combustible	0			
PARTE TRASERA	Emblemas	3	X		
	Stop	2	X		
	Tercer stop	1		X	
	Luz de placa	2		X	
	Placa	1	X		
	Defensa trasera				
	Cerradura trasera	1	X		
INTERIOR DEL MOTOR	Bateria / Bornes	1	X		
	Tapa radiador	1	X		
	Tapa tanque auxiliar	1	X		
	Pito	1	X		
	Sirena	0			
	Pito de reversa	1	X		
	Tension correas	2	X		
OTROS					

PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M
TABLERO DE CONTROL	Nivel de combustible				
	Direccionales/Luces	4	X		
	Calefaccion	1	X		
	Tacometro	1	X		
	Velocimetro	1	X		
	Medidor temp.	1	X		
	Encendedor	1	X		
KIT DE CARRETERA	Caja herramientas				X
	Llaves fijas				X
	Alicate				X
	Destornilladores				X
	Linterna				X
	Tacos				X
	Gato				X
	Cruceta/Copa				X
	Extintor	1	X		
	Botiquin				X
	Señales reflectivas				X
	Chaleco reflectivo				X
INTERIOR DE VEHICULO	Parasoles	2	X		
	Espejo retrovisor	1	X		
	Cinturones de seg	4	X		
	Freno de emergencia	1	X		
	Parlantes	1			X
	Radio	1			X
	Alarma	1			X
	Guantera	1	X		
	Seguros puertas	4	X		
	Manijas puertas	4	X		
	Manijas vidrios	4	X		
	Luz interior	2	X		
	Tapetes	3	X		
	Cojineria			X	
	Cauchos pedales			X	
	Aire acondicionado		X		
	Descansabrazos	0			
	Apoyacabezas	4	X		

Powered by CamScanner

D) INSPECCION VISUAL EXTERIOR DEL VEHICULO



Si evidencia algunos de los siguientes ítems, por favor señálelos en la imagen del vehículo según corresponda:

ITEM	CONVENCION
RAYONES	X
GOLPES	O

OBSERVACIONES:

techo con huella con entrada de agua - Bompa delantero levantado por debajo - Placa delantera - Tapa diesel a la mitad - parabrisas delantero con golpes - cauchos manchados moho

A continuación constato que la información suministrada es certera y veraz. De encontrar condiciones inseguras o defectos en el vehículo se notificaran al área de HSE y mantenimiento vehicular de SGS Colombia.

FIRMA Julian Rentería	FIRMA
Nombre del conductor: Julian Rentería	Nombre del Supervisor:
C.C. 1066879002	C.C.

observaciones: Guantera suelta - estribera manchada y techo en iguales condiciones; radio sin funcionar. - 2 rines delantero averiados, faroles con agua - espejos capo en malas condiciones

Powered by CamScanner

IM Empresarial

INVENTARIO DE VEHICULOS

Nº 1455

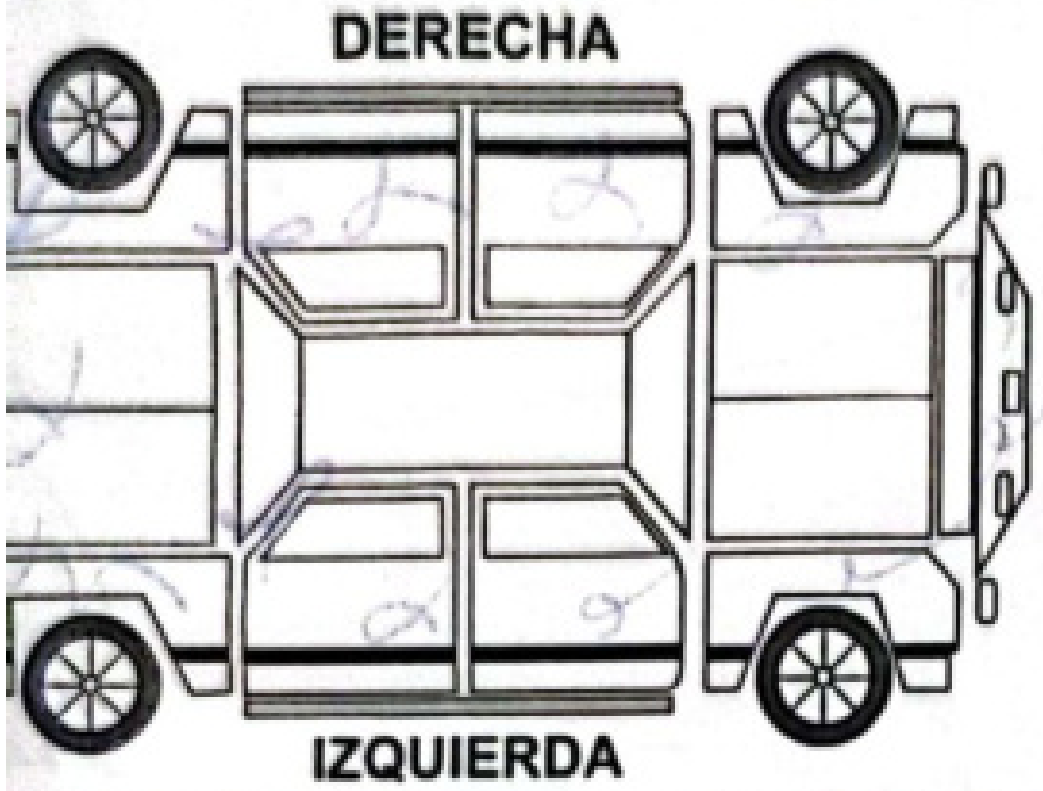
5519539	NOMBRE TITULAR Harol Donoso		TEL 3127855...
...ULO Nissan	MODELO	COLOR Blanco	PLACA JOV316
		KM ENTREGA	
2-05-2024 / 09:03 Am	ORIGEN Custodia ...		
	DESTINO		

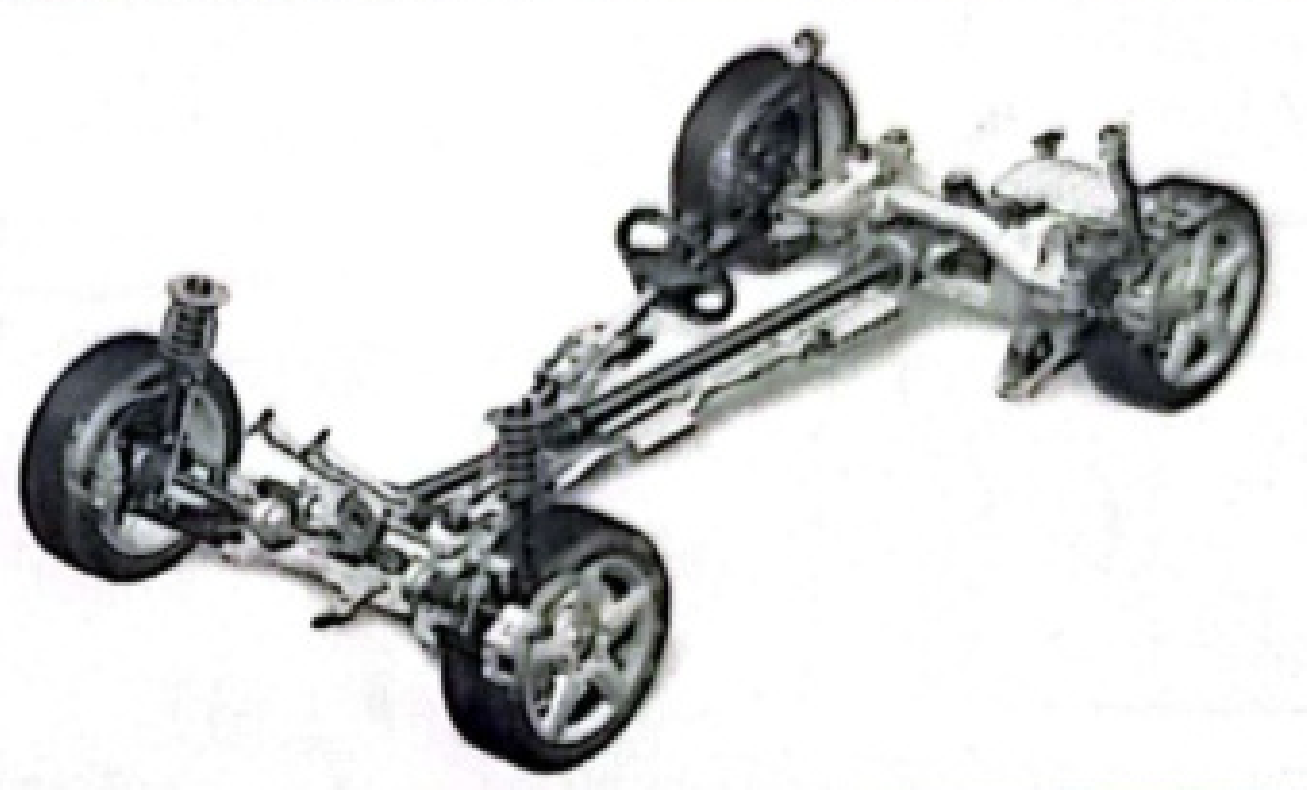
	SI	NO

	SI	NO
COPAS		
KIT DE CARRETERA		
TAPETES		
BATERIA		
ESPEJO RETROVISOR		

	SI	NO
RADIO		
ANTENA		
PARLANTES		
COJINERÍA		
PLUMILLAS		

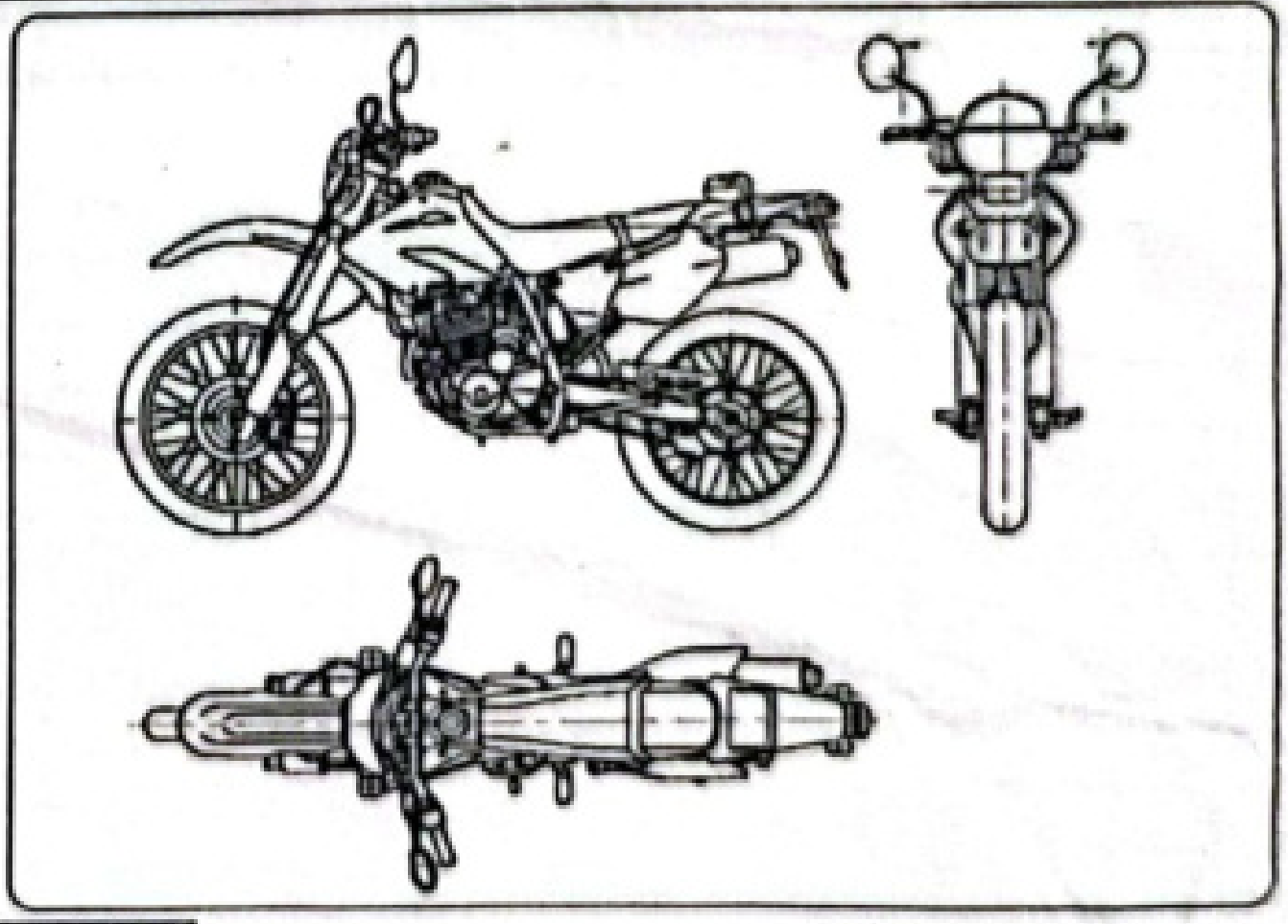
EN CASO DE CUALQUIER IRREGULARIDAD CONSERVAR COPIA DEL INVENTARIO





COMPLEMENTO

...N	SI	NO	OBSERVACIONES
...A			
...OTOR			
...R			
...A			
...NTOS			
...D			
...RES			
			Bloqueo
...S			
...DO			
...nh			
...maras ...)			



DESCRIPCION		OBSERVACIONES :
LLAVES	DIRECCIONALES	
DOCUMENTOS	TAPAS LATERALES	
RADIADOR	GUARDABARROS DEL	
TANQUE	GUARDABARROS TRA	
TACOMETROS	LLANTAS	
CARENAJE	RINES	
FAROLA	PALANCA FRENO TRA	
MANUBRIO	PALANCA CAMBIOS	
BARRAS	GATO Y DOBLEGATO	
SLAIDERS	STOP	
LEVA FRENO DEL	MOFLE	
LEVA DE CLOSH	TAPA MOFLE	
ESPEJOS	PARILLA	
MANOPLAS	REPOSAPIES DEL	
CORTAVIENTOS	REPOSAPIES TRAS	

ORIGINAL :ASEGURADO - COPIA: PROVEEDOR

RESPONSABLE DE ENTREGAR EL VEHICULO

USUARIO ☐ TALLER ☐ OTRO ☐

OPERARIO PROVEEDOR

Oscar Ramirez
1069...

RESPONSABLE DE RECIBIR EL VEHICULO

TITULAR ☐	USUARIO ☑	TALLER	OTRO
NOMBRE (Claro)	Andres Mauricio Ortiz		
CEDULA O NIT	1054916885		
FIRMA	Mauricio Ortiz		

Publicidad Cel. 314 656 65 32

Powered by CamScanner

8.63 ANEXO 19. Documentos camioneta GUU784 interventoría.

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-FPGR-02-06
		Versión:	10
	CHECK LIST DIARIO VEHICULAR	Fecha	Julio 2019
		Elaborado por:	Heidy Cuellar
		Revisado por:	Carlos Zambrano
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

FECHA		Semana del 104	Al día 4	del mes ABRIL Y MAYO	del año: 2024
TIPO VEHICULO	RENAULT	PLACAS DE VEHÍCULOS	GUP784	PICO Y PLACO:	N/A
LINEA DE VEHICULO	DUSTER OROCH	SUCURSAL/SECTOR	Industrial	CIUDAD BASE	Ubicado Cali

ULTIMO CAMBIO DE ACEITE	30115 KM	MA	07 ES	2024	PROXIMO CAMBIO DE ACEITE	40115 METROS		
	LUNES	MARTES	MIERC.	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
KILOMETRAJE INICIO DIA	34135	341140		341914	342249			
KILOMETRAJE FINAL DIA	341140	341914		342249	342624			
TOTAL KILOMETROS DEL DIA	7.4	53.7		33.0	398.6			

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR	ANDRES MAURICIO ORTIZ CANTERO		
CARGO	CONDUCTOR.	CELULAR:	3235236405	PROYECTO O AERA:	SIMON BOLIVAR

ESTADO ACTUAL DEL CONDUCTOR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Descanso adecuadamente y durmio por lo menos entre 7 y/o 8 horas antes de la conducción?	X		X		X		X		X		X				
¿Se encuentra en optimas condiciones de salud y no presenta ninguan molestia?	X		X		X		X		X		X				
¿Actualmente se encuentra tomando algún medicamente que le provoque somnolencia o altere su capacidad física en algún aspecto?		X		X		X		X		X		X			
PRESION LLANTAS Y ESTADO DE LAS MISMAS															
DELANTERAS	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
TRASERAS	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
LLANTA DE REPUESTO	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
ESTADO GENERAL (labrado, defectos, fatiga de material, ETC)	X		X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
EQUIPO DE EMERGENCIA															
BOTIQUÍN	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
EXTINTOR	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
DOS TACOS PARA BLOQUEO DEL VEHÍCULO	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
ALICATES, DESTORNILLADOR, LLAVE DE EXPANCIÓN, LLAVES FIJAS	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LINTERNA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
GATO PARA ELEVAR EL VEHÍCULO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SEÑALES DE CARRETERA	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
CRUCETA	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
CINTURÓN DE SEGURIDAD	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
CHALECOS REFLECTIVOS	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
AIRBAG	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
ESPEJOS	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
SISTEMA MECANICO															
EMBRAGUE (CLOSH)	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
ACELERADOR	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
FRENO PEDAL	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
FRENO MANO	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	OK	NOP	OP	NOP	

Powered by CamScanner

CAJA DE CAMBIOS	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
MOTOR	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
TUBOS DE ESCAPE Y SOPORTES	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	OP	NOP
NIVELES BASICOS														
ACEITE PARA MOTOR	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
LIQUIDO DE FRENOS	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
REFRIGERANTE	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
LIQUIDO HIDRUALICO	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
LIMPIA PARA BRISAS	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	OP	NOP
SISTEMA ELECTRICO														
ARRANQUE	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
PITO DE REVERSA	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
BATERIA - BORNES	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP
SISTEMA DE LUCES														
LUCES DIRECCIONALES	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	IZQ	DER	IZQ
LUCES STOPS	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	IZQ	DER	IZQ
LUCES LATERALES	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	IZQ	DER	IZQ
LUCES REVERSA	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	IZQ	DER	IZQ
LUCES FAROLAS	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	IZQ	DER	IZQ
COCUYOS	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	OP	OP	OP	OP	OP	IZQ	DER	IZQ

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Andres Mauricio Ortiz
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Andres Mauricio Ortiz.
NOMBRE DE SUPERVISOR QUE VALIDA LA INSPECCIÓN	Camila Moncada

DOCUMENTOS	SI	NO	N.A.	FECHA DE VENCIMIENTO			OBSERVACIONES
SOAT	X			25 D	02 M	2025	
TECNOMECANICA			X	D	M	A	
LICENCIA DE TRANSITO	X			D	M	A	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	X			D	M	A	
CURSO DE MANEJO DEFENSIVO	X			D	M	A	
CUENTA CON LA TARJETA DE CARGA DEL VEHÍCULO				D	M	A	N/A
POLIZA CONTRACTUAL				28 D	02 M	2023	
POLIZA EXTRA CONTRACTUAL				28 D	02 M	2025	
TARJETA DE OPERACIÓN				D	M	A	
PLANILLA DE OPERACIÓN				D	M	A	

Convenciones:	Diligenciar los especios según los criterios		
Sistema Mecanico.	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	
Niveles Basicos.	Minimo **(Min)**	Optimo **(OP)**	Maximo **(Max)**
Sistema Electrico.	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	
Sistema de Luces.	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	

Firma de quien Valida la Información

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	OI-F-PGR-02-06
		Versión:	10
	CHECK LIST DIARIO VEHICULAR	Fecha:	Julio 2019
		Elaborado por:	Heidy Cuellar
		Revisado por:	Carlos Zambrano
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

FECHA	Semana del 06	Al día	del mes MAYO	del año: 2024
TIPO VEHICULO: RENAULT	PLACAS DE VEHICULOS: GUU 784		PICO Y PLACO: N/A	
LINEA DE VEHICULO: DUSTER OROCH	SUCURSAL/SECTOR: INDUSTRIAL		CIUDAD BASE: BARRANCABERMEJA	

ULTIMO CAMBIO DE ACEITE	341115 KILOMETROS	MA	03	MES	6624	PROXIMO CAMBIO DE ACEITE	346113 KILOMETROS

	LUNES	MARTES	MIERC.	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
KILOMETRAJE INICIO DIA	34624	34665	34705	34749	34778			
KILOMETRAJE FINAL DIA	34665	34705	34749	34778	34810			
TOTAL KILOMETROS DEL DIA	41.6	37.3	44.6	28.3	32.1			

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR	Andres Mauricio Ortiz Cayetano		
CARGO: CONDUCTOR	CELULAR: 3235636405	PROYECTO O AERA: SLH3058 INV	

ESTADO ACTUAL DEL CONDUCTOR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Descanso adecuadamente y durmio por lo menos entre 7 y/o 8 horas antes de la conducción?	X		X		X		X		X						
¿Se encuentra en optimas condiciones de salud y no presenta ninguan molestia?	X		X		X		X		X						
¿Actualmente se encuentra tomando algún medicamente que le provoque somnolencia o altere su capacidad física en algún aspecto?		X		X		X		X		X					

PRESION LLANTAS Y ESTADO DE LAS MISMAS															
DELANTERAS	OP		OP		OP		OP		OP		DER	IZQ	DER	IZQ	
TRASERAS	OP		OP		OP		OP		OP		DER	IZQ	DER	IZQ	
LLANTA DE REPUESTO	OP		OP		OP		OP		OP		DER	IZQ	DER	IZQ	
ESTADO GENERAL (labrado, defectos, fatiga de material, ETC)	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	

EQUIPO DE EMERGENCIA															
BOTIQUIN	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
EXTINTOR	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
DOS TACOS PARA BLOQUEO DEL VEHICULO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ALICATES, DESTORNILLADOR, LLAVE DE EXPANCIÓN, LLAVES FIJAS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LINTERNA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
GATO PARA ELEVAR EL VEHÍCULO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SEÑALES DE CARRETERA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CRUCETA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CINTURON DE SEGURIDAD	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CHALECOS REFLECTIVOS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
AIRBAG	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ESPEJOS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	

SISTEMA MECANICO															
EMBRAGUE (CLOSH)	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ACELERADOR	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
FRENO PEDAL	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
FRENO MANO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	

Powered by CamScanner

CAJA DE CAMBIOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
MOTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
TUBOS DE ESCAPE Y SOPORTES	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
NIVELES BASICOS															
ACEITE PARA MOTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LIQUIDO DE FRENOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
REFRIGERANTE	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LIQUIDO HIDRUALICO	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LIMPIA PARA BRISAS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SISTEMA ELECTRICO															
ARRANQUE	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
PITO DE REVERSA	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
BATERIA - BORNES	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SISTEMA DE LUCES															
LUCES DIRECCIONALES	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	
LUCES STOPS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	
LUCES LATERALES	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	
LUCES REVERSA	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	
LUCES FAROLAS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	
COCUYOS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Andres MAHECO CM2.
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Andres MAHECO CM2.
NOMBRE DE SUPERVISOR QUE VALIDA LA INSPECCIÓN	Camila Moncada

DOCUMENTOS	SI	NO	N.A.	FECHA DE VENCIMIENTO			OBSERVACIONES
SOAT	X			25 D	02 M	2023	
TECNOMECANICA			X	D	M	A	
LICENCIA DE TRANSITO	X			D	M	A	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	X			D	M	A	
CURSO DE MANEJO DEFENSIVO	X			D	M	A	
CUENTA CON LA TARJETA DE CARGA DEL VEHÍCULO				D	M	A	N/A
POLIZA CONTRACTUAL				28 D	02 M	2025	
POLIZA EXTRA CONTRACTUAL				28 D	02 M	2025	
TARJETA DE OPERACIÓN				D	M	A	
PLANILLA DE OPERACIÓN				D	M	A	

Convenciones: Diligenciar los especios según los criterios

Sistema Mecanico.	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	
Niveles Basicos.	Minimo **(Min)**	Optimo **(OP)**	Maximo **(Max)**
Sistema Electrico.	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	
Sistema de Luces.	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	

Firma de quien Valida la Información

Powered by CamScanner

MEN6 41074-2023 MAYO 2024001117

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	
	CHECK LIST DIARIO VEHICULAR	Versión:	10
		Fecha:	Julio 2019
		Elaborado por:	Hasly Cuellar
		Revisado por:	Carlos Zambrano
		Aprobado por:	Jhon Botello

FECHA	Semana del 14	Al día 18	del mes MAYO	del año: 2024
TIPO VEHICULO: RENUIT	PLACAS DE VEHICULOS:	600784	PICO Y PLACO:	N/A
LINEA DE VEHICULO: DOSTER OROCH	SUCURSAL/SECTOR:	INDUSTRIAL	CIUDAD BASE:	VITERBO

ULTIMO CAMBIO DE ACEITE					PROXIMO CAMBIO DE ACEITE			
	LUNES	MARTES	MIERC.	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
KILOMETRAJE INICIO DIA	34840	34810	34826	34840	34926			
KILOMETRAJE FINAL DIA		34826	34840	34860	34923			
TOTAL KILOMETROS DEL DIA		16.2	13.7	20.7	92.3			

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR	ANDRES MAURICIO ORTIZ CAYUTAL		
CARGO: CONDUCTOR	CELULAR: 3235236405	PROYECTO O AERA:	5143058 INV

ESTADO ACTUAL DEL CONDUCTOR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Descanso adecuadamente y durmio por lo menos entre 7 y/o 8 horas antes de la conducción?	X		X		X		Y		Y		X				
¿Se encuentra en optimas condiciones de salud y no presenta ninguan molestia?	X		X		X		X		X		X				
¿Actualmente se encuentra tomando algún medicamente que le provoque somnolencia o altere su capacidad física en algún aspecto?		X		X		X		X		X		X			
PRESION LLANTAS Y ESTADO DE LAS MISMAS															
DELANTERAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
TRASERAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
LLANTA DE REPUESTO	OP		OP		OP		OP		OP		OP				
ESTADO GENERAL (labrado, defectos, fatiga de material, ETC)	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
EQUIPO DE EMERGENCIA															
BOTIQUIN	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
EXTINTOR	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
DOS TACOS PARA BLOQUEO DEL VEHICULO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ALICATES, DESTORNILLADOR, LLAVE DE EXPANCIÓN, LLAVES FIJAS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LINTERNA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
GATO PARA ELEVAR EL VEHÍCULO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SEÑALES DE CARRETERA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CRUCETA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CINTURON DE SEGURIDAD	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CHALECOS REFLECTIVOS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
AIRBAG	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ESPEJOS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SISTEMA MECANICO															
EMBRAGUE (CLOSH)	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ACELERADOR	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
FRENO PEDAL	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
FRENO MANO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	

Powered by CamScanner

CAJA DE CAMBIOS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
MOTOR	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
TUBOS DE ESCAPE Y SOPORTES	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
NIVELES BASICOS														
ACEITE PARA MOTOR	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
LIQUIDO DE FRENOS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
REFRIGERANTE	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
LIQUIDO HIDRUALICO	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
LIMPIA PARA BRISAS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
SISTEMA ELECTRICO														
ARRANQUE	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
PITO DE REVERSA	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
BATERIA - BORNES	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP
SISTEMA DE LUCES														
LUCES DIRECCIONALES	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
LUCES STOPS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
LUCES LATERALES	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
LUCES REVERSA	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
LUCES FAROLAS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
COCUYOS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP		

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	MAURICIO ortiz
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	MAURICIO ortiz.
NOMBRE DE SUPERVISOR QUE VALIDA LA INSPECCIÓN	Camila Morcada

DOCUMENTOS	SI	NO	N.A.	FECHA DE VENCIMIENTO			OBSERVACIONES
SOAT	X			25 D	02 M	2025 A	
TECNOMECANICA			X	D	M	A	
LICENCIA DE TRANSITO	X			D	M	A	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	X			D	M	A	
CURSO DE MANEJO DEFENSIVO	X			D	M	A	
CUENTA CON LA TARJETA DE CARGA DEL VEHÍCULO				D	M	A	N/A
POLIZA CONTRACTUAL				28 D	02 M	2025 A	
POLIZA EXTRA CONTRACTUAL				28 D	02 M	2025 A	
TARJETA DE OPERACIÓN				D	M	A	
PLANILLA DE OPERACIÓN				D	M	A	

Convenciones:	Diligenciar los especios según los criterios		
Sistema Mecanico,	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	
Niveles Basicos,	Minimo **(Min)**	Optimo **(OP)**	Maximo **(Max)**
Sistema Electrico,	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	
Sistema de Luces,	Optimo **(OP)**	No Optimo **(NOP)**	

Firma de quien Valida la Información

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001119

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código:	GLP-SGI-R-02-06
		Version:	10
	CHECK LIST DIARIO VEHICULAR	Fecha:	Julio 2019
		Elaborado por:	Heidy Cuellar
		Revisado por:	Carlos Zambrano
		Aprobado por:	Jhon Sotelo

FECHA	Semana del 20 al 26	del mes: MAYO	del año: 2024
TIPO VEHICULO: RENAULT	PLACAS DE VEHICULOS:	PICO Y PLACO:	DATE OF REGULATION
LINEA DE VEHICULO: DUSTER OROCH	SUCURSAL/SECTOR: Industrial	CIUDAD BASE: LLANTERO caldas	

ULTIMO CAMBIO DE ACEITE	30 KILOMETROS 01 03 24	PROXIMO CAMBIO DE ACEITE	40 KILOMETROS

	LUNES	MARTES	MIERC.	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
KILOMETRAJE INICIO DIA	35107	35124	35232	35326	35415	35449		
KILOMETRAJE FINAL DIA	35124	35232	35326	35415	35449	35542		
TOTAL KILOMETROS DEL DIA	17	108	94	89	34	93		

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR	Julian Andres Pentera Valladales		
CARGO: conductor	CELULAR: 320 614 7168	PROYECTO O AERA: 5143058 INU	

ESTADO ACTUAL DEL CONDUCTOR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Descanso adecuadamente y durmio por lo menos entre 7 y/o 8 horas antes de la conducción?	X		X		X		X		X		X				
¿Se encuentra en optimas condiciones de salud y no presenta ninguan molestia?	X		X		X		X		X		X				
¿Actualmente se encuentra tomando algún medicamente que le provoque somnolencia o altere su capacidad física en algún aspecto?		X		X		X		X		X		X			
PRESION LLANTAS Y ESTADO DE LAS MISMAS															
DELANTERAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP		DER	IZQ	
TRASERAS	OP		OP		OP		OP		OP		OP		DER	IZQ	
LLANTA DE REPUESTO	OP		OP		OP		OP		OP		OP		DER	IZQ	
ESTADO GENERAL (labrado, defectos, fatiga de material, ETC)	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
EQUIPO DE EMERGENCIA															
BOTIQUIN	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
EXTINTOR	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
DOS TACOS PARA BLOQUEO DEL VEHÍCULO	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
ALICATES, DESTORNILLADOR, LLAVE DE EXPANCIÓN, LLAVES FIJAS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LINTERNA	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	NOP	
GATO PARA ELEVAR EL VEHÍCULO	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	X NOP	OP	NOP	
SEÑALES DE CARRETERA	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CRUCETA	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
CINTURON DE SEGURIDAD	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
CHALECOS REFLECTIVOS	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
AIRBAG	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
ESPEJOS	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
SISTEMA MECANICO															
EMBRAGUE (CLOSH)	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
ACELERADOR	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
FRENO PEDAL	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	
FRENO MANO	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	X OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	

Powered by CamScanner

CAJA DE CAMBIOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
MOTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
TUBOS DE ESCAPE Y SOPORTES	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
NIVELES BASICOS															
ACEITE PARA MOTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LIQUIDO DE FRENOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
REFRIGERANTE	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LIQUIDO HIDRUALICO	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
LIMPIA PARA BRISAS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
SISTEMA ELECTRICO															
ARRANQUE	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
PITO DE REVERSA	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
BATERIA - BORNES	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	
SISTEMA DE LUCES															
LUCES DIRECCIONALES	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
LUCES STOPS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
LUCES LATERALES	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
LUCES REVERSA	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
LUCES FAROLAS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	
COCUYOS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Julian Andres Restrepo
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	Julian Andres Restrepo
NOMBRE DE SUPERVISOR QUE VALIDA LA INSPECCIÓN	Camila Moncada

DOCUMENTOS	SI	NO	N.A.	FECHA DE VENCIMIENTO			OBSERVACIONES
SOAT	X			25	02	2025	
TECNOMECANICA		X		D	M	A	
LICENCIA DE TRANSITO	X			D	M	A	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	X			26	04	2022	
CURSO DE MANEJO DEFENSIVO		X		D	M	A	
CUENTA CON LA TARJETA DE CARGA DEL VEHÍCULO				D	M	A	
POLIZA CONTRACTUAL				28	02	2025	
POLIZA EXTRA CONTRACTUAL				28	02	2025	
TARJETA DE OPERACIÓN				D	M	A	
PLANILLA DE OPERACIÓN				D	M	A	

Convenciones:	Diligenciar los especios según los criterios		
Sistema Mecanico.	Optimo (OP)	No Optimo (NOP)	
Niveles Basicos.	Minimo (Min)	Optimo (OP)	Maximo (Max)
Sistema Electrico.	Optimo (OP)	No Optimo (NOP)	
Sistema de Luces.	Optimo (OP)	No Optimo (NOP)	

Firma de quien Valida la Información

Powered by CamScanner

SGS	OPERATIONAL INTEGRITY	Código	CLF-FOR-22.06
		Versión	05
	CHECK LIST DIARIO VEHICULAR	Fecha	Julio 2019
		Elaborado por	Heidy Cuellar
		Revisado por	Carlos Zambrano
		Aprobado por	Jhon Sotelo

FECHA	Semana del 27	Día	del mes Mayo	del año: 2024
TIPO VEHICULO Renault	PLACAS DE VEHICULOS	644 78A	PICO Y PLACO:	
LINEA DE VEHICULO Duster Oroch	SUCURSAL/SECTOR	Industrial	CIUDAD BASE	Villavicencio

ULTIMO CAMBIO DE ACEITE	30 de 03		24	PROXIMO CAMBIO DE ACEITE			40 mil KILOMETROS
	LUNES	MARTES	MIERC.	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
KILOMETRAJE INICIO DIA	35542	35636	35727	35838				
KILOMETRAJE FINAL DIA	35636	35727	35838					
TOTAL KILOMETROS DEL DIA	94	91	111					

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR	Julian Andres Renteria Valladales		
CARGO Conductor	CELULAR: 320 614 71 68	PROYECTO O AERA:	5LA 3058 INV

ESTADO ACTUAL DEL CONDUCTOR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Descanso adecuadamente y durmio por lo menos entre 7 y/o 8 horas antes de la conducción?	X		X		X		X								
¿Se encuentra en optimas condiciones de salud y no presenta ninguan molestia?	X		X		X		X								
¿Actualmente se encuentra tomando algún medicamente que le provoque somnolencia o altere su capacidad física en algún aspecto?		X		X		X		X							

PRESION LLANTAS Y ESTADO DE LAS MISMAS															
DELANTERAS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	DER	IZQ	
TRASERAS	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	DER	IZQ	
LLANTA DE REPUESTO	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	DER	IZQ	DER	IZQ	DER	IZQ	
ESTADO GENERAL (labrado, defectos, fatiga de material, ETC)	X		X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
EQUIPO DE EMERGENCIA															
BOTIQUÍN	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
EXTINTOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
DOS TACOS PARA BLOQUEO DEL VEHÍCULO	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ALICATES, DESTORNILLADOR, LLAVE DE EXPANCIÓN, LLAVES FIJAS	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
LINTERNA	OP	X	OP	X	OP	X	OP	X	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
GATO PARA ELEVAR EL VEHÍCULO	OP	X	OP	X	OP	X	OP	X	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SEÑALES DE CARRETERA	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CRUCETA	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CINTURON DE SEGURIDAD	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
CHALECOS REFLECTIVOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
AIRBAG	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ESPEJOS	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
SISTEMA MECANICO															
EMBRAGUE (CLOSH)	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
ACELERADOR	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
FRENO PEDAL	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	
FRENO MANO	X	NOP	X	NOP	X	NOP	X	NOP	OP	NOP	OP	NOP	OP	NOP	

Powered by CamScanner

MODALIDAD:	INTERVENTORIA	OBRA / PROYECTO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, DMINISTRATIVA, FINANCIERA, Y AMBIENTAL PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA-LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES	CONTRATO N: 4107 DEL 2023
FECHA DE INICIO:			DEPARTAMENTO: CALDAS
		ENTIDAD CONTRATANTE / INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS -INVIAS-	MUNICIPIO: VITERBO
FECHA DE TERMINACION:		CONSORCIO ETSA-SIGA	UBICACIÓN: CARRERA 9 # 8-29
		NIT: 901.053.528	

PLACA DE VEHICULO	MOTIVO DE DESPLAZAMIENTO	RUTA	FECHA Y HORA DE ENTREGA	KILOMETRAJE DE ENTREGA	FIRMA QUIEN ENTREGA	FIRMA QUIEN RECIBE	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	KILOMETRAJE DE RECIBIDO	KILOMETROS RECORRIDOS	FIRMA QUIEN RECIBE	FIRMA QUIEN ENTREGA
6UU 784	Trasporte personal	viterbo Apia.	2/05/2024 7:30 Am.	34194 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	2/05/2024 6:00 PM.	34299 Km	55.0 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.
6UU 784	Trasporte personal	viterbo Pereira viterbo Pereira apia. Riosucio viterbo pereira	3/05/2024 5:10 Am	34249. Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	3/05/2024 10:00PM	34624 Km	398 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.
6UU 784	Trasporte personal	viterbo Apia. viterbo	6/05/2024. 7:30.	34624. Km	Ana Mta.	Mauricio cvtz.	6/05/2024 6:00 PM	34665 Km	41.6 Km.	Ana Mta	Mauricio cvtz.
6UU 784	Trasporte personal	viterbo v.c Apia los Molinos	7/05/2024. 7:30.	34665. Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	7/05/2024 5:30PM.	34703 Km	37.7.	Ana Mta	Mauricio cvtz.
6UU 784	Trasporte. personal	viterbo Apia. la Felisa viterbo	8/05/2024 7:30 Am	34703 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	8/05/2024 6:00 PM	34749 Km	46.6	Ana Mta.	Mauricio cvtz
6UU 784	Trasporte personal	las Melenas viterbo	9/05/2024 7:30 Am	34749 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	9/05/2024 5:30 PM	34778 Km	28.3	Ana Mta.	Mauricio cvtz
6UU 784	Trasporte personal	las Melenas viterbo	10/05/2024 7:30 Am	34778	Ana Mta.	Mauricio cvtz.	10/05/2024 5:30 PM	34810 Km	32.1	Ana Mta	Mauricio cvtz.
6UU 784	Trasporte personal	espinal las Melenas viterbo	14/05/2024 7:30.	34810 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	14/05/2024 7:00 PM	34826 Km	16.2.	Ana Mta	Mauricio cvtz.
6UU 784	Trasporte personal	las Melenas viterbo	15/05/2024 7:30	34826 Km	Ana Mta	Mauricio cvtz.	15/05/2024 6:00 PM.	34840 Km	13.7	Ana Mta	Mauricio cvtz.

Powered by CamScanner

INVIAS

CONTROL SALIDA DE VEHICULO

MODALIDAD:	INTERVENTORIA	OBRA / PROYECTO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, DMINISTRATIVA, FINANCIERA, Y AMBIENTAL PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA-LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES	CONTRATO N: 4107 DEL 2023
FECHA DE INICIO:			DEPARTAMENTO: CALDAS
		ENTIDAD CONTRATANTE / INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS -INVIAS-	MUNICIPIO: VITERBO
FECHA DE TERMINACION:		CONSORCIO ETSA-SIGA	UBICACIÓN: CARRERA 9 # 8-29
		NIT: 901.053.528	

PLACA DE VEHICULO	MOTIVO DE DESPLAZAMIENTO	RUTA	FECHA Y HORA DE ENTREGA	KILOMETRAJE DE ENTREGA	FIRMA QUIEN ENTREGA	FIRMA QUIEN RECIBE	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	KILOMETRAJE DE RECIBIDO	KILOMETROS RECORRIDOS	FIRMA QUIEN RECIBE	FIRMA QUIEN ENTREGA
GUU 784	Transporte Personal	Viterbo las Melenas Viterbo	7:30 am 16/05/2024	34840 Km		Mauricio Ortiz	16/05/2024 5:30	34860 Km	20.7 Km		Mauricio Ortiz
GUU 784	Transporte Personal	Viterbo Sancleme Viterbo	7:30 AM 17/05/2024	34860 Km		Mauricio Ortiz	17/05/2024	34953 Km	92.5 Km		Mauricio Ortiz
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Supia	7: AM 18-05-2024	34953			3:30 PM 18-05-2024	35.107 KM	154		
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo las Melenas	7.30 AM 20-05-2024	35 107			6: PM 20-05-2024	35.124 KM	17 KM		
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo las Melenas	7.30 AM 21-05-2024	35 124			6. PM 21-05-2024	35232	108 KM		
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Sancleme	7:30 AM 22-05-2024	35232			5. PM 22-05-2024	35326	94 KM		
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Sancleme	7:30 AM 23-05-2024	35326			6-PM 23-05-2024	35.415	89 KM		
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Apia	7.30 AM 24-05-2024	35.415			6 PM 24-05-2024	35449	34 KM		
GUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Sancleme	25-05-2024	35.449				35 542	93 KM		

Powered by CamScanner

INVIAS

CONTROL SALIDA DE VEHICULO

MODALIDAD:	INTERVENTORIA	OBRA / PROYECTO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, DMINISTRATIVA, FINANCIERA, Y AMBIENTAL PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA-LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES	CONTRATO N: 4107 DEL 2023
FECHA DE INICIO:			DEPARTAMENTO: CALDAS
		ENTIDAD CONTRATANTE / INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS -INVIAS-	MUNICIPIO: VITERBO
FECHA DE ERMINACION:		CONSORCIO ETSA-SIGA	UBICACIÓN: CARRERA 9 # 8-2
		NIT: 901.053.528	

PLACA DE VEHICULO	MOTIVO DE DESPLAZAMIENTO	RUTA	FECHA Y HORA DE ENTREGA	KILOMETRAJE DE ENTREGA	FIRMA QUIEN ENTREGA	FIRMA QUIEN RECIBE	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	KILOMETRAJE DE RECIBIDO	KILOMETROS RECORRIDOS	FIRMA QUIEN RECIBE	FIRMA QUIEN ENTREGA
SUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Salcedente	27.05 2024 7:30 AM	35 542			2705 2024 6 PM	35 636	94 KM		
SUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Salcedente	28-05 2024 7: AM	35 636			28-05 2024 6 PM	35 727	91 KM		
SUU 784	Transporte de Personal	Viterbo Salcedente	29-05 2024 7: AM	35.727			29-05 2024 6 PM	35 838	111 KM		

Powered by CamScanner

SGS	ADMINISTRACIÓN	Código:	ADM-F-09-04
	ACTA DE RECIBO Y ENTREGA DE VEHÍCULOS	Versión:	3
		Fecha:	Abril 2018
		Elaborado por:	Angie Coronado
		Revisado por:	Alexander Arcila
		Aprobado por:	Liliana Lopez

A) DATOS GENERALES					
FECHA:	17 de MAYO del 2024.	CIUDAD	Viterbo		
PLACA:	GUU 784	MARCA	RENAULT		
NOMBRE:	Andres MAURICIO ortiz CARVAJAL	LINEA	DUSTER OROCH		
CELULAR	3235236405	KILOMETRAJE	34860		
No. VIN		COMBUSTIBLE	Gasolina		
CLASE DE SERVICIO	PUBLICO		TIPO DE SERVICIO	PROPIO	X
	PARTICULAR			ALQUILADO	

B) REVISION DE DOCUMENTOS				
ITEM	VIGENCIAS		AL DIA	
	INICIAL	FINAL	SI	NO
Licencia de Transito	03/10/2022		X	
Seguro obligatorio (SOAT)	2/02/2024	1/02/2025	X	
Revisión Técnico Mecánica	23/01/2024	23/01/2025	X	
Póliza Todo Riesgo	29/02/2024	28/02/2025	X	
Póliza responsabilidad extracontractual				
Póliza responsabilidad Contractual				
Tarjeta de Operaciones				X
FUEC				X
Licencia de conducción				

C) ESTADO GENERAL DEL VEHICULO											
PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO			PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO		
			B	R	M				B	R	M
LLANTAS	Llantas delanteras	2		X		COSTADO DERECHO	Espejo retrovisor	1	X		
	Llantas traseras	2		X			Vidrios laterales	2	X		
	Llanta Repuesto	1	X				Manijas	2	X		
FRENTE EXTERIOR	Emblemas	1	X				Cerraduras	N/A			
	Persiana	1	X				Copas ruedas	1	X		
	Defensa delantera	1			X		Boceles	1	X		
	Unidades / luces	2	X				Emblemas	N/A			
	Direccionales	2	X				Tapa combustible	1	X		
	Exploradoras	2	X			NIVELES	Aceite de motor	1	X		
	Placa	1	X				Liquido de frenos	1	X		
LLAVES	Ignicion	1	X				Refrigerante	1	X		
	Baul y puertas	5	X				Liquido Hidraulico	1	X		
	Combustible	2	X				Liquido limpiabrisas	1	X		

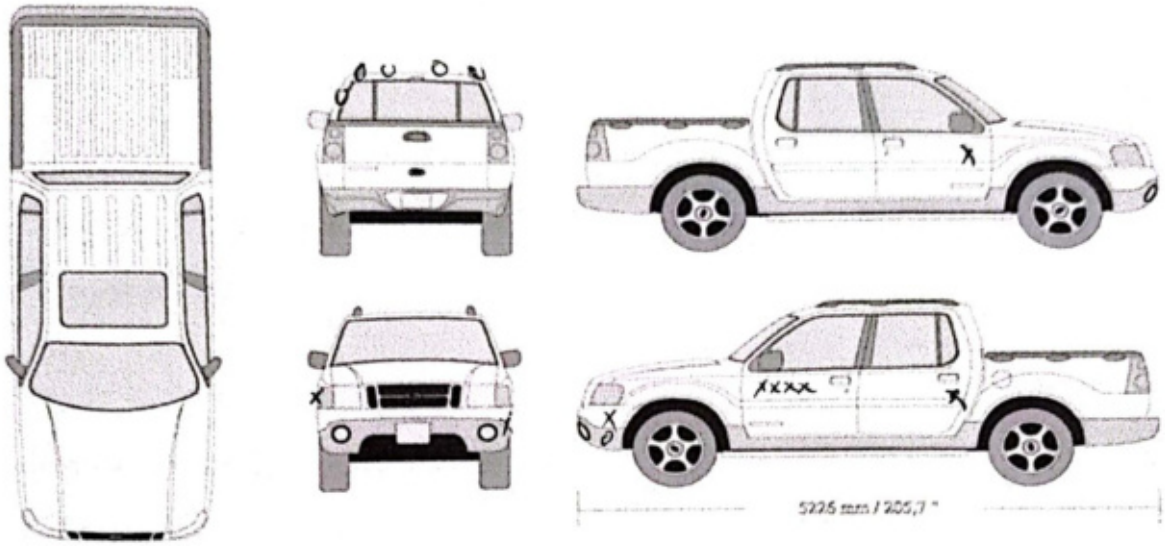
Powered by CamScanner

PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M
PARTE SUPERIOR	Panoramico del.	1	X		
	Panoramico trasero	1	X		
	Brazos limpiabrisas	2	X		
	Plumillas	2	X		
	Grifos lavavidrios	2	X		
	Antena radio	1	X		
	Parrilla	1	X		
	Capot	1	X		
COSTADO IZQUIERDO	Espejo retrovisor	1	X		
	Vidrios laterales	2	X		
	Manijas	2	X		
	Cerraduras	1	X		
	Copas ruedas	2	X		
	Boceles	1	X		
	Emblemas	N/A	X		
	Tapa combustible	NA	X		
PARTE TRASERA	Emblemas	4	X		
	Stop	2	X		
	Tercer stop	1	X		
	Luz de placa	1	X		
	Placa	1	X		
	Defensa trasera	1	X		
	Cerradura trasera	1	X		
INTERIOR DEL MOTOR	Bateria / Bornes	1	X		
	Tapa radiador	N/A	X		
	Tapa tanque auxiliar	1	X		
	Pito	1	X		
	Sirena	N/A	X		
	Pito de reversa	1	X		
	Tension correas				
OTROS					

PARTES	ACCESORIOS	CANT.	ESTADO B	R	M
TABLERO DE CONTROL	Nivel de combustible				
	Direccionales/Luces	1	X		
	Calefaccion	1	X		
	Tacometro	1	X		
	Velocimetro	1	X		
	Medidor temp.	1	X		
	Encendedor	2	X		
KIT DE CARRETERA	Caja herramientas		X		
	Llaves fijas	8	X		
	Alicate	1	X		
	Destornilladores	6	X		
	Linterna	1	X		
	Tacos	2	X		
	Gato	1	X		
	Cruceta/Copa	1	X		
	Extintor	1	X		
	Botiquin	1	X		
	Señales reflectivas	2	X		
	Chaleco reflectivo	1	X		
INTERIOR DE VEHICULO	Parasoles	2	X		
	Espejo retrovisor	1	X		
	Cinturones de seg	4	X		
	Freno de emergencia	1	X		
	Parlantes	4	X		
	Radio	1	X		
	Alarma	1	X		X
	Guantera	1	X		
	Seguros puertas	4	X		
	Manijas puertas	4	X		
	Manijas vidrios	4	X		
	Luz interior	1	X		
	Tapetes	4	X		
	Cojineria		X		
	Cauchos pedales	3	X		
	Aire acondicionado	1	X		
	Descansabrazos	4	X		
	Apoyacabezas	5	X		

Powered by CamScanner

D) INSPECCION VISUAL EXTERIOR DEL VEHICULO



Si evidencia algunos de los siguientes ítems, por favor señálelos en la imagen del vehículo según corresponda:

ITEM	CONVENCION
RAYONES	X
GOLPES	O

OBSERVACIONES:

A continuación constato que la información suministrada es certera y veraz. De encontrar condiciones inseguras o defectos en el vehículo se notificaran al área de HSE y mantenimiento vehicular de SGS Colombia.

Andres Mauricio Ortiz Carvajal	John Ferber Quiceno
FIRMA Mauricio Ortiz.	**FIRMA**
Nombre del conductor: Andres Mauricio Ortiz.	**Nombre del supervisor:** John Ferber Quiceno
C.C. 1054916885	**C.C.** 75.107.973

1061369002
Julian Andres Rentoria V.
Conductor.

Powered by CamScanner

8.64 ANEXO 20. Consumo combustible camionetas Interventoría.

ESTACION DE SERVICIO
CRUCERO APIA
AVIECER ECHEVERRY RENDON
NIT:10.057.440-1
TEL: 3137839308
CARRERA 5 # 10-40
APIA - RISARALDA

FECHA 2024/05/02 HORA 11:19:39
NUMERO DE RECIBO: 000467742
PANEL:PCC26Z

EQUIPO	CARA	MANGUERA
01	2	2

CANTIDAD	PRODUCTO	PPU
6.334	CORRIENTE	$ 1579

ORIGINAL

TOTAL:$ 100000

PLACA: GUU784

GRACIAS POR SU COMPRA

Ingeniería apropiada

ventas@iapropiada.com

Powered by CamScanner



TIQUETE SISTEMA POS
Nº 18764046904764
EDS LA ESMERALDA RIOSUCIO SAS
NIT 900904070-0
CRA 4 # 3-02 RIOSUCIO CALDAS
CEL 3113002162
*** ORIGINAL ***
Id turno: 1690
Ticket: 452428
Fecha Venta : 2024-05-03 16:50
Fecha Ticket: 2024-05-03 16:50
Origen Impresion: ultima venta
Serial Maquina:e4:5f:01:81:3c:c3
Atendio: STIVEN ALEJANDRO GU

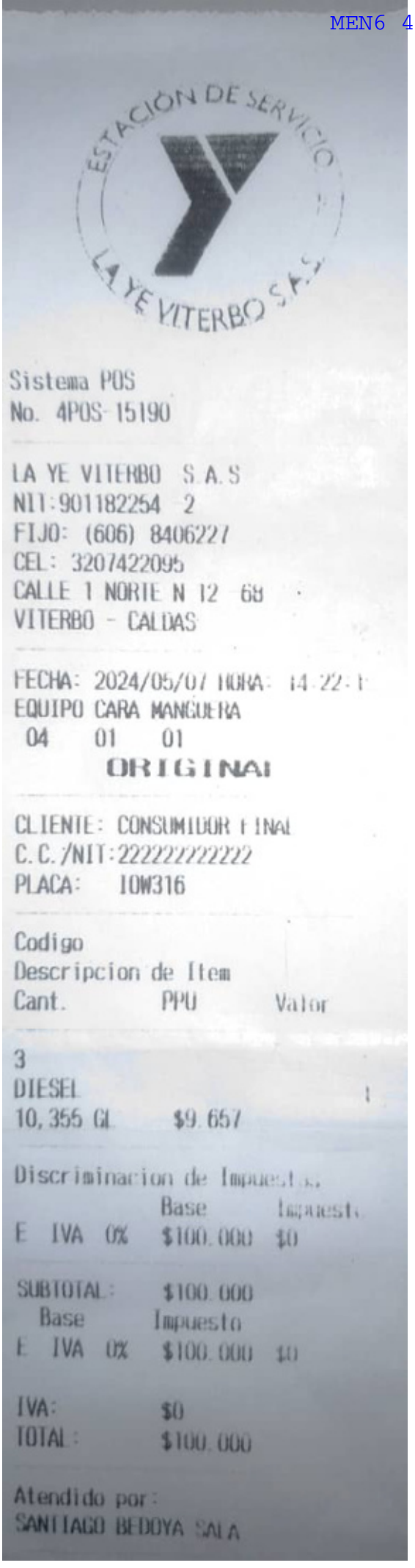
ORDEN DE ENTREGA
No:OT1 452425
EQUIPO #: 1 Cara: 3
PLACA: GUU784 KM: 0
CODIGO-SERIAL:
PROPIETARIO: 0
No INTERNO: 0
CLIENTE:
Forma de pago: EFECTIVO
PRODUCTO: CORRIENTE
PPU :$ 15.770
GAL :G 13,444
TARIFA IVA : 0%
TOTAL:$ 212.012
DATOS DEL CLENTE:
Nombre:

Cedula:

Celular:

RES. DIAN FECHA AUTORIZACION
31 DE MARZO 2023 AL 31 DE MARZO
2.024
VIGENCIA 12 MESES
#FIJO 6068591325
IMPRESO POR: TICKETSOFT COLOMBIA S.A.S
901.408.347-1

Powered by CamScanner



ESTACION DE SERVICIO
LA YE VITERBO S.A.S

Sistema POS
No. 4POS-15190

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254-2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12-68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/07 HORA: 14:22:1
EQUIPO CARA MANGUERA
04 01 01
ORIGINAL

CLIENTE: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT:222222222222
PLACA: IOW316

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

3
DIESEL
10,355 GL $9.657

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $100.000 $0

SUBTOTAL: $100.000
Base Impuesto
E IVA 0% $100.000 $0

IVA: $0
TOTAL: $100.000

Atendido por:
SANTIAGO BEDOYA SALA

Powered by CamScanner



Placa IOW316 / 10-

ESTACION DE SER
LA YE VITERBO

Sistema POS
No. 4POS-15223

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254-2
FIJO: (606) 8
CEL: 3
CALLE
VITE

FECHA: 2024/05/10 HORA
EQUIPO CARA MANGUERA
04 01 01
ORIGINAL

CLIENTE: CONSUMIDOR
C.C./NIT:22222222222
PLACA: IOW316

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU

3
DIESEL
5,177 GL $9.657

Discriminacion de Iva
Base
E IVA 0% $50.000

SUBTOTAL: $50.000
Base Impuesto
E IVA 0% $50.000

IVA: $0
TOTAL: $50.000

Powered by CamScanner



Placa GUU784 / 14/05/24

ESTACION DE SERVICIO
LA YE VITERBO S.A.S

Sistema POS
No. IPOS 345387

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254-2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12-68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/14 HORA: 15:22:2
EQUIPO - CARA - MANGUERA
01 01 01
ORIGINAL

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT: 222222222222
Placa: GUU784

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

PLUS I
10,766 GL $15.790 $170.000

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $170.000 $0
IMPOC 0% $170.000 $0

SUBTOTAL: $170.000
IVA: $0
IMPOCONSUMO: $0
TOTAL: $170.000

Powered by CamScanner



Sistema POS
No. 4POS-15291

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254 -2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12 -68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/16 HORA: 08:27:3
EQUIPO CARA MANGUERA
04 02 01

ORIGINAL

CLIENTE: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT:222222222222
PLACA: IOW316

Codigo Descripcion de Item Cant.	PPU	Valor
3 DIESEL 11,391 GL	$9.657	E

Discriminacion de Impuestos

	Base	Impuesto
E IVA 0%	$110.003	$0

SUBTOTAL:	$110.003

Base	Impuesto	
E IVA 0%	$110.003	$0

IVA:	$0
[illegible]	$110.003

Powered by CamScanner



ESTACIÓN DE SERVICIO
LA YE VITERBO S.A.S

Sistema POS
No. 2POS-420137

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254-2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12-68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/18 HORA: 11:26:24
EQUIPO CARA MANGUERA
02 02 01
ORIGINAL

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT: 222222222222

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

1
PLUS
0,509 GL $15.790 $8.040

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $8.040 $0
IMPOC 0% $8.040 $0

SUBTOTAL: $8.040
IVA: $0
IMPOCONSUMO: $0
TOTAL: $8.040

Atendido por:
VALENTINA COLORADO R

Software Dominus
Software desarrollado por:
INGENIERIA APROPIADA S.A.S
NIT: 900.343.288-0
TERMINAL: PCC59M - V10.1.41E

Agente Retenedor de IVA
Rslcn DIAN No.18764053314823
Del 2023/08/09 al 2024/08/09
Del 2POS-327572 al 2POS-500000
Vigencia: 12 meses

OFRECEMOS LA MEJOR MEDIDA
Y EL MEJOR SERVICIO
POR QUE USTED SE LO MERECE

Powered by CamScanner



ESTACION DE SERVICIO
LA YE VITERBO S.A.S

Sistema POS
No. 1POS 347156

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254 -2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12 -68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/21 HORA: 13:33:47
EQUIPO - CARA - MANGUERA
01 01 01
ORIGINAL

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT: 2222222222222
Placa: GUU784

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

PLUS E
6,333 GL $15.790 $100.000

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $100.000 $0
INPOC 0% $100.000 $0

SUBTOTAL: $100.000
IVA: $0
IMPOCONSUMO: $0
TOTAL: $100.000

Atendido por:
SANTIAGO BEDOYA SALA

Software Dominus
Software desarrollado por:
INGENIERIA APROPIADA S.A.S.
NIT: 900.343.288-0
TERMINAL: PCC82L - V10.1.41E

Agente Retenedor de IVA
Rslcn DIAN No 18764063267237
Del 2024/01/03 al 2025/01/03
Del 1POS 307642 al 1POS 500000
Vigencia: 12 meses

OFRECEMOS LA MEJOR MEDIDA
Y EL MEJOR SERVICIO
POR QUE USTED SE LO MERECE

Ingeniería apropiada

ESTACION DE SERVICIO
LA YE VITERBO S.A.S

Sistema POS
No. 2POS 421203

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254 -2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12 -68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/21 HORA: 14:11:19
EQUIPO - CARA - MANGUERA
02 01 01
ORIGINAL

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT: 2222222222222
Placa: PFO724

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

1
PLUS E
6,335 GL $15.790 $100.030

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $100.030 $0
INPOC 0% $100.030 $0

SUBTOTAL: $100.030
IVA: $0
IMPOCONSUMO: $0
TOTAL: $100.030

Atendido por:
VALENTINA COLORADO R

Software Dominus
Software desarrollado por:
INGENIERIA APROPIADA S.A.S.
NIT: 900.343.288-0
TERMINAL: PCC59M - V10.1.41E

Agente Retenedor de IVA
Rslcn DIAN No 18764053314823
Del 2023/08/09 al 2024/08/09
Del 2POS 327572 al 2POS 500000
Vigencia: 12 meses

OFRECEMOS LA MEJOR MEDIDA
Y EL MEJOR SERVICIO
POR QUE USTED SE LO MERECE

Ingeniería apropiada

Powered by CamScanner

23/05/2024

E.D.S. NTRA SRA DE FATIMA
SAN CLEMENTE GUATICA
RISARALDA
N.I.T. 900.345.273-1
Cel:310-361-6514
VARIANTE CENTRAL
VIA MEDELLIN

VENTA DE COMBUSTIBLES

Total:174000
Placa:GUU784
Fecha:2024-05-23
Hora:8:55:33
claseCombustible:GASOLINACORRIENTE

Gracias por su compra.
Vuelva Pronto.

Powered by CamScanner

24 de Mayo 2024

ESTACIÓN DE SERVICIO
Y
LA YE VITERBO S.A.S

Sistema POS
No. POS 422177

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182294 2
FIJO: (606) 8406221
CEL: 3204722095
CALLE 1 NORTE N 12 68
VITERBO CALDAS

FECHA: 2024/05/24 HORA 18:29:3
EQUIPO CARA MANGUERA
02 01 01
ORIGINAL

Cliente CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT 2222222222

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

1
PLUS
2,153 GL $15,790 $34.000

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $34.000 $0
INPOC 0% $34.000 $0

SUBTOTAL: $34.000
IVA: $0
IMPOCONSUMO: $0
TOTAL: $34.000

Atendido por:
SANTIAGO BEDOYA SALA

Software Dominus
Software desarrollado por:
INGENIERIA APLICADA S.A.S
NIT: 900.343.288-0
TERMINAL: PC3690 V10.1.411

Agente Retenedor de IVA
Resol DIAN No 18764053144823
Del 2023/08/09 al 2024/08/09
Del POS 72572 al POS 74000
Vigencia: 12 meses

OFRECEMOS LA MEJOR MEDIDA
Y EL MEJOR SERVICIO
POR QUE USTED SI LO MERECE

Powered by CamScanner

24/05/2024

ESTACIÓN DE SERVICIO LA YE VITERBO SAS

Sistema POS
No. POS 347860

LA YE VITERBO S.A.S
NIT:901182254-2
FIJO: (606) 8406227
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 12-68
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/24 HORA: 15:46:57

EQUIPO	CARA	MANGUERA
01	02	01

ORIGINAL

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT: 222222222222
Placa: GUU784

Codigo Descripcion de Item		
Cant.	PPU	Valor
1 PLUS		
6,333 GL	$15,790	$100.000

Discriminacion de Impuestos:

		Base	Impuesto
E IVA	0%	$100.000	$0
IMPOC	0%	$100.000	$0

SUBTOTAL:	$100.000
IVA:	$0
IMPOCONSUMO:	$0
TOTAL:	$100.000

Powered by CamScanner



ESTACION DE
LA YE VITERBO

Sistema POS
No. 2POS 423742

LA YE VITERBO S A S
NIT:901182254 2
FIJO: (606) 8406727
CEL: 3207422095
CALLE 1 NORTE N 17 65
VITERBO - CALDAS

FECHA: 2024/05/29 [illegible]
EQUIPO CARA [illegible]
02 02
ORIGINAL

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
C.C./NIT: 2222222222
Placa: GUU784

Codigo
Descripcion de Item
Cant. PPU Valor

1
PLUS
10,987 GL $15.790 [illegible]

Discriminacion de Impuestos
Base Impuesto
E IVA 0% $173.480 $0
IMPOC 0% $173.480 $0

SUBTOTAL: $173.480
IVA: $0
IMPOCONSUMO: $0
TOTAL: $173.480

Atendido por:
SANTIAGO BEDOYA SALA

Software Domine:
Software desarrollado por:
INGENIERIA APROPIADA S.A.
NIT: 900.343.288 0
TERMINAL: PCC59M Ver: [illegible]

Agente Retenedor de IVA
Rslcn DIAN No. 18764021[illegible]
Del 2023/08/09 al 2024/[illegible]
Del 2POS 32572 al 2POS [illegible]
Vigencia: 12 meses

OFRECEMOS LA MEJOR MOTO
Y EL MEJOR SERVICIO
POR QUE USTED SE LO MERECE

Powered by CamScanner

8.65 ANEXO 21. Pausas activas interventoría.

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 08 - mayo - 2024 Ciudad: Villeta Lugar: oficina

Nombre del capacitador: Mauricio Ortiz Formación: Pausa activa

Tema: Trabajo en equipo Ana María Gil

Subtemas un compañero

Personas capacitadas: 8 40 H Costo total: N/A Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Angie Camila Moncada	1004739222	Inspectora SST	Industrial	
2	Yulian Ramirez	1061769002	conductor	Industrial	
3	Ana María Toro C.	1089746435	Ing Auxiliar	Industria	Ana M. Toro
4	Eduardo Osorio	1053770212	Mto Ovk	Ind.	
5	Maura Ximena Chacua	1086249246	Prof Ambiental	Industrial	
6	John Deyber Quiceno	75107.975	Dir Interventoría	Industrial	
7	Ma Alejandro Jimenez	1.112.780.081	Inspectora	Industrial	
8	Alles Soto Callejas	79'254.131	Res Inter	Industria	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador: Mauricio Ortiz – Ana María Alvarez Gil

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 15-05-2024 Ciudad: Viterbo Caldas Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Eduardo Olaya Formación: Pausa activa

Tema: Julieth Campos

Subtemas Pausa activa con compartir.

Personas capacitadas: 9 | 40 | H Costo total: _____ Horas efectivas: _____

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Andres Mauricio ortiz.	1054918885	conductor	industrial	Mauricio Ortiz
2	Mauricio Ximena chacua	1086249246	Prof. Ambiental	Industrial	
3	Ana Maria Alvarado G.	1061 372 607	Aux Admon.	Industrial	Ana Mg
4	Tania Yarcelo Toro	1059745437	Ing. Auxiliar	Industrial	Tania M. Toro
5	John Dayber Guevara	75107973	Ing. Dir. Interven	Industrial	
6	Angie Camila Marcado	1004739222	Insp. SST	Industrial	
7	Julian Rengifo	1061369002	conductor	Industrial	
8	Ms Alejandro Jimena	1.112.780.081	Inspectora	Industrial	
9	Arles Soto Callejas	79'255 131	Residente Ind.	Industrial	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

SGS	RECURSOS HUMANOS	Código:	RH-F-03-01
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión:	5
		Fecha:	Julio 2012
		Autor:	Angélica Rincón
		Aprobado por:	Luzmarina Villate

Fecha: 22 - Mayo - 2024 Ciudad: Viterbo Lugar: Oficina

Nombre del capacitador: Camila Moncada Formación: Pausa activa

Tema: Ximena Chacua.

Subtemas Trabajo en equipo, I

Personas capacitadas: 8 | 30 | H Costo total: N/A Horas efectivas: 30 M.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	SECTOR	FIRMA
1	Tonio Marcelo Tio	1089745435	Ing Aux	Industrial	Tonio M. Tio
2	Ana Maria Alvarez Gil	1.061 372 602	Aux. Admon	Industrial	
3	Walter Andres Jerez G	1007553769	Ing Inspector	Industrial	
4	Ma Alejandra Jimenez	1.112.780081	Ing Inspector	Industrial	
5	Julieth Campos	1054.559.701	Pr. Social	Industrial	
6	Eduardo Cerro	1053770211	Ing aux	Ind.	
7	John Parker Quicano	75.107.975	Director Interv	Industrial	
8	Arles Alberto Soto	79'755'131	Dos Interv	Industrial	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

Comentarios / Sugerencias:

Firma del capacitador:

Powered by CamScanner

8.66 ANEXO 22. Registro fotográfico interventoría.

	Mantenimiento de las vías del eje cafetero: Apia - Viterbo - Asia, ruta 5003; Remolinos-Cauya, ruta 2507; Cauya-La Felisa, ruta 2508, en los departamentos de Caldas y Risaralda, incluye puentes. **REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL AVANCE DE OBRA**	CONSORCIO ETSA-SIGA

FECHA ELABORACIÓN	31 (Día)	5 (Mes)	2024 (Año)

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	**CONTRATO N°**	4161 DEL 2023	**FICHA PREDIAL ID:**	
INTERVENTORÍA	CONSORCIO ETSA -SIGA	**CONTRATO N°**	4107 DEL 2023		
NOMBRE DEL PROYECTO	**MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO:APIA- VITERBO-ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA- LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES**				



Descripción: Revisión de personal en obra PR 17+700



Descripción: Revisió de personal en obra PR+73+280



Descripción: Señalización zona de trabajo PR 73+320



Descripción: Señalización zona de trabajo 17+600

	Mantenimiento de las vías del eje cafetero: Apia - Viterbo - Asia, ruta 5003; Remolinos-Cauya, ruta 2507; Cauya-La Felisa, ruta 2508, en los departamentos de Caldas y Risaralda, incluye puentes. **REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL AVANCE DE OBRA**	CONSORCIO ETSA-SIGA

FECHA ELABORACIÓN	31 (Día)	5 (Mes)	2024 (Año)

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	**CONTRATO N°**	4161 DEL 2023	**FICHA PREDIAL ID:**	
INTERVENTORÍA	CONSORCIO ETSA -SIGA	**CONTRATO N°**	4107 DEL 2023		
NOMBRE DEL PROYECTO	**MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO:APIA- VITERBO-ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA- LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES**				



Descripción: Revisión de puntos intervenidos PR 73+320



Descripción: Revisión de puntos intervenidos 73+300



Descripción: Capacitaciones Interventoría



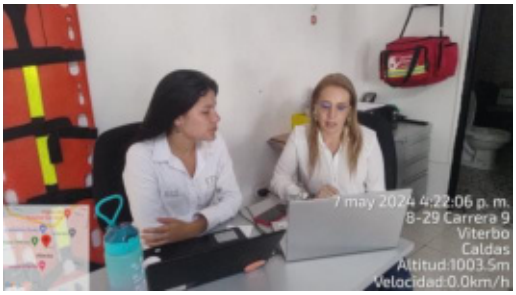
Descripción: Capacitaciones Interventoría

	Mantenimiento de las vías del eje cafetero: Apia - Viterbo - Asia, ruta 5003; Remolinos-Cauya, ruta 2507; Cauya-La Felisa, ruta 2508, en los departamentos de Caldas y Risaralda, incluye puentes. REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL AVANCE DE OBRA	CONSORCIO ETSA-SIGA

FECHA ELABORACIÓN	31 (Día)	5 (Mes)	2024 (Año)

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	CONTRATO N°	4161 DEL 2023	FICHA PREDIAL ID:	
INTERVENTORÍA	CONSORCIO ETSA -SIGA	CONTRATO N°	4107 DEL 2023		
NOMBRE DEL PROYECTO	MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO:APIA- VITERBO-ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA- LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES				



Descripción: Mesa de trabajo area SST interventoría y contratista



Descripción: Inspección Equipos de emergencia



Descripción: Inspección en obra PR 73+280



Descripción: Revisión de maquinaria en obra PR 18+030

	Mantenimiento de las vías del eje cafetero: Apia - Viterbo - Asia, ruta 5003; Remolinos-Cauya, ruta 2507; Cauya-La Felisa, ruta 2508, en los departamentos de Caldas y Risaralda, incluye puentes. **REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL AVANCE DE OBRA**	CONSORCIO ETSA-SIGA

FECHA ELABORACIÓN	31 (Día)	5 (Mes)	2024 (Año)

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	**CONTRATO N°**	4161 DEL 2023	**FICHA PREDIAL ID:**	
INTERVENTORÍA	CONSORCIO ETSA -SIGA	**CONTRATO N°**	4107 DEL 2023		
NOMBRE DEL PROYECTO	**MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO:APIA- VITERBO-ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS-CAUYA, RUTA 2507; CAUYA- LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES**				



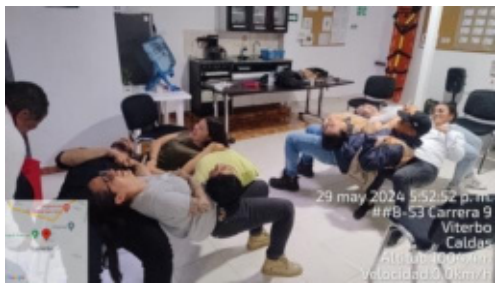
Descripción: Inducción interventoría



Descripción: Visita de liderazgo Interventoría



Descripción: Pausas activas



Descripción: Pausas Activas

8.67 Informe SST obra.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INFORME GESTIÓN SST MAYO

PERIODO: DEL 01 AL 31 DE MAYO

ENDD
CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901.361.235-0

OBJETO:

"MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"

ELABORÓ

ÁNGELA CASTILLO AGUIRRE

ESPECIALISTA SST

TABLA CONTENIDO

1.	RESUMEN DE GESTIÓN	3
2.	GESTIÓN DE PERSONAL	4
3.	RELACIÓN PERSONAL	8
4.	PROCESOS DE FORMACIÓN POR CRONOGRAMA SST – ACTIVIDADES ADICIONALES	9
5.	TAREAS ALTO RIESGO	10
6.	INSPECCIONES	10
7.	RELACIÓN PREOPERACIONALES	11
8.	RELACIÓN MAQUINARIA Y/O VEHÍCULOS	11
9.	INDICADORES – GRAFICAS AUSENTISMO ABRIL 2024 ENDD CONSTRUCCIONES	12
10.	GESTIÓN COMITÉS	14
11.	CRONOGRAMA	14
12.	PLAN DE TRABAJO ANUAL	14
13.	PRESUPUESTO	14
14.	GESTIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	15
15.	REGISTRO FOTOGRÁFICO SST	16

1. RESUMEN DE GESTIÓN

CONCEPTOS MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO: **ANEXO 1. EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO**	ENDD: 4 Ingeniero Civil Residente 1 Conductor camioneta 1 Ayudante 2 Externos: 8 Ayudantes 4 Conductor Volqueta 1 Gerente operativo 1 Inspector 1 Operador 1
AFILIACIONES PERSONAL NUEVO PERIODO REFERIDO **ANEXO 2. DOCUMENTACIÓN INGRESOS**	ENDD: 4 Externos: 8
PROCESOS DE FORMACIÓN **ANEXO 3. PROCESOS DE FORMACIÓN Y/O ACTIVIDADES ADICIONALES**	Procesos De Formación: 7 Actividades Adicionales: 7
INDUCCIONES **ANEXO 4. REGISTROS INDUCCIÓN**	ENDD: 4 Externos: 8
TAREAS ALTO RIESGO **ANEXO 5. GESTIÓN TAR**	0
INSPECCIONES **ANEXO 6. INSPECCIONES SST Y/O ELEMENTOS ATENCIÓN EMERGENCIAS**	ENDD: Inspección General SST: 4 Inspección epp: 3 Equipos De Emergencia Botiquín: 2 Extintor: 3 Camilla: 3
PREOPERACIONALES **ANEXO 7. PREOPERACIONALES MAQUINARIAS Y/O VOLQUETAS**	ENDD - Externos: Volquetas: TZT 217 – WRL 614 – ERK 696 Fresadora: 1 Ruteadora: 1 Rana: 2 Concretadora: 3 Finisher: 2 Vibrocompactador: 2
INCAPACIDADES **ANEXO 8. INCAPACIDADES**	0
INVESTIGACIÓN AT **ANEXO 9. ACCIDENTES DE TRABAJO**	0

PERSONAL DIRECTO CONTRATISTA ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S		
CARGO	**CANTIDAD**	**TOTAL**
DIRECTOR DE OBRA	1	**20**
AUX. ADMINISTRATIVA	2 (1 DE BOGOTA)	
PROFESIONAL AMBIENTAL	1	
INSPECTOR SST	1	
PROFESIONAL SOCIAL	1	
PROFESIONAL DE CALIDAD	1	
ASESOR TECNICO	1	
INGENIERO AUXILIAR	2	
CONDUCTOR	1	
AUXILIAR INGENIERIA	2	
AUXILIAR SST	1	
BRIGADA OLA	1	
AYUDANTES	2	
OFICIALES	1	
CONTROLADORES VIALES	2	

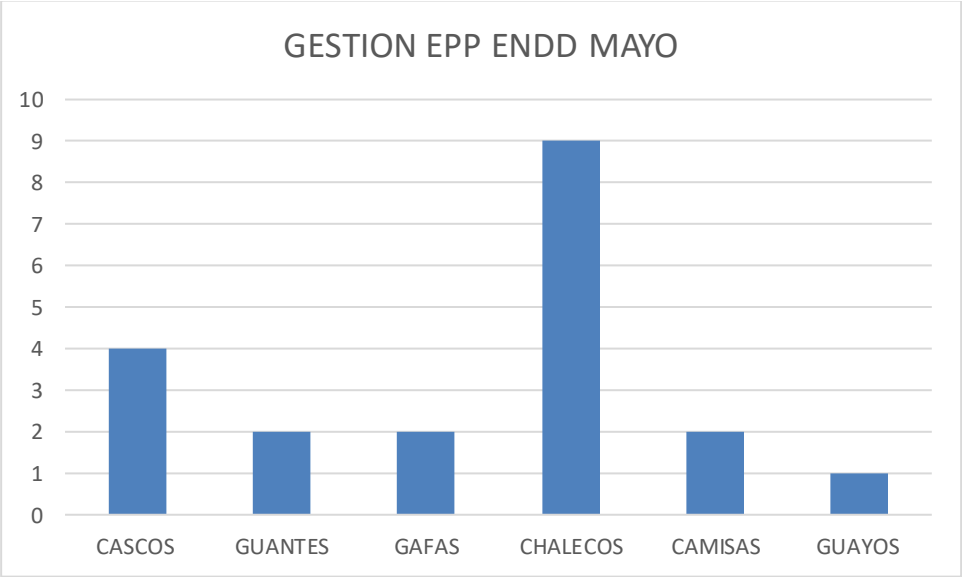
PERSONAL EXTERNO			
CARGO	**ACTIVOS**	**INACTIVOS**	**TOTAL, ACTIVOS**
CONDUCTORES DE VOLQUETA	6	10	**26**
AYUDANTES	8	2	
RASTRILLERO	2	0	
INSPECTOR	2	0	
OPERADORES	4	1	
MAESTRO OBRA	1	0	
OFICIAL	1	0	
GERENTE OPERATIVO	1	0	
CONDUCTOR CAMIONETA	0	1	
INGENIERO OBRA	1		

2. GESTIÓN DE PERSONAL

- **INGRESOS EN EL PERIODO**

#	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FECHA INGRESO D/M/A	RAZON SOCIAL
1	JHONATAN SALAZAR REYES	1114058668	GERENTE OPERATIVO	06/05/2024	INFRAMBIENTAL
2	JHON JAIRO SUAREZ	9993236	AYUDANTE	06/05/2024	INFRAMBIENTAL
3	JOSE DANIEL LOPEZ	1193552452	AYUDANTE	06/05/2024	INFRAMBIENTAL
4	DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN	1088003239	INGENIERO CIVIL RESIDENTE	03/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
5	OMAR HERNAN CARDONA TUBERQUI	9764284	CONDUCTOR CAMIONETA	03/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
6	JUNIOR ADRIAN LOPEZ CARDONA	1116250900	INSPECTOR	08/05/2024	INFRAMBIENTAL
7	JHON SEBASTIAN ARENAS	1036952174	AYUDANTE	14/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
8	LUIS CARLOS DURAN	1093738982	AYUDANTE	14/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
9	CARLOS FREDY MORALES	15922654	OPERADOR	16/05/2024	SERVIEQUIPOS
10	JORGE LUIS OSPINA		AYUDANTE	17/05/2024	INFRAMBIENTAL
11	JULIAN JACANAMEJOY	1002874291	AYUDANTE	20/05/2024	INFRAMBIENTAL
12	WILSON ALZATE BURGOS	18515751	CONDUCTOR VOLQUETA	23/05/2024	SERVIEQUIPOS

- **GESTIÓN EPP ENDD**



ANEXO 1. EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO

ANEXO 2. DOCUMENTACIÓN INGRESOS

ANEXO 3. REGISTROS INDUCCIÓN

ANEXO 4. GESTIÓN EPP ENDD

3. RELACIÓN PERSONAL

- **GENERAL ACTIVO – RETIRADO**

#	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FECHA INGRESO D/M/A	FECHA RETIRO D/M/A	RAZON SOCIAL
1	PATRICIA RUIZ RODRIGUEZ	39752157	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	18/01/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
2	RICARDO ALBERTO GIRADO GIRALDO	9870365	AUDITOR DE CALIDAD	18/01/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
3	ANA MARIA CARDONA RAMIREZ	1088324014	AUX. ADMINISTRATIVO	18/01/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
4	ANA MILENA RAMIREZ DUQUE	1068017023	PROFESIONAL AMBIENTAL	18/01/2024	22/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
5	VANESSA CASTILLO AGUIRRE	1053794154	PROFESIONAL SST	18/01/2024	16/04/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
6	WILSON RAMIREZ BEDOYA	94483013	ARQUITECTO	14/01/2024	10/04/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
7	PAULA ANDREA RIOS CARDONA	34001484	PROFESIONAL SOCIAL	18/01/2024	26/03/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
8	ANGELA CASTILLO AGUIRRE	30235814	PROFESIONAL SST	18/01/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
9	SERGIO ANDRES PACHON C	1110455520	ARQUITECTO	14/01/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
10	CARLOS DANIEL CORTES VALENCIA	1002944561	AUXILIAR INGENIERIA	15/02/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
11	YUDDI PAOLA QUINTERO SANTANILLA	40612262	BRIGADA OLA	22/02/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
12	IRENE MUÑOZ CASTAÑO	1061373424	AUXILIAR SST	22/02/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
13	ANDRES RICARDO GARAVITO F	79796327	DIRECTOR DE OBRA	25/03/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
14	ISABEL MARCELA MUÑOZ TABORDA	1061368682	PROFESIONAL SOCIAL	01/04/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
15	JUAN FELIPE BEDOYA JARAMILLO	1004681750	AUXILIAR INGENIERIA	01/04/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
16	CRISTIAN FERNANDO VALENCIA V	75106815	INGENIERO CIVIL RESIDENTE	01/04/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
17	CLAUDIA LILIANA ANDICA LARGO	30382761	CONTROLADOR VIAL	01/04/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
18	GABRIEL ANGEL TABORDA AGUDELO	15916086	CONTROLADOR VIAL	01/04/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
19	JHON CARLOS GARZON	10011710	INGENIERO OBRA	04/04/2024		SERVIEQUIPOS
20	JOSE ALBEIRO CARDONA ARIAS	15336765	OPERADOR FRESADORA	04/04/2024		SERVIEQUIPOS

21	HERNANDO QUIROGA	74302159	CONDUCTOR CAMIONETA	05/04/2024		SERVIEQUIPOS
22	ORLANDO NIETO	16203714	AYUDANTE	05/04/2024		SERVIEQUIPOS
23	JHONY ALEXANDER ALARCON	1088033762	AYUDANTE	05/04/2024		SERVIEQUIPOS
24	NAUDO ARREDONDO	6284489	RASTRILLERO	04/04/2024		SERVIEQUIPOS
25	CAMILO VILLADA	1060586096	CONDUCTOR VOLQUETA	05/04/2024		SERVIEQUIPOS
26	JAIRO VILLADA	15931137	CONDUCTOR VOLQUETA	05/04/2024		SERVIEQUIPOS
27	MATEO MARULANDA	1087561380	CONDUCTOR VOLQUETA	05/04/2024		GONZALO
28	HENRY ALBERTO CASTAÑEDA	98602637	CONDUCTOR VOLQUETA	05/04/2024		GONZALO
29	JHON JAMES VARGAS	98543317	CONDUCTOR VOLQUETA	05/04/2024		GRODCO
30	JHONIER ABEL HERNANDEZ	1087557642	CONDUCTOR VOLQUETA	12/04/2024		GONZALO
31	JHONATAN ALEXANDER ZAMORA	1090149499	CONDUCTOR VOLQUETA	12/04/2024		GONZALO
32	EDWIN SEBASTIÁN ORTEGA	1054925730	CONDUCTOR VOLQUETA	17/04/2024		JUAN PABLO GIRALDO
33	MIGUEL ANGEL CARDONA	1059784878	CONDUCTOR VOLQUETA	17/04/2024		JUAN PABLO GIRALDO
34	JESUS ANDRES CARDONA	1054923750	CONDUCTOR VOLQUETA	17/04/2024		JUAN PABLO GIRALDO
35	JUAN PABLO GIRALDO	9696166	CONDUCTOR VOLQUETA	17/04/2024		JUAN PABLO GIRALDO
36	JUAN ESTEBAN CRUZ	1088033762	AYUDANTE	19/04/2024		SERVIEQUIPOS
37	CARLOS ARTURO LOPEZ	5862688	CONDUCTOR VOLQUETA	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
38	LUIS CARLOS GIL AGUIRRE	1087488307	CONDUCTOR VOLQUETA	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
39	CARLOS IVAN VALERA LEON	10124157	CONDUCTOR VOLQUETA	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
40	YURY ALEXANDRA RODRÍGUEZ	1006514513	CONTROLADOR VIAL	18/04/2024	30/04/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
41	JHOANY GALLEGO OCAMPO	1004688968	CONTROLADOR VIAL	18/04/2024	30/04/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
42	ANDRÉS MAURICIO CRUZ	9910239	OFICIAL	18/04/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
43	GUSTAVO ROMERO	1059510498	AYUDANTE	18/04/2024	01/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
44	JOSÉ ADRIÁN OPSINA	6119228	OPERADOR MAQUINARIA	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
45	JOSÉ ALEJANDRO GONZALES	10996800	OPERADOR MAQUINARIA	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
46	ARLEDY MARÍN SUAREZ	10198839	OPERADOR MAQUINARIA	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
47	EDUAR VILLA BEDOYA	16231729	AYUDANTE	18/04/2024		SERVIEQUIPOS

48	MANUEL RENTERÍA	101879390	AYUDANTE	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
49	LUIS ALFONSO MOSQUERA	6111867	RASTRILLERO	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
50	JUAN CARLOS VILLA	16233922	INSPECTOR	18/04/2024		SERVIEQUIPOS
51	RAFAEL RICARDO CAICEDO	14800990	MAESTRO	18/04/2024		INFRAMBIENTAL
52	JOSÉ ELIÉCER LÓPEZ CANO	4549059	OFICIAL	18/04/2024		INFRAMBIENTAL
53	GUSTAVO LÓPEZ BERMUDEZ	1061372453	AYUDANTE	18/04/2024	14/05/2024	INFRAMBIENTAL
54	JUAN CARLOS PATIÑO VELASQUEZ	10004688415	AYUDANTE	18/04/2024		INFRAMBIENTAL
55	CARLOS ANDRÉS MONCADA	1088537479	CONTROLADOR VIAL	15/04/2024	09/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
56	GABRIEL EDUARDO SANCHEZ	101005278	OFICIAL	15/04/2024	08/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
57	MANUEL ELKIN ZAMBRANO	1110467881	AYUDANTE	15/04/2024	08/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
58	MARÍA CRISTINA GRAJALES	42776595	CONTROLADOR VIAL	15/04/2024	09/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES
59	OMAR SIMON ALVAREZ QUICENO	82330590	OPERARIO RETRO	15/04/2024	08/05/2024	LGS INGENIERIA Y MAQUINARIA
60	JAIRO GALLEGO	9956972	CONDUCTOR VOLQUETA	15/04/2024	08/05/2024	RAMIREZ GONZALEZ
61	LUIS ALFREDO MORALES	1087558684	CONDUCTOR VOLQUETA	15/04/2024	08/05/2024	RAMIREZ GONZALEZ
62	VICTOR DAVID LONDOÑO VALENCIA	1004791201	OPERARIO PAJARITA	15/04/2024	08/05/2024	RAMIREZ GONZALEZ
63	CARLOS IVAN CASTRO VARGAS	10246033	CONDUCTOR VOLQUETA	22/04/2024		GRODCO
64	ARIEL HERNANDO MARIN LOTERO	75144457	CONDUCTOR VOLQUETA	22/04/2024		GRODCO
65	JHONATAN SALAZAR REYES	1114058668	GERENTE OPERATIVO	06/05/2024		INFRAMBIENTAL
66	JHON JAIRO SUAREZ	9993236	AYUDANTE	06/05/2024		INFRAMBIENTAL
67	JOSE DANIEL LOPEZ	1193552452	AYUDANTE	06/05/2024		INFRAMBIENTAL
68	DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN	1088003239	INGENIERO CIVIL RESIDENTE	03/05/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
69	OMAR HERNAN CARDONA TUBERQUI	9764284	CONDUCTOR CAMIONETA	03/05/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
70	JUNIOR ADRIAN LOPEZ CARDONA	1116250900	INSPECTOR	08/05/2024		INFRAMBIENTAL
71	JHON SEBASTIAN ARENAS	1036952174	AYUDANTE	14/05/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
72	LUIS CARLOS DURAN	1093738982	AYUDANTE	14/05/2024		ENDD CONSTRUCCIONES
73	CARLOS FREDY MORALES	15922654	OPERADOR	16/05/2024		SERVIEQUIPOS
74	JORGE LUIS OSPINA		AYUDANTE	17/05/2024		INFRAMBIENTAL
75	JULIAN JACANAMEJOY	1002874291	AYUDANTE	20/05/2024		INFRAMBIENTAL
76	WILSON ALZATE BURGOS	18515751	CONDUCTOR VOLQUETA	23/05/2024		SERVIEQUIPOS

- **RETIROS EN EL PERIODO**

#	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FECHA RETIRO D/M/A	RAZON SOCIAL	OBSERVACIONES
1	GUSTAVO ROMERO	1059510498	AYUDANTE	01/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES	PENDIENTE LIQUIDACION, PAZ Y SALVO, EXAMEN DE EGRESO
2	GABRIEL EDUARDO SANCHEZ	101005278	OFICIAL	08/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES	PENDIENTE LIQUIDACION, PAZ Y SALVO, EXAMEN DE EGRESO
3	MANUEL ELKIN ZAMBRANO	1110467881	AYUDANTE	08/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES	PENDIENTE LIQUIDACION, PAZ Y SALVO, EXAMEN DE EGRESO
4	OMAR SIMON ALVAREZ QUICENO	82330590	OPERARIO RETRO	08/05/2024	LGS INGENIERIA Y MAQUINARIA	PENDIENTE PAZ Y SALVO
5	JAIRO GALLEGO	9956972	CONDUCTOR VOLQUETA	08/05/2024	RAMIREZ GONZALEZ	PENDIENTE PAZ Y SALVO
6	LUIS ALFREDO MORALES	1087558684	CONDUCTOR VOLQUETA	08/05/2024	RAMIREZ GONZALEZ	PENDIENTE PAZ Y SALVO
7	VICTOR DAVID LONDOÑO VALENCIA	1004791201	OPERARIO PAJARITA	08/05/2024	RAMIREZ GONZALEZ	PENDIENTE PAZ Y SALVO
8	CARLOS ANDRÉS MONCADA	1088537479	CONTROLADOR VIAL	09/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES	PENDIENTE LIQUIDACION, PAZ Y SALVO, EXAMEN DE EGRESO
9	MARÍA CRISTINA GRAJALES	42776595	CONTROLADOR VIAL	09/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES	PENDIENTE LIQUIDACION, PAZ Y SALVO, EXAMEN DE EGRESO
10	GUSTAVO LÓPEZ BERMUDEZ	1061372453	AYUDANTE	14/05/2024	INFRAMBIENTAL	PENDIENTE PAZ Y SALVO
11	ANA MILENA RAMIREZ DUQUE	1068017023	PROFESIONAL AMBIENTAL	22/05/2024	ENDD CONSTRUCCIONES	PENDIENTE LIQUIDACION, PAZ Y SALVO, EXAMEN DE EGRESO

ANEXO 5. MATRIZ PERSONAL

ANEXO 6. DOCUMENTACIÓN EGRESOS

4. PROCESOS DE FORMACIÓN POR CRONOGRAMA SST – ACTIVIDADES ADICIONALES

#	TEMA	FECHA D/M/A	ASISTENCIA	CRONOGRAMA	PLAN DE TRABAJO ANUAL	ACTIVIDAD ADICIONAL
1	Importancia de utilizar los senderos demarcados para el trabajo de fundición en la obra	06/05/2024	**13**			**X**
2	Socialización de números de emergencia que quedaron publicados en la cartelera informativa SST	08/05/2024	**14**			**X**
3	Importancia de la utilización de los EPP adecuadamente en la obra	09/05/2024	**15**			**X**
4	Autocuidado, pausa activa	14/05/2024	**13**			**X**
5	Inducción especifica funciones y responsabilidades para apoyar las labores de control de tráfico, seguridad vial, prevención de incidentes y accidentes laborales, autocuidado y uso correcto de EPP	14/05/2024	**2**			**X**
6	Trabajo en equipo, normas de urbanidad y convivencia, riesgo mecánico, autocuidado y uso correcto de EPP	15/05/2024	**16**	**X**		
7	Roles y responsabilidades de la brigada de emergencia, autocuidado y pausa activa	15/05/2024	**13**	**X**		
8	Socialización de impacto del cambio climático, adaptación y vulnerabilidad, pausa activa	16/05/2024	**16**	**X**		
9	Retroalimentación de políticas de seguridad y salud ocupacional, pausa activa	20/05/2024	**18**		**X**	
10	Moobing acoso laboral, tipos de moobing	21/05/2024	**17**	**X**		
11	Autocuidado y análisis del riesgo potenciales en los puestos de trabajo	23/05/2024	**14**			**X**
12	Retroalimentación reporte actos y condiciones inseguras	24/05/2024	**14**			**x**
13	Campaña de prevención consumo de alcohol	27/05/2024	**16**		**X**	
14	Estilos de vida saludable	27/05/2024	**15**	**X**		

ANEXO 7. REGISTROS DE FORMACIÓN Y/O ACTIVIDADES ADICIONALES

5. TAREAS ALTO RIESGO

Durante el periodo en mención no se llevaron a cabo actividades de alto riesgo.

ANEXO 8. GESTIÓN TAR

6. INSPECCIONES

ITEM	CANTIDAD	OBSERVACIONES	RAZÓN SOCIAL	FRENTE DE TRABAJO
EXTINTOR	3	N/A	ENDD CONSTRUCCIONES	SAN CLEMENTE, 2 OFICINA VITERBO
BOTIQUÍN	2	N/A	ENDD CONTRUCCIONES	LAS MELENAS, SAN CLEMENTE
CAMILLA	3	N/A	ENDD CONSTRUCCIONES	LAS MELENAS, SAN CLEMENTE, OFICINA VITERBO
GENERALES SST	4	N/A	ENDD CONSTRUCCIONES	SAN CLEMENTE, LAS MELENAS
EPP	3	N/A	ENDD CONSTRUCCIONES	SAN CLEMENTE, LAS MELENAS

ANEXO 9. INSPECCIONES SST Y/O ELEMENTOS ATENCIÓN EMERGENCIAS

7. RELACIÓN PREOPERACIONALES

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIONES	RAZÓN SOCIAL	FRENTE DE TRABAJO
MAQUINA FRESADORA	1	N/A	● SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE
VOLQUETAS	2	N/A	● JUAN PABLO GIRALDO ● TRANSPOMO	SAN CLEMENTE
FINISHER	2	N/A	● SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE
VIBROCOMPACTADOR	2	N/A	● SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE

ANEXO 10. PREOPERACIONALES MAQUINARIAS Y/O VOLQUETAS

8. RELACIÓN MAQUINARIA Y/O VEHÍCULOS

En el periodo referido se contó con la siguiente maquinaria y vehículos en las diferentes actividades constructivas ejecutadas en la obra.

- **MAQUINARIA**

ITEM	SERIE O MODELO	FECHA INGRESO	OPERADOR	RAZÓN SOCIAL	FRENTE DE TRABAJO
FRESADORA	W 210	22/05/2024	JOSE ALBEIRO CARDONA	SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE
FINISHER		22/05/2024	JOSE ADRIAN OSPINA MARIN	SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE
VIBROCOM-PACTADOR		22/05/2024	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ	SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE
VIBROCOM-PACTADOR		24/05/2024	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ	SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE
MINICAREGADOR		24/05/2024	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ	SERVIEQUIPOS	SAN CLEMENTE

- **RELACIÓN VEHÍCULOS**

NOMBRE DEL CONDUCTOR	PLACA DEL VEHÍCULO	FRENTE DE TRABAJO
CARLOS IVAN VALERA LEON	SXF 373	SAN CLEMENTE
MIGUEL ANGEL CARDONA	TZT 217	SAN CLEMENTE
MIGUEL ANGEL CARDONA	ERK 696	SAN CLEMENTE

9. INDICADORES – GRAFICAS AUSENTISMO ABRIL 2024 ENDD CONSTRUCCIONES

ENDD	CONSOLIDADO PERSONAL ENDD CONSTRUCCIONES	
PERIODO MAYO 2024		
ITEM	ENDD CONSTRUCCIONES MAYO - 2024	TOTAL MENSUAL
N° TOTAL DE TRABAJADORES	20	20
N° DIAS PROGRAMADOS DE TRABAJO X MES	25	25
N° TOTAL DE HORAS HOMBRE TRABAJADAS	4.000	4.000

INDICADORES	
INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO	-
INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD	-
PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES	-
PREVALENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	-
INCIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	-
AUSENTISMO	-













- **RELACIÓN DE AUSENCIAS NO JUSTIFICADAS**

RELACIÓN AUSENCIAS INJUSTIFICADAS						
#	**NOMBRE**	**CEDULA**	**CARGO**	**FECHA INGRESO**	**FECHA AUSENCIA INJUSTIFICADA**	**OBSERVACIONES**
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Durante el periodo referido no se presentaron reportes de incidentes y/o accidentes de trabajo, tampoco se registraron incapacidades por enfermedad común o accidentes laborales.

ANEXO 11. MATRIZ AUSENTISMO

ANEXO 12. INCAPACIDADES

ANEXO 13. ACCIDENTES DE TRABAJO

ANEXO 14. ASISTENCIA

10. GESTIÓN COMITÉS

Con relación a la brigada de emergencias se realizaron procesos de formación al personal en:

- Roles y responsabilidades brigada de emergencias

Se tienen equipos de atención primaria de emergencias en diferentes puntos de ejecución de la obra.

Se llevó a cabo reunión con el COPASST, Se inició verificando la asistencia, se realizó socialización del cronograma y plan de trabajo anual SST evidenciando la ejecución de todas las actividades propuestas, se informó que a la fecha no hay registro de incidentes o accidentes laborales. Se revisaron los compromisos pactados en la reunión anterior, los cuales fueron ejecutados y recomendando dar continuidad a la gestión de inspecciones de orden y aseo para promover entornos seguros de trabajo. Respecto a la actividad pedagógica se resalta el compromiso del personal con relación a la seguridad en la vía pues manifiestan la importancia de seguir las indicaciones dadas para evitar situaciones graves que puedan generar accidentes.

ANEXO 15. GESTIÓN COMITÉS

11. CRONOGRAMA

En cumplimiento a las actividades propuestas en el cronograma SST, se llevó a cabo la gestión correspondiente para la realización de las mismas evidenciando el avance requerido.

- Trabajo en equipo
- Moobing acoso laboral
- Roles y responsabilidades brigada de emergencias
- Copasst
- Estilo de vida saludable
- Cambio climático

ANEXO 16. CRONOGRAMA

12. PLAN DE TRABAJO ANUAL

Con relación a la gestión del plan de trabajo anual se ejecutaron actividades de formación asociadas a:

- Campaña de prevención consumo de alcohol
- Inspecciones semanal trabajo seguro en obra
- Retroalimentación política de seguridad y salud en el trabajo
- Reunión, comité de convivencia
-

ANEXO 17. PLAN DE TRABAJO ANUAL

13. PRESUPUESTO

En el mes referido no se realizaron compras relacionadas con la ejecución del presupuesto correspondiente al área de seguridad y salud en el trabajo.

ANEXO 18. PRESUPUESTO

14. GESTIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Día hábil	Fecha	Dos últimos dígitos del Nit o documento de identidad
2°	Mayo 3 de 2024	00 al 07
3°	Mayo 6 de 2024	08 al 14
4°	Mayo 7 de 2024	15 al 21
5°	Mayo 8 de 2024	22 al 28
6°	Mayo 9 de 2024	29 al 35
7°	Mayo 10 de 2024	36 al 42
8°	Mayo 14 de 2024	43 al 49
9°	Mayo 15 de 2024	50 al 56
10°	Mayo 16 de 2024	57 al 63
11°	Mayo 17 de 2024	64 al 69
12°	Mayo 20 de 2024	70 al 75
13°	Mayo 21 de 2024	76 al 81
14°	Mayo 22 de 2024	82 al 87
15°	Mayo 23 de 2024	88 al 93
16°	Mayo 24 de 2024	94 al 99

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA LIMITE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL D/M/A
ENDD CONSTRUCCIONES	901361235	09/05/2024
SERVIEQUIPOS	901605968	17/05/2024
INFRAMBIENTAL	900943069	17/05/2024
INVERTRANS DE EJE S.A.S	901514060	16/05/2024
TMC TRANSPORTE Y MAQUINARIA	901331787	22/05/2024
MANUEL FERNANDO RAMIREZ CADAVID	75033886	22/05/2024
TRANSPOMO S.A.S	901569336	10/05/2024
LGS INGENIERIA Y MAQUINARIA SAS	901700966	17/05/2024
TECNICA VIAL S EN CA	860015067	17/05/2024
GRODCO INGENIEROS CIVILES SAS	860506688	23/05/2024

ANEXO 19. PLANILLAS PAGO SEGURIDAD SOCIAL

15. REGISTRO FOTOGRÁFICO SST

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td colspan="2">SEÑALIZACIÓN</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td colspan="2">CERRAMIENTOS Y DEMARCACIÓN</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td colspan="2">ORDEN Y ASEO</td></tr>
</table>





ENTREGA Y USO ADECUADO DE EPP





PROCESOS DE FORMACIÓN





INSPECCIONES TRABAJO SEGURO





PREOPERACIONALES





PUNTOS INFORMATIVOS





PAUSAS ACTIVAS





ELEMENTOS ATENCIÓN PRIMARIA DE EMERGENCIAS





PUNTOS DE ENCUENTRO Y/O RECORRIDOS POR FRENTES DE TRABAJO





HIDRATACION

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1. EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO

ANEXO 2. DOCUMENTACIÓN INGRESOS

ANEXO 3. REGISTROS INDUCCIÓN

ANEXO 4. GESTIÓN EPP ENDD

ANEXO 5. MATRIZ DE PERSONAL

ANEXO 6. DOCUMENTACIÓN EGRESOS

ANEXO 7. REGISTROS DE FORMACIÓN Y/O ACTIVIDADES ADICIONALES

ANEXO 8. GESTIÓN TAR

ANEXO 9. INSPECCIONES SST Y/O ELEMENTOS ATENCIÓN EMERGENCIAS

ANEXO 10. PREOPERACIONALES MAQUINARIA Y/O VOLQUETAS

ANEXO 11. MATRIZ AUSENTISMO

ANEXO 12. INCAPACIDADES

ANEXO 13. ACCIDENTES DE TRABAJO

ANEXO 14. ASISTENCIA

ANEXO 15. GESTIÓN COMITÉS

ANEXO 16. CRONOGRAMA

ANEXO 17. PLAN DE TRABAJO ANUAL

ANEXO 18. PRESUPUESTO

ANEXO 19. PLANILLAS PAGO SEGURIDAD SOCIAL

ELABORÓ:	REVISÓ Y APROBÓ:
ANGELA CASTILLO AGUIRRE C.C 30.235.814 ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO LIC. 72878	ANDRES RICARDO GARAVITO F CC 79.796.327 DIRECTOR DE OBRA ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S

8.68 ANEXO 1. Conceptos médicos ocupacionales obra.

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com – 314 631 2161



NOMBRE DEL PACIENTE	DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN	**GENERO**	MASCULINO
DOCUMENTO	CC 1088003239	**EDAD**	33 AÑO(S) 11 MES(ES) 0 DIAS
ENTIDAD	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	**E-MAIL**	----
DIRECCIÓN	QUINTAS DE SAN SEBASTIAN MZ C 12	**MUNICIPIO**	DOSQUEBRADAS

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2024-05-11 08:02:12**

Empresa Contratante
ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
INGENIERO RESIDENTE

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

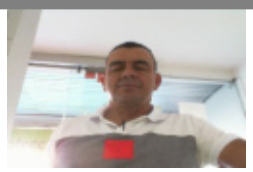
Recomendaciones Paciente

3. Higiene postural

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 del 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
	
PROFESIONAL : LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO	**NOMBRE :** DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN
ESPECIALIDAD : MÉDICO ESPECIALISTA EN SST	**DOCUMENTO :** 1088003239
REGISTRO MEDICO : 1088311656 LPSST 2599-22	

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



A & A PROTECCION INTEGRAL SAS
NIT: 900388470-9

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 9764284-277967

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	30 abr. 2024 - PEREIRA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	OMAR HERNAN CARDONA TUBERQUIA	**Identificación:**	9764284
Género	MASCULINO **Edad:** 49	**Teléfono**	**Móvil:** 3117976202
Fecha Nacimiento:	17/02/1975	**Cargo:**	CONDUCTOR
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**EPS:**	NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Dirección	BELEN DE UMBRIA CLL 9 11 30	**ARL:**	
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	PARTICULARES		
		AREA: No Reporta	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
MEDICINA OCUPACIONAL	OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS Y POSTURAS ADECUADAS; REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LO MENOS 3 VECES POR SEMANA, LLEVAR UNA DIETA BALANCEADA, ADOPTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ----REQUIERE CORRECCION PARA VISION LEJANA Y PROXIMA

CONCEPTO LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: ESTE EXAMEN HA SIDO PRACTICADO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

VISUAL	-	SVE
NUTRICIÓN		SVE

Información de Remisiones

NUTRICION
OPTOMETRÍA

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Certifico que todo lo registrado en la historia clínica es verídico que no he omitido ninguna información sobre mi salud y pueda ser confirmada. He sido informado (a) a cerca de la naturaleza y propósitos de los exámenes ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo sean estos realizados por los profesionales de la empresa PROTECCION INTEGRAL.'

L Mauricio Florez V
MEDICO Msc SST
R.M. 15 224 / 2015
LPSST 2420 - 21

Médico Especialista en Salud Laboral
LUDWING MAURICIO FLOREZ VARGAS
2420-21 15224-2015

Firma y cédula del Paciente
OMAR HERNAN CARDONA TUBERQUIA
9764284

GRUPO MÉDICO PREVENCIÓN
Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo

GRUPO MÉDICO PREVENCIÓN
Web: www.grupomedicoprevencion.com
Teléfono: 3104736043 - 3205124424
Correo: grupomedicoprevencion@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 8.984

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	05 MES	2024 AÑO	RIOSUCIO (CALDAS, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

ARENAS ALZATE JHON SEBASTIAN	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	29 AÑOS 4 MESES 18 DÍAS	CC (Tipo)	1036952174 (Número)
Apellidos y Nombres				

Cargo
AYUDANTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS.

SE SUGIERE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR (A) Y RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

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

Médico



Firma:

Nombre: GALLEGO RUIZ CARLOS FERNANDO

R. M.: 17283 **L.S.O.:** 74996

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: ARENAS ALZATE JHON SEBASTIAN

CC: 1036952174

J958P1V8984

GRUPO MÉDICO PREVENCIÓN
Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo

GRUPO MÉDICO PREVENCIÓN
Web: www.grupomedicoprevencion.com
Teléfono: 3104736043 - 3205124424
Correo: grupomedicoprevencion@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 8.986

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	05 MES	2024 AÑO	RIOSUCIO (CALDAS, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
DURAN ESTUPIÑAN LUIS CARLOS	MASCULINO	37 AÑOS 3 MESES 25 DÍAS	Tipo: CC	Número: 1093738982

Cargo
AYUNDATE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS.

SE SUGIERE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR (A) Y RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

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

Médico

Carlos Fernando Gallego Ruiz
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia S.S.T. 74996
R.M. 17283

Firma:

Nombre: GALLEGO RUIZ CARLOS FERNANDO

R. M.: 17283 **L.S.O.:** 74996

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: DURAN ESTUPIÑAN LUIS CARLOS

CC: 1093738982

N958T1Z8986

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com - 314 631 2161



NOMBRE DEL PACIENTE	JHON JAIRO SUAREZ SANCHEZ	**GENERO**	MASCULINO
DOCUMENTO	CC 9993236	**EDAD**	54 AÑO(S) 2 MES(ES) 7 DIAS
ENTIDAD	SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.	**E-MAIL**	----
DIRECCIÓN	CRA 6 N 5-24	**MUNICIPIO**	VITERBO

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2024-04-17 08:08:27**

Empresa Contratante
SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
AYUDANTE DE CONSTRUCCION

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

Recomendaciones Paciente
1. Dieta, 2. Ejercicio, 3. Higiene postural

Remisión
EPS

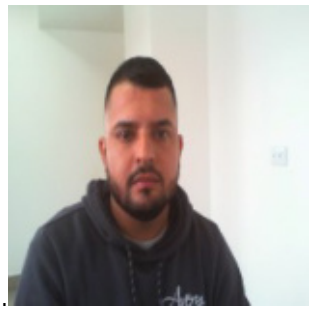
Observaciones
VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL Y NUTRICIÓN DE SU EPS, CONTROL NUTRICIONAL.

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 del 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
	
PROFESIONAL : LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO	**NOMBRE :** JHON JAIRO SUAREZ SANCHEZ
ESPECIALIDAD : MÉDICO ESPECIALISTA EN SST	**DOCUMENTO :** 9993236
REGISTRO MEDICO : 1088311656 LPSST 2599-22	

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com – 314 631 2161



NOMBRE DEL PACIENTE	JORGE LUIS OSPINA GRANADA	**GENERO**	MASCULINO
DOCUMENTO	CC 1061371632	**EDAD**	30 AÑO(S) 3 MES(ES) 14 DIAS
ENTIDAD	SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.	**E-MAIL**	
DIRECCIÓN	CALLE 12 # 7 - 39 BARRIO SIETE DE AGOSTO	**MUNICIPIO**	VITERBO

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2024-04-18 09:17:30**

Empresa Contratante
SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
AYUDANTE

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

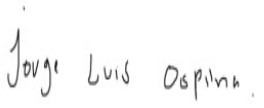
Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

Recomendaciones Paciente

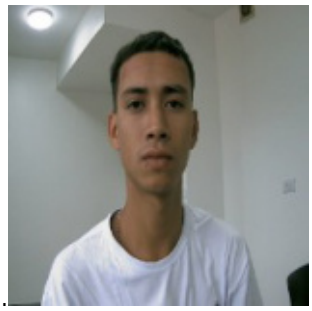
3. Higiene postural

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 del 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
	
PROFESIONAL : LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO	**NOMBRE :** JORGE LUIS OSPINA GRANADA
ESPECIALIDAD : MÉDICO ESPECIALISTA EN SST	**DOCUMENTO :** 1061371632
REGISTRO MEDICO : 1088311656 LPSST 2599-22	

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com - 314 631 2161



NOMBRE DEL PACIENTE	JOSE DANIEL LOPEZ QUIROZ	**GENERO**	MASCULINO
DOCUMENTO	CC 1193552452	**EDAD**	20 AÑO(S) 4 MES(ES) 6 DIAS
ENTIDAD	SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.	**E-MAIL**	
DIRECCIÓN	CL 12 #7 33 7 DE AGOSTO	**MUNICIPIO**	VITERBO

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2024-04-17 08:25:33**

Empresa Contratante
SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
AYUDANTE

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

Recomendaciones Paciente

3. Higiene postural

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 del 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
	
PROFESIONAL : LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO	**NOMBRE :** JOSE DANIEL LOPEZ QUIROZ
ESPECIALIDAD : MÉDICO ESPECIALISTA EN SST	**DOCUMENTO :** 1193552452
REGISTRO MEDICO : 1088311656 LPSST 2599-22	

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com – 314 631 2161



NOMBRE DEL PACIENTE	JULIAN JACANAMEJOY GRAJALES	**GENERO**	MASCULINO
DOCUMENTO	CC 1002874291	**EDAD**	24 AÑO(S) 6 MES(ES) 16 DIAS
ENTIDAD	SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.	**E-MAIL**	
DIRECCIÓN	CL 4 # 3 09 CENTENARIO	**MUNICIPIO**	VITERBO

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2024-05-18 07:46:05**

Empresa Contratante
SERVICIO INFRAMBIENTAL S.A.S.

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
AYUDANTE

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

Recomendaciones Paciente

3. Higiene postural

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 del 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
	
PROFESIONAL : LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO	**NOMBRE :** JULIAN JACANAMEJOY GRAJALES
ESPECIALIDAD : MÉDICO ESPECIALISTA EN SST	**DOCUMENTO :** 1002874291
REGISTRO MEDICO : 1088311656 LPSST 2599-22	



UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LA GÁMEZ
Especialistas en Salud Ocupacional y Medicina Laboral
Licencia Salud Ocupacional Resolución 1.220-54
Número 1559 de 4 de agosto de 2022

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: 20 de abril de 2024 **HISTORIA CLINICA N° 19758**

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO [X] PERIÓDICO [ ] EGRESO [ ]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: JUNIOR ADRIAN LOPEZ CARDONA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: **T.I** [ ] **C.C** [X] **C.E** [ ] **N°** 1.116.250.900
EDAD: 32 AÑOS
EMPRESA: SERVICIO INFRAMBIENTAL
CARGO: INSPECTOR

EVALUACIONES REALIZADAS

Osteomuscular [X] Optometría [ ] Audiometría [ ]
Espirometría [ ] Psicotécnico [ ] PsicoSensometrico [ ]
Rx: [ ] _____ Laboratorio Clínico: [ ] _____

CONCEPTO DE APTITUD

El servicio médico ocupacional brindado en la Unidad de Salud Ocupacional La Gámez, por médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen realizado, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en este certificado:

	SI	NO
Existen restricciones para el desempeño de tareas a realizar	[ ]	[X]
Desviación en la condición previa de salud	[ ]	[ ]

Con relación a su ingreso se retira	ASINTOMÁTICO	SINTOMÁTICO
	[ ]	[ ]

RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES

Trabajador no presenta alteraciones osteomusculares, que interfieran en el desarrollo de las funciones inmersas en el cargo descrito.
Recomiendo uso de elementos de protección personal según riesgo laboral.
Cumplir con el programa de pausas activas de acuerdo a lo establecido en el SG-SST empresarial.
Adhesión total y estricta a protocolos de bioseguridad contenidos en la normatividad colombiana vigente

DECLARACIÓN DEL EXAMINADO: Doy fe que todos los datos que he suministrado son ciertos y que no he omitido información relevante con respecto a mi condición de salud, diagnósticos anteriores o actuales, síntomas, limitaciones físicas o mentales, ni antecedentes patológicos laborales. Acepto que los hallazgos en esta valoración médica sean dados a conocer a mi empleador en caso de interferir con el desempeño de mi labor. La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Lesby Alexandra Gámez Gom...

MEDICO OCUPACIONAL
Registro Médico Nº 761474-06

JUNIOR ADRIAN LOPEZ

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C 1.116.250.900



UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LA GÁMEZ
Especialistas en Salud Ocupacional y Medicina Laboral
Licencia Salud Ocupacional Resolución 1.220-54
Número 1559 de 4 de agosto de 2022

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: 10 de abril de 2024 **HISTORIA CLINICA N° 19573**

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO [X] PERIÓDICO [ ] EGRESO [ ]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: JHONATAN ALFONSO SALAZAR REYES
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: **T.I** [ ] **C.C** [X] **C.E** [ ] **N°** 1.114.058.668
EDAD: 36 AÑOS
EMPRESA: SERVICIO INFRAMBIENTAL
CARGO: CARTERA

EVALUACIONES REALIZADAS

Osteomuscular [X] Optometría [ ] Audiometría [ ]
Espirometría [ ] Psicotécnico [ ] PsicoSensometrico [ ]
Rx: [ ] _____ Laboratorio Clínico: [ ] _____

CONCEPTO DE APTITUD

El servicio médico ocupacional brindado en la Unidad de Salud Ocupacional La Gámez, por médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen realizado, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en este certificado:

	SI	NO
Existen restricciones para el desempeño de tareas a realizar	[ ]	[X]
Desviación en la condición previa de salud	[ ]	[ ]

Con relación a su ingreso se retira	ASINTOMÁTICO	SINTOMÁTICO
	[ ]	[ ]

RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES

Trabajador no presenta alteraciones osteomusculares, que interfieran en el desarrollo de las funciones inmersas en el cargo descrito.
Se sugiere dieta, cambios terapéuticos en el estilo de vida e inicio de una actividad física periódica moderada
Recomiendo uso de elementos de protección personal según riesgo laboral.
Cumplir con el programa de pausas activas de acuerdo a lo establecido en el SG-SST empresarial.
Adhesión total y estricta a protocolos de bioseguridad contenidos en la normatividad colombiana vigente

DECLARACIÓN DEL EXAMINADO: Doy fe que todos los datos que he suministrado son ciertos y que no he omitido información relevante con respecto a mi condición de salud, diagnósticos anteriores o actuales, síntomas, limitaciones físicas o mentales, ni antecedentes patológicos laborales. Acepto que los hallazgos en esta valoración médica sean dados a conocer a mi empleador en caso de interferir con el desempeño de mi labor. La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Lesby Alexandra Gámez Gómez

MEDICO OCUPACIONAL
Registro Médico Nº 761474-06

Jhonatan Alfonso Salazar Reyes

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C 1.114.058.668

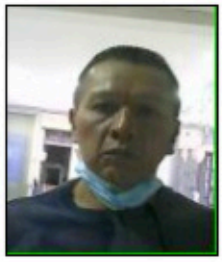
MEN6 4107-2023 MAYO 2024001183

BIEN ESTAR SALUD BS S.A.S.

Para hacer del trabajo un acto digno

NIT 900.304.530-2
Calle 15 No. 4-31 Tel. 3353055 Pereira Risaralda
E-mail: bienestarsaludsas@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL



INFORMACIÓN DEL PACIENTE: VIGILADO Supersalud

Fecha: jueves, 27 de julio de 2023 : 06:52

Nombre: Carlos Fredy Morales | Identificación: C.C. 15.922.654 de PEREIRA
Fecha de Nacimiento: 13 de septiembre de 1976 | Sexo: M | Edad: 46 | Estado Civil: Soltero (a)
Dirección: Mz 19 Sector B Cs 2 | Barrio: Parque Indust | Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3147333673 | Proceso a Ejecutar: AYUDANTE
Lateralidad: Diestro | Grupo Sanguíneo: O+

EXÁMENES PRACTICADOS

AUDIOMETRIA: SI [X] NO [ ] EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: SI [X] NO [ ]
OPTOMETRIA: SI [X] NO [ ]

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Exámen Ocupacional: Periódico | Nombre: EQUIPOS, CORTES y SELLOS S.A.S | NIT: 900.405.693-8
Dirección: Cra 10 # 14 - 59 Paraje los Frailes la Bade | Teléfono: 3400688 | Area / Emp. Misión: EQUIPOS, CORTES y SELLOS S.A.S

RESULTADO DE LA VALORACIÓN MÉDICA - EXAMEN PERIÓDICO

IMC : Sobrepeso.

Puede continuar su labor: SI: X NO: | Recomendación Específica:
Se sugiere Reubicación Laboral: SI: | NO: X | Motivo:

Diagnósticos / Observaciones:

Examen periódico ocupacional. Se realiza exámen clínico con énfasis en sistema osteomuscular. Requiere uso permanente de corrección óptica. Se sugiere control anual de salud ocupacional. Cuidados posturales. Pausas activas. Implementar cultura de autocuidado. Hábitos saludables. Dieta y ejercicio regular. No reporta nexo epidemiológico ni síntomas relacionados con covid-19. Se indica aplicar las medidas preventivas de bioseguridad y de autocuidado en el desarrollo de las actividades, distanciamiento social preventivo, lavado frecuente de manos, uso de tapabocas.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MÉDICAS

Remisión E.P.S.: No | Remisión A.R.L.: No

Riesgos Ocupacionales:

Biomecánicos: Manejo de cargas **Físicos:** Ruido **Psicolaborales:** Ambiente físico de trabajo **Seguridad:** Locativos

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN

CHARLAS EDUCATIVAS

HIGIENE POSTURAL [X] INDUCCIÓN [ ] ALTURAS [ ] EPP [X] OTRAS

USO DE EPP

GUANTES [X] MONOGAFAS [X] CASCO [X] TAPA OIDOS [X] TAPA BOCAS [X] OTRAS botas

CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS: [X] PAUSAS ACTIVAS: [X]

CUMPLIR REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL: [X]

USO DE FORMULA OPTICA: [X]

SVE: Auditivo [ ] Visual [ ] Ergonómico [X] Cardiovascular [ ] Psicolaboral [ ]

Otros SVE:

* El trabajador examinado ha sido informado de cualquier hallazgo médico y recomendaciones médicas. La resolución 1918 de junio de 2009 del ministerio de protección social, también establece que la empresa solo puede conocer el certificado médico de ingreso del aspirante. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo custodia y guarda, acorde con lo establecido en la resolución y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.

** Declaro que toda la información para los registros en la historia clínica es fidedigna y que no he omitido ningún detalle sobre mi estado de salud, ha objeto de que puedan ser confirmada. He sido informado(a) a cerca de la naturaleza y los fines de los exámenes ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo que sean estos realizados por los médicos y profesionales de la empresa.

Margarita María López G.
Médico Especialista Salud Ocupacional
LPSSO No 7271 10 U.Libre

Dr(a). MARGARITA MARIA LOPEZ GARCIA
Licencia en Salud Ocupacional: LPSSO 1813-19

FIRMA TRABAJADOR EXAMINADO
Identificación: C.C. 15.922.654 de PEREIRA

Freddy David Figueroa Caicedo
Médico Especialista en Salud Ocupacional

MEN 4107-2023 MAYO 2024001184



PEREIRA - 2024-05-20 - 08:00:00

Nombre del paciente
WILSON ALZATE BURGOS
Tipo documento
CÉDULA DE CIUDADANIA
Celular
3012623929
Edad
44 Años 8 Meses 11 Dias

Numero documento
18515751
Genero
MASCULINO

EVALUACION MEDICO LABORAL

Motivo de Consulta
EXAMEN DE INGRESO
Examen Fisico con Enfasis en
OSTEOMUSCULAR
Empresa
PARTICULAR
Cargo
CONDUCTOR

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO

CONCEPTO MEDICO LABORAL

APTO PARA EL CARGO
APTO CON RESTRICCIONES PERMANENTES (VER RESTRICCIONES)
RESTRICCIONES
USO DE GAFAS

RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES

COMPLETAR ESQUEMA VACUNACION REALIZAR ACTIVIDAD FISICA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

CAPACITAR EN MANEJO DE CARGAS USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
CAPACITAR EN PAUSA ACTIVA E HIGIENE POSTURAL

SISTEMAS DE VIGILANCIA

INGRESA AL SVE O PROGRAMA ERGONOMICO

CLASIFICACION DE RIESGO

MEDIO

NOTA

SE REALIZÓ ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN SOBRE SÍNTOMAS DE COVID - 19 Y LA REALIZACIÓN DE VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, SE REALIZA TOMA DE TEMPERATURA, SE REALIZA PROTOCOLOS DE DESINFECCIÓN DE MANOS Y CALZADO, ADEMÁS SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y EQUIPOS, SE ESTABLECE EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

V. Wilson Alzate Burgos.

WILSON ALZATE BURGOS
CC 18515751

Dr. Freddy D. Figueroa

FREDDY DAVID FIGUEROA CAICEDO
REG.MEDICO 830993 LPSST 612-14 DHS 22243

Fecha de Impresion 2024-05-20

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

8.69 ANEXO 2. Documentación de ingreso obra

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 02/05/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901361235	**Cédula Usuario:**	CC 1234094319
Nombre:	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S.				
Dirección:	CL 22 D 11 A 36				
Departamento:	SUCRE		**Municipio:**	SINCELEJO	
Correo electrónico:	CONSTRUAVANZAR@GMAIL.COM				
Teléfono:	3102869826		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1234094319	FRANCO DAVID ESCUDERO MONTERROZA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	18	03/05/2024	CC 1088003239	GARCIA MARIN DIEGO	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

6474B2DCAC3286F8DF7723DF103ADC52 Certificado impreso el día 5/2/2024 10:16:14 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

DIEGO MAURICIO
GARCIA MARIN
1088003239

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S.
901361235

Este carné es personal e intransferible.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 13/05/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901361235	**Cédula Usuario:**	CC 1234094319
Nombre:	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S.				
Dirección:	CL 22 D 11 A 36				
Departamento:	SUCRE		**Municipio:**	SINCELEJO	
Correo electrónico:	CONSTRUAVANZAR@GMAIL.COM				
Teléfono:	3102869826		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1234094319	FRANCO DAVID ESCUDERO MONTERROZA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	19	14/05/2024	CC 1036952174	ARENAS ALZATE JOHAN	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

17DBC3535FE800AD3D4D5003D9FE2E2F Certificado impreso el día 5/13/2024 9:14:18 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

JOHAN SEBASTIAN
ARENAS ALZATE
1036952174

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S.
901361235

Este carné es personal e intransferible.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 13/05/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901361235	**Cédula Usuario:**	CC 1234094319
Nombre:	ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S.				
Dirección:	CL 22 D 11 A 36				
Departamento:	SUCRE		**Municipio:**	SINCELEJO	
Correo electrónico:	CONSTRUAVANZAR@GMAIL.COM				
Teléfono:	3102869826		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1234094319	FRANCO DAVID ESCUDERO MONTERROZA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	20	14/05/2024	CC 1093738982	DURAN ESTUPIÑAN LUIS	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

17DBC3535FE800AD3D4D5003D9FE2E2F Certificado impreso el día 5/13/2024 9:17:15 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

LUIS CARLOS
DURAN ESTUPIÑAN
1093738982

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S.
901361235

Este carné es personal e intransferible.

Medellín, 04 May 2024

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 04/05/2024 12:24, con relación a la afiliación y cobertura de OMAR HERNAN CARDONA TUBERQUIA identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 9764284, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 02/05/2024
Fecha de fin de cobertura:
Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA
Código de ocupación: 8332
Descripción ocupación: Conductores de camiones y vehículos pesados
Clase de riesgo: 4
Porcentaje de cotización: 4.35

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C976428424125446 56

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:191.106.200.196,

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.764.284

CARDONA TUBERQUIA

APELLIDOS

OMAR HERNAN

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-1975**

APIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-ABR-1993 BELEN DE UMBRIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2402100-00167734-M-0009764284-20090807 **0014**677214A 1 30463651

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 9764284

NOMBRE

OMAR HERNAN CARDONA TUBERQUIA

FECHA DE NACIMIENTO

17-02-1975

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

20-02-2024



RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE LA VIRGINIA

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	20-02-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	20-02-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	20-02-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002017902

COSMOCOLOR-LC-23

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 02 de May de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIO INFRAMBIENTAL SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL VALLE DEL CAUCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C9993236	SUAREZ SANCHEZ JHON JAIRO	03/05/2024		28241O18	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 02/05/2024 11:00:32 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.108.79.185, 192.230.104.8, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 10 de Abril de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de SERVICIO INFRAMBIENTAL SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL VALLE DEL CAUCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1114058668	SALAZAR REYES JHONATAN ALFONSO	29/11/2023		13013722	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11162580182410160709

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/04/2024 16:51:49 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.108.79.185, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 16 de May de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIO INFRAMBIENTAL SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000017877 VIA VITERBO APIA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1061371632	OSPINA GRANADA JORGE	17/05/2024		x1284124	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 16/05/2024 17:47:43 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.95.165.196, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 02 de May de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIO INFRAMBIENTAL SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL VALLE DEL CAUCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1193552452	LOPEZ QUIROZ JOSE DANIEL	03/05/2024		J135242D	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 02/05/2024 10:58:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.108.79.185, 192.230.104.8, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 19 de May de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIO INFRAMBIENTAL SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000017877 VIA VITERBO APIA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1002874291	JACANAMEJOY GRAJALES JULIAN	20/05/2024		254R1941	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 19/05/2024 23:53:15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.95.50.115, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 07 de May de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIO INFRAMBIENTAL SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL VALLE DEL CAUCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1116250900	LOPEZ CARDONA JUNIOR ADRIAN	08/05/2024		17218418	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/05/2024 16:54:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.108.79.185, 192.230.104.8, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 15 de Mayo de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de EQUIPOS CORTES Y SELLOS SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 OPERATIVO PEREIRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96%	
C15922654	MORALES CARLOS CARLOS FREDY	08/02/2017		1533j182	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C159226542413658280

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/05/2024 16:11:20 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.85.92.73, 198.143.41.33, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 22 de Mayo de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de SYPROC CONSTRUCCIONES S.A.S, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL VALLE DEL CAUCA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C18515751	ALZATE BURGOS WILSON	17/08/2023		189142d1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C100756922414352922

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 22/05/2024 14:42:02 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.147.244.206, 198.143.41.46, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1979**

DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-OCT-1997 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2402500-00124541-M-0018515751-20081106 0005362371A 2 4900008109

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.515.751**

ALZATE BURGOS

APELLIDOS

WILSON

NOMBRES



wilson Alzate Burgos

FIRMA

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 18515751



NOMBRE

WILSON ALZATE BURGOS

FECHA DE NACIMIENTO

09-09-1979

GRUPO SANGUÍNEO Y RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

29-06-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE DOSQUEBRADAS

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	29-06-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	29-06-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006235528

Servicios Integrales 60947.2.0-12 01/23

Powered by CamScanner

8.70 ANEXO 3. Registros de inducción SST obra.

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001210

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" INDUCCION / REINDUCCION GENERAL Y ESPECIFICA	AREA SST	VERSIÓN 001
ENDE CONSTRUCCIONES S.A.S		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: ____

FECHA: DIA 3 MES 5 AÑO 2024

NOMBRE: DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN

CEDULA: 1088003239 CARGO: Residente Obra

Yo, DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN recibí inducción y/o reinducción general y especifica, en las cuales me dieron instrucciones sobre las generalidades de la empresa, seguridad y salud en el trabajo, gestión humana y me informaron acerca de mis responsabilidades y deberes como trabajador y certifico que he entendido cada uno de los mismos, ya que recibí instrucción, formación y entrenamiento del procedimiento de trabajo. Así mismo fui informado oportuna y convenientemente acerca de los riesgos asociados a la tarea, los métodos de trabajo correcto, y de sus medidas preventivas, además de la identificación, los límites de exposición permisibles, los peligros para la salud y medidas de prevención que deben adoptar para evitar los riesgos.

Generalidades de la empresa y Gestión Humana
• Perfil de cargo: funciones y Responsabilidades del cargo. • Organigrama de la empresa. • Visión, misión y objetivos de la empresa. • Reglamento interno de trabajo. • •

Seguridad y Salud en el Trabajo
• Objetivos SST. • Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas. • Responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo. • Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. • Reglamento interno de trabajo. • COPASST – Vigía SST. • Comité de Convivencia Laboral. • Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Gestión del riesgo. • Medidas de seguridad para tareas de alto riesgo. • Programas de gestión en SST. • Mecanismos de participación de los trabajadores. • Procedimiento en caso de Incidente, Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral. • Manejo integral de residuos. • Seguridad Vial. • Medio Ambiente. • Plan de Emergencias y Evacuación.

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" INDUCCION / REINDUCCION GENERAL Y ESPECIFICA	AREA SST	VERSI 001
		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

- Sistema de Alarma y Punto de Encuentro.
- Brigada de Emergencias.
- Procedimientos Operativos Normalizados.
- Clasificación de Riesgos.
- Matriz de Riesgos.
- Normas de Seguridad.
- Socialización y explicación Formato Inicio y Fin de Jornada.
- Medidas de seguridad para la prevención de enfermedades respiratorias.
- Autocuidado y uso correcto de los elementos de protección personal.
- Beneficios y generalidades de la seguridad social.
-
-
-

Inducción especifica en el cargo

- Procedimientos aplicables al cargo.
- Normas de seguridad relacionadas con el cargo.
- Dinámica de las actividades a realizar.
- Comunicación.
- Registros aplicables al cargo.
-
-
-

Observaciones:

Como trabajador me comprometo a hacer uso adecuado de los elementos de protección personal que me asignen, mantenerlos en buen estado y solicitar el cambio oportunamente. Declaro que conozco el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas generales del SG-SST de la empresa y las cumpliré a cabalidad en todas sus partes. Me comprometo actuar de manera segura, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Firma Trabajador

cc. 1088003239

Powered by CamScanner

ENDO CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO: "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

NOMBRE: DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN — No. CEDULA: 1088003239

EMPRESA: ENDO CONSTRUCCIONES — OBRA: VITERBO

CARGO: RESIDENTE DE OBRA — FECHA: D/ 3 M/ 5 A/ 2024

1. Marque con una X la respuesta correcta: ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?

a. Después de ser atendido por el medico
b. Al dia siguiente del evento
X Debe reportarlo de inmediato
d. No es obligacion reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados

X Utilización adecuada de los EPP
b. Realizar el Pago de la ARL
X Asistencia a capacitaciones y charlas
X Aplicación de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:

a. Debo separar los residuos adecuadamente según el código de colores correspondiente V
b. Los incidentes ambientales NO deben reportarse F
c. Mi área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d. Un incidente de trabajo es un accidente grave P

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa:

a. Reportar los incidentes laborales
b. Laborar con elementos de protección personal
X Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
X Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa

X EPS (entidad promotora de salud)
X AFP (fondo de pensiones)
X Un Plan Exequial
X ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):

a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d. En las empresas se debe conformar el copasst y el comité de convivencia V

7. Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa

a. Política de desplazamiento y orden
b. Política de control interno
X Política de seguridad y salud en el trabajo
X Política de prevención del alcohol tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: PUBLICO, TRAFICO

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: GRITOS

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar CASCO, BOTAS

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X **NO** ___

12. Escriba la ARL a la cual pertenece POSITIVA

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: PARE Y SIGA

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: CONTROL ASISTENCIA

FIRMA DEL EVALUADO: [signature] — FIRMA DEL EVALUADOR: Irene MC.

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MINIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 3 M/ 5 A/ 2024						
Nombres y apellidos:	DIEGO MAURICIO GARCIA MARIN						
Cédula	1088003239	Genero:	X F	Edad (Años)	33	RH	O+
Cargo:	RESIDENTE OBRA			Celular:	3136089715		
EPS:	SOS	Pensión:	PORVENIR	Fecha Nacimiento	D/ 11 M/ 06 A/ 1990		

Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	/	Viudo(a)		Separado(a)	
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato		Profesional		Técnico		Postgrado	

INFORMACIÓN FAMILIAR:		Número de Hijos:							
Personas a Cargo	Ninguna	0	1 - 3		4 - 6		Más de 6		
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos		Hermanos		
	Familiares		Solo						

Nombres/Apellidos persona de Contacto:	DIEGO FERNANDO GARCIA MUÑOZ								
Número Persona de Contacto:	3156760585								
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	4	Sector:	Urbano	X	Rural			
Barrio:	SANTA ISABEL	Municipio:	DOSQUEBRADAS	Dirección:	CAMAMBO APTO 107 T2				

Tipo Vivienda	Casa:		Apartamento:	/	Habitación:		Finca		
Tenencia:	Propia		Arriendo	/	Familiar		Compartida		
Condiciones de la Vivienda			Terminada	/	Obra Gris		¿Otro?		
Número de Personas que habitan la vivienda			2						

Servicios Públicos	Acueducto	/	Energía	/	Teléfono	/			
	Alcantarillado	/	Gas Natural	/	Internet	/			

MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular	/			
Bicicleta		Transporte Empresa		Moto	/	Bus:			
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):			De 0 a 20		De 20 a 60		Más de 60	/	

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001214

END CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" INDUCCION / REINDUCCION GENERAL Y ESPECIFICA	AREA SST	VERSIÓN 001
		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: ____

FECHA: DIA 02 MES 05 AÑO 2024

NOMBRE: Omar Hernandez T

CEDULA: 9764 9811 CARGO: conductor

Yo, _____ recibí inducción y/o reinducción general y especifica, en las cuales me dieron instrucciones sobre las generalidades de la empresa, seguridad y salud en el trabajo, gestión humana y me informaron acerca de mis responsabilidades y deberes como trabajador y certifico que he entendido cada uno de los mismos, ya que recibí instrucción, formación y entrenamiento del procedimiento de trabajo. Así mismo fui informado oportuna y convenientemente acerca de los riesgos asociados a la tarea, los métodos de trabajo correcto, y de sus medidas preventivas, además de la identificación, los límites de exposición permisibles, los peligros para la salud y medidas de prevención que deben adoptar para evitar los riesgos.

Generalidades de la empresa y Gestión Humana
• Perfil de cargo: funciones y Responsabilidades del cargo. • Organigrama de la empresa. • Visión, misión y objetivos de la empresa. • Reglamento interno de trabajo. • •

Seguridad y Salud en el Trabajo
• Objetivos SST. • Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas. • Responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo. • Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. • Reglamento interno de trabajo. • COPASST – Vigía SST. • Comité de Convivencia Laboral. • Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Gestión del riesgo. • Medidas de seguridad para tareas de alto riesgo. • Programas de gestión en SST. • Mecanismos de participación de los trabajadores. • Procedimiento en caso de Incidente, Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral. • Manejo integral de residuos. • Seguridad Vial. • Medio Ambiente. • Plan de Emergencias y Evacuación.

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001215

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	AREA SST	VER. 001
CONSTRUCCIONES S.A.S	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024
	INDUCCION / REINDUCCION GENERAL Y ESPECIFICA		

- Sistema de Alarma y Punto de Encuentro.
- Brigada de Emergencias.
- Procedimientos Operativos Normalizados.
- Clasificación de Riesgos.
- Matriz de Riesgos.
- Normas de Seguridad.
- Socialización y explicación Formato Inicio y Fin de Jornada.
- Medidas de seguridad para la prevención de enfermedades respiratorias.
- Autocuidado y uso correcto de los elementos de protección personal.
- Beneficios y generalidades de la seguridad social.
-
-
-

Inducción especifica en el cargo

- Procedimientos aplicables al cargo.
- Normas de seguridad relacionadas con el cargo.
- Dinámica de las actividades a realizar.
- Comunicación.
- Registros aplicables al cargo.
-
-
-

Observaciones:

Como trabajador me comprometo a hacer uso adecuado de los elementos de protección personal que me asignen, mantenerlos en buen estado y solicitar el cambio oportunamente. Declaro que conozco el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas generales del SG-SST de la empresa y las cumpliré a cabalidad en todas sus partes. Me comprometo actuar de manera segura, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Firma Trabajador

cc. 9764 264

Powered by CamScanner

ENDO CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO: "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

NOMBRE: [illegible] No. CEDULA: 97041284

EMPRESA: ENDO OBRA: VICTORBO

CARGO: conductor FECHA: D/ 02 M/ 05 A/ 2024

1. Marque con una X la respuesta correcta: ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?

a. Después de ser atendido por el medico
b. Al dia siguiente del evento
X d. Debe reportarlo de inmediato
d. No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados

X a. Utilización adecuada de los EPP
b. Realizar el Pago de la ARL
X c. Asistencia a capacitaciones y charlas
X d. Aplicación de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:

a. Debo separar los residuos adecuadamente según el código de colores correspondiente V
b. Los incidentes ambientales, NO deben reportarse F
c. Mi area de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d. Un incidente de trabajo es un accidente grave X

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa

a. Reportar los incidentes laborales
b. Laborar con elementos de proteccion personal
X c. Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
X d. Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa

X a. EPS (entidad promotora de salud)
X b. AFP (fondo de pensiones)
c. Un Plan Exequial
X d. ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):

a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones F
b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d. En las empresas se debe conformar el copasst y el comité de convivencia X

7. Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa

a. Politica de desplazamiento y orden
b. Politica de control interno
X c. Politica de seguridad y salud en el trabajo
X d. Politica de prevención del alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: PUBLICO Y FISICO

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: [illegible]

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar CASCO Y GUANTES

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO

12. Escriba la ARL a la cual pertenece SURA

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: [illegible]

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: [illegible]

FIRMA DEL EVALUADO: [illegible] FIRMA DEL EVALUADOR: Irene MC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

ENDP CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 02 M/ 05 A/ 2021										
Nombres y apellidos:	Omar Hernandez T										
Cédula	9764 2611	Genero:	M	X	F	Edad (Años)	49	RH			
Cargo:	conductor					Celular:	3177976202				
EPS:	Nueva EPS	Pensión:	Colpensiones			Fecha Nacimiento	D/ 17 M/ 02 A/ 75				
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	X	Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato	X	Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACIÓN FAMILIAR:	Número de Hijos:	1.									
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6				
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos	X	Hermanos				
	Familiares		Solo								
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Diana de Socorro GIL										
Número Persona de Contacto:	3192160005.										
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2.	Sector:	Urbano	X	Rural					
Barrio:	María Auxiliadora	Municipio:	Belen	Dirección:	Calle 9 1-30 2 PISO.						
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca				
Tenencia:	Propia		Arriendo	X	Familiar		Compartida				
Condiciones de la Vivienda	Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?						
Número de Personas que habitan la vivienda	3										
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono						
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X					
MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular	X					
Bicicleta		Transporte Empresa		Moto		Bus:					
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20		De 20 a 60	X	Más de 60						

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" INDUCCION / REINDUCCION GENERAL Y ESPECIFICA	AREA SST	VERSIÓN 001
END CONSTRUCCIONES S.A.S		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: ____

FECHA: DIA 14 MES 05 AÑO 2024

NOMBRE: Luis Carlos Duran Estupiñan

CEDULA: 1093738982 CARGO: ayudante

Yo, Luis Carlos Duran recibí inducción y/o reinducción general y especifica, en las cuales me dieron instrucciones sobre las generalidades de la empresa, seguridad y salud en el trabajo, gestión humana y me informaron acerca de mis responsabilidades y deberes como trabajador y certifico que he entendido cada uno de los mismos, ya que recibí instrucción, formación y entrenamiento del procedimiento de trabajo. Así mismo fui informado oportuna y convenientemente acerca de los riesgos asociados a la tarea, los métodos de trabajo correcto, y de sus medidas preventivas, además de la identificación, los límites de exposición permisibles, los peligros para la salud y medidas de prevención que deben adoptar para evitar los riesgos.

Generalidades de la empresa y Gestión Humana
• Perfil de cargo: funciones y Responsabilidades del cargo. • Organigrama de la empresa. • Visión, misión y objetivos de la empresa. • Reglamento interno de trabajo. • •

Seguridad y Salud en el Trabajo
• Objetivos SST. • Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas. • Responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo. • Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. • Reglamento interno de trabajo. • COPASST – Vigía SST. • Comité de Convivencia Laboral. • Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Gestión del riesgo. • Medidas de seguridad para tareas de alto riesgo. • Programas de gestión en SST. • Mecanismos de participación de los trabajadores. • Procedimiento en caso de Incidente, Accidente de Trabajo y Enfermedad • laboral. • Manejo integral de residuos. • Seguridad Vial. • Medio Ambiente. • Plan de Emergencias y Evacuación.

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001219

- Sistema de Alarma y Punto de Encuentro.
- Brigada de Emergencias.
- Procedimientos Operativos Normalizados.
- Clasificación de Riesgos.
- Matriz de Riesgos.
- Normas de Seguridad.
- Socialización y explicación Formato Inicio y Fin de Jornada.
- Medidas de seguridad para la prevención de enfermedades respiratorias.
- Autocuidado y uso correcto de los elementos de protección personal.
- Beneficios y generalidades de la seguridad social.
-
-
-

Inducción especifica en el cargo

- Procedimientos aplicables al cargo.
- Normas de seguridad relacionadas con el cargo.
- Dinámica de las actividades a realizar.
- Comunicación.
- Registros aplicables al cargo.
-
-
-

Observaciones:

Como trabajador me comprometo a hacer uso adecuado de los elementos de protección personal que me asignen, mantenerlos en buen estado y solicitar el cambio oportunamente. Declaro que conozco el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas generales del SG-SST de la empresa y las cumpliré a cabalidad en todas sus partes. Me comprometo actuar de manera segura, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Luis Carlos Durán E.

Firma Trabajador

cc. 1093738982.

Powered by CamScanner

D/ ___ MEN6 4107-2023 MAYO 2024001220

ENOD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001
OBJETO:	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003, REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA		
NOMBRE:	Luis Carlos Duran G	No. CEDULA:	1093738982
EMPRESA:	ENOD	OBRA:	Viterbo
CARGO:	Ayudante	FECHA: D/ 14 M/ 5 A/	2024

1. Marque con una X la respuesta correcta: ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?

a Después de ser atendido por el medico
b Al día siguiente del evento
● Debe reportarlo de inmediato
d No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados

● Utilización adecuada de los EPP
b Realizar el Pago de la ARL
● Asistencia a capacitaciones y charlas
● Aplicación de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:

a Debo separar los residuos adecuadamente segun el código de colores correspondiente V
b Los incidentes ambientales, NO deben reportarse F
c Mi área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa:

a Reportar los incidentes laborales
b Laborar con elementos de protección personal
● Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
● Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa

● EPS (entidad promotora de salud)
● AFP (fondo de pensiones)
c Un Plan Exequial
● ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):

a El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
b El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d En las empresas se debe conformar el copasst y el comité de convivencia V

7. Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa

a Política de desplazamiento y orden
b Política de control interno
● Política de seguridad y salud en el trabajo
● Política de prevención del alcohol tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: Fisico ergonomico

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: Racismo

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar (Pare y siga) casco-Gafas

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X **NO** ___

12. Escriba la ARL a la cual pertenece Positiva

13. Diga una medida de prevencion en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Pare y Siga.

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: Control de Personal.

FIRMA DEL EVALUADO: Luis Carlos Duran G. **FIRMA DEL EVALUADOR:** Irene MC.

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MINIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 **CALIFICACIÓN:** 140

Jose Eliecer

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 14 M/ 5 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Luis Carlos Duran.										
Cédula	1093738982	Genero:	X	F	Edad (Años)	37	RH	O+			
Cargo:	Ayudante.				Celular:	3007672007					
EPS:	Nueva EPS	Pensión:	Proteccion		Fecha Nacimiento	D / 25 M/ 01 A/ 1987					
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	X	Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato	X	Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACION FAMILIAR:	Número de Hijos:	3							
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6		
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos		Hermanos		
	Familiares		Solo						
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Yesica Marcela Lopez								
Número Persona de Contacto:	3137753858								
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2	Sector:	Urbano	Y	Rural			
Barrio:	Motor	Municipio:	Viterbo	Dirección:	Carrera 10 # 9-58.				
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca		
Tenencia:	Propia		Arriendo	X	Familiar		Compartida		
Condiciones de la Vivienda			Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?		
Número de Personas que habitan la vivienda			3						
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energia	Y	Teléfono				
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	Y			
MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular				
Bicicleta	X	Transporte Empresa		Moto		Bus:			
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):			De 0 a 20	X	De 20 a 60		Más de 60		

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD

No deje preguntas sin contestar. si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" INDUCCION / REINDUCCION GENERAL Y ESPECIFICA	AREA SST	VERSIÓN 001
END CONSTRUCCIONES S.A.S		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: ____

FECHA: DIA 14 MES 05 AÑO 2024

NOMBRE: Jhon sebastian Arenas A.

CEDULA: 1036952174 CARGO: Ayudante

Yo, Jhon sebastian Arenas recibí inducción y/o reinducción general y especifica, en las cuales me dieron instrucciones sobre las generalidades de la empresa, seguridad y salud en el trabajo, gestión humana y me informaron acerca de mis responsabilidades y deberes como trabajador y certifico que he entendido cada uno de los mismos, ya que recibí instrucción, formación y entrenamiento del procedimiento de trabajo. Así mismo fui informado oportuna y convenientemente acerca de los riesgos asociados a la tarea, los métodos de trabajo correcto, y de sus medidas preventivas, además de la identificación, los límites de exposición permisibles, los peligros para la salud y medidas de prevención que deben adoptar para evitar los riesgos.

Generalidades de la empresa y Gestión Humana
• Perfil de cargo: funciones y Responsabilidades del cargo. • Organigrama de la empresa. • Visión, misión y objetivos de la empresa. • Reglamento interno de trabajo. • •
Seguridad y Salud en el Trabajo
• Objetivos SST. • Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas. • Responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo. • Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. • Reglamento interno de trabajo. • COPASST – Vigía SST. • Comité de Convivencia Laboral. • Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Gestión del riesgo. • Medidas de seguridad para tareas de alto riesgo. • Programas de gestión en SST. • Mecanismos de participación de los trabajadores. • Procedimiento en caso de Incidente, Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral. • Manejo integral de residuos. • Seguridad Vial. • Medio Ambiente. • Plan de Emergencias y Evacuación.

Powered by CamScanner

MEN6 4107-2023 MAYO 2024001223

- Sistema de Alarma y Punto de Encuentro.
- Brigada de Emergencias.
- Procedimientos Operativos Normalizados.
- Clasificación de Riesgos.
- Matriz de Riesgos.
- Normas de Seguridad.
- Socialización y explicación Formato Inicio y Fin de Jornada.
- Medidas de seguridad para la prevención de enfermedades respiratorias.
- Autocuidado y uso correcto de los elementos de protección personal.
- Beneficios y generalidades de la seguridad social.
-
-
-

Inducción especifica en el cargo

- Procedimientos aplicables al cargo.
- Normas de seguridad relacionadas con el cargo.
- Dinámica de las actividades a realizar.
- Comunicación.
- Registros aplicables al cargo.
-
-
-

Observaciones:

Como trabajador me comprometo a hacer uso adecuado de los elementos de protección personal que me asignen, mantenerlos en buen estado y solicitar el cambio oportunamente. Declaro que conozco el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas generales del SG-SST de la empresa y las cumpliré a cabalidad en todas sus partes. Me comprometo actuar de manera segura, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Jhon sebastian Arenas A

Firma Trabajador

cc. 1036952774

Powered by CamScanner

VERSIÓN 001

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
ENDO CONSTRUCCIONES S.A.S	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO: "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

NOMBRE: Jhon Sebastian Arenas — No. CEDULA: 1036952174

EMPRESA: ENDO — OBRA: Viterbo

CARGO: Ayudante — FECHA: D: 14 M: 3 A: 2024

1. Marque con una X la respuesta correcta: ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?
a. Después de ser atendido por el medico
b. Al dia siguiente del evento
X Debe reportarlo de inmediato
d. No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados
X Utilización adecuada de los EPP
b. Realizar el Pago de la ARL
X Asistencia a capacitaciones y charlas
X Aplicacion de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:
a. Debo separar los residuos adecuadamente según el código de colores correspondiente V
b. Los incidentes ambientales, NO deben reportarse F
c. Mi área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d. Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa:
a. Reportar los incidentes laborales
b. Laborar con elementos de protección personal
X Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
X Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa
X EPS (entidad promotora de salud)
X AFP (fondo de pensiones)
c. Un Plan Exequial
X ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):
a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones F
b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d. En las empresas se debe conformar el copasst y el comité de convivencia V

7. Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa
a. Política de desplazamiento y orden
b. Política de control interno
X Política de seguridad y salud en el trabajo
X Política de prevención del alcohol tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: Quimico Publico

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: Buling

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Casco Botas

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO ___

12. Escriba la ARL a la cual pertenece Positiva

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Lenguaje de señas

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: Control Personal

FIRMA DEL EVALUADO: Jhon Sebastian A. — FIRMA DEL EVALUADOR: Irene MC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder segun sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 14 M/ 5 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Jhon Sebastian Arenas										
Cédula	1036952174	Genero:	M X	F	Edad (Años)	28	RH	O+			
Cargo:	Ayudante.				Celular:	3184500455					
EPS:	Nueva EPS	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D / 2 M/ 1 A/ 1995					
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	X	Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria	X	Bachillerato		Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACION FAMILIAR:	Número de Hijos:	1							
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6		
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos	X	Hermanos		
	Familiares		Solo						
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Yesica Rincon								
Número Persona de Contacto:	3217598478								

INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:		Sector:	Urbano	X	Rural			
Barrio:	la rana	Municipio:	Viterbo	Dirección:	Carrera 4 # 4-10				
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca		
Tenencia:	Propia		Arriendo	X	Familiar		Compartida		
Condiciones de la Vivienda			Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?		
Número de Personas que habitan la vivienda			3						
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energia	X	Teléfono				
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X			

MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular		
Bicicleta	X	Transporte Empresa		Moto		Bus:	
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):			De 0 a 20	X	De 20 a 60	Más de 60	

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consultelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-024	VERSIÓN
	INDUCCIÓN SST	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO:	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"		
EMPRESA:	ENDD	OBRA:	
TEMAS:	Reglamento Interno - Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial - Roles y responsabilidades SG-SST- Política SST - Prevención Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas - Seguridad Vial, Medio Ambiente - Plan de Emergencias y Evacuación - Brigada de Emergencias - Sistema de Alarma y Punto de Encuentro - Procedimientos Operativos Normalizados - Reporte de Accidentes, Incidentes, Condiciones y actos inseguros - Tareas de Alto Riesgo - Copasst - Comité de Convivencia - Normas de Seguridad - Socialización y explicación Formato Inicio y Fin de Jornada - Normatividad legal vigente - Generalidades de afiliación al SGSSS. **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**: Socialización de la Matriz de peligros y riesgos.		
OBJETIVO:	PROMOVER, MANTENER Y MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CON EL FIN DE GARANTIZAR EL BIENESTAR TOTAL DE NUESTROS GRUPOS DE INTERES.		

Con mi firma hago constar que ASISTÍ, ENTENDÍ y COMPRENDÍ los temas expuestos y me comprometo a aplicar los conocimientos adquiridos y a cumplir con todas las normas de Seguridad establecidas en la Empresa y con lo estipulado tanto en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial como en todas las Normas del Decreto 1072/2015 y Resolución 0312 de 2019 y demás normas relacionadas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	RAZON SOCIAL	FIRMA	FACILITADOR
07-05-2024	Jhon Jairo Suarez	9993236	Ayudante	Inframbiental		Irene MC.
06-05-2024	Jose Daniel Lopez	1193324452	Ayudante	Inframbiental		Irene MC
06-05-2024	Jhonathan Alfonso Serna	1.114.058.668	gerente operativo	Inframbiental		Irene MC
08-05-2024	Junior A. Lopez G	1116250900	Inspector	Inframbiental		Irene MC
16-05-2024	Carlos Fredy Morales	15922654	operador	Servigruipos		Irene MC
20-05-2024	Julian Jaramillo G	1002674291	Ayudante	Inframbiental	Julian	Irene MC
17-05-2024	Jorge Luis Espinosa	1.061.391.637	Ayudante	Inframbiental		Irene MC.

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACION INDUCCION O REINDUCCION	FECHA: ENERO 2024	001
OBJETO	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA		

NOMBRE: Jhon Jairo Suarez — No CEDULA: 9993236

EMPRESA: Inframbiental — OBRA: Las Melenas

CARGO: Ayudante — FECHA: D/ 7 M/ 05 A/ 2024

1. Marque con una X la respuesta correcta. ¿Si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?
   a. Después de ser atendido por el medico
   b. Al dia siguiente del evento
   X c. Debe reportarlo de inmediato
   d. No es obligacion reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados
   X a. Utilizacion adecuada de los EPP
   b. Realizar el Pago de la ARL
   X c. Asistencia a capacitaciones y charlas
   X d. Aplicacion de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere
   a. Debo separar los residuos adecuadamente segun el codigo de colores correspondiente V
   b. Los incidentes ambientales, NO deben reportarse F
   c. Mi area de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
   d. Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa
   a. Reportar los incidentes laborales
   b. Laborar con elementos de proteccion personal
   X c. Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
   X d. Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa
   X a. EPS (entidad promotora de salud)
   X b. AFP (fondo de pensiones)
   c. Un Plan Exequial
   X d. ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):
   a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
   b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
   c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
   d. En las empresas se debe conformar el copasst y el comite de convivencia V

7. Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa
   a. Politica de desplazamiento y orden
   b. Politica de control interno
   X c. Politica de seguridad y salud en el trabajo
   X d. Politica de prevención del alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: Fisico y Quimico

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: Buling

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar: Casco Gafas.

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO ___

12. Escriba la ARL a la cual pertenece: Sura.

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Lenguaje de Señas

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: Control Asistencia

FIRMA DEL EVALUADO: Jhon Jairo Suarez — FIRMA DEL EVALUADOR: Irene MC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 06 M/ 05 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Jhon Jairo Suarez.										
Cédula	9993236	Genero:	X	F	Edad (Años)	54	RH	O+			
Cargo:	Ayudante				Celular:	3136386890					
EPS:	Nueva EPS	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D / 10 M/ 02 A/ 1960					
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	X	Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria	X	Bachillerato		Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACIÓN FAMILIAR:	Número de Hijos:	4									
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6				
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos	X	Hermanos				
	Familiares		Solo								
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Maria Guillermina Betancurt.										
Número Persona de Contacto:	3115663487										
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2.	Sector:	Urbano	X	Rural					
Barrio:	La Sexta.	Municipio:	Viterbo	Dirección:	Carrera 6 # 5-24.						
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca				
Tenencia:	Propia		Arriendo	X	Familiar		Compartida				
Condiciones de la Vivienda			Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?				
Número de Personas que habitan la vivienda											
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono						
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X					
MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular						
Bicicleta	X	Transporte Empresa		Moto		Bus:					
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20	X	De 20 a 60		Más de 60						

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCION O REINDUCCION	FECHA: ENERO 2024	001
OBJETO:	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA		

NOMBRE: Jose Daniel Lopez — No. CEDULA: 1135524 52.

EMPRESA: Inframbiental — OBRA: Las Melenas

CARGO: Ayudante — FECHA: D/ 7 M/ 05 A/ 2024

1 Marque con una X la respuesta correcta. ¿Si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?
a Después de ser atendido por el medico
b Al dia siguiente del evento
● Debe reportarlo de inmediato
d. No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados
● Utilización adecuada de los EPP
b Realizar el Pago de la ARL
● Asistencia a capacitaciones y charlas
● Aplicacion de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:
a Debo separar los residuos adecuadamente segun el codigo de colores correspondiente V
b Los incidentes ambientales, NO deben reportarse F
c Mi area de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa:
a Reportar los incidentes laborales
b Laborar con elementos de protección personal
● Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
● Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa
● EPS (entidad promotora de salud)
● AFP (fondo de pensiones)
c Un Plan Exequial
■ ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):
a El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
b El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d En las empresas se debe conformar el copasst y el comite de convivencia V

7. Marque con una X una de las politicas socializadas por la empresa
a. Politica de desplazamiento y orden
● Politica de control interno
● Politica de seguridad y salud en el trabajo
● Politica de prevención del alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos Publico Hergonomico

9 Escriba una modalidad de acoso laboral Racismo

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Guayos Guantes

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO

12. Escriba la ARL a la cual pertenece Sura.

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Pare y Siga.

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: Registro Personal

FIRMA DEL EVALUADO: _____ FIRMA DEL EVALUADOR: Tiene HC.

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

ENDO CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 06 M/ 5 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Jose daniel lopez										
Cédula	1933524532	Genero:	M	F	Edad (Años)	20	RH	O+			
Cargo:	Ayudante				Celular:	3215437663					
EPS:	Nueva EPS	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D/ 11 M/ 12 A/ 2003					
Estado Civil:	Soltero(a)	X	Casado(a)		Unión Libre		Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato	X	Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACIÓN FAMILIAR:	Número de Hijos:	—									
Personas a Cargo	Ninguna	X	1 - 3		4 - 6		Más de 6				
Personas con quien vive	Pareja		Padres	X	Hijos		Hermanos				
	Familiares		Solo								
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Teresa Quiroz										
Número Persona de Contacto:	3045243566										
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2	Sector:	Urbano	X	Rural					
Barrio:	7 de Agosto	Municipio:	Viterbo	Dirección:	Calle 72 # 7-53						
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca				
Tenencia:	Propia	X	Arriendo		Familiar		Compartida				
Condiciones de la Vivienda	Terminada		Obra Gris		¿Otro?						
Número de Personas que habitan la vivienda	3										
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono						
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X					

MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular						
Bicicleta		Transporte Empresa		Moto	X	Bus:					
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20	X	De 20 a 60		Más de 60						

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: —

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001
OBJETO:	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA		

NOMBRE: Jhonatan Alfonso Sainzano Reyes — No. CEDULA: 2-114 058 668

EMPRESA: Servicio Inprombiental SAS — OBRA: Las Melenas

CARGO: gerente operativo — FECHA: D/ 7 M/ 5 A/ 2024

1. Marque con una X la respuesta correcta. ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?
   a. Despues de ser atendido por el medico
   b. Al dia siguiente del evento
   X c. Debe reportarlo de inmediato
   d. No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados
   X a. Utilización adecuada de los EPP
   b. Realizar el Pago de la ARL
   X c. Asistencia a capacitaciones y charlas
   X d. Aplicación de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:
   a. Debo separar los residuos adecuadamente según el código de colores correspondiente V
   b. Los incidentes ambientales NO deben reportarse F
   c. Mi área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
   d. Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa:
   a. Reportar los incidentes laborales
   X b. Laborar con elementos de proteccion personal
   X c. Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
   X d. Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa
   X a. EPS (entidad promotora de salud)
   X b. AFP (fondo de pensiones)
   c. Un Plan Exequial
   X d. ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):
   a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
   b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
   c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
   d. En las empresas se debe conformar el copasst y el comité de convivencia V

7. Marque con una X una de las politicas socializadas por la empresa
   a. Politica de desplazamiento y orden
   b. Politica de control interno
   X c. Politica de seguridad y salud en el trabajo
   X d. Politica de prevención del alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: Publico - Fisico

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: Buling

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Gafas Guantes

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO ___

12. Escriba la ARL a la cual pertenece Sura

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Lenguaje señas.

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: Control Asistencia.

FIRMA DEL EVALUADO: [signature] — FIRMA DEL EVALUADOR: Irene MC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO: G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 7 M/ 5 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Jhonatan Alfonso Salazar Reyes										
Cédula	1.114 058 668	Genero:	M X	F	Edad (Años)	37	RH	O+			
Cargo:	Gerente operativo				Celular:	3117594233					
EPS:	Sanitas	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D / 18 M/ 05 A/ 1987					
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)	X	Unión Libre		Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato		Profesional		Técnico	X	Postgrado		

INFORMACIÓN FAMILIAR:		Número de Hijos:						
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6	
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos	X	Hermanos	
	Familiares		Solo					
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Ana Julieta Reyes 321 620 5208							
Número Persona de Contacto:	321 620 5208							

INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2	Sector:	Urbano	X	Rural	
Barrio: Monaco	Municipio: San Pedro		Dirección: Cra 113 - # 34-48				
Tipo Vivienda	Casa:		Apartamento:		Habitación:		Finca	
Tenencia:	Propia	X	Arriendo		Familiar		Compartida	
Condiciones de la Vivienda			Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?	
Número de Personas que habitan la vivienda			4					
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono			
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X		

MEDIO TRANSPORTE	Caminando	X	Taxi		Particular	
Bicicleta		Transporte Empresa		Moto		Bus:	X
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20	X	De 20 a 60		Más de 60	

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACION INDUCCION O REINDUCCION	FECHA ENERO 2024	001
OBJETO	MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO APIA - VITERBO - ARIA RUTA 0003 REMOLINOS - CALVA RUTA 2507 CALVA LA FELISA RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES DEL MUNICIPIO DE PEREIRA		

NOMBRE: Junior Adrian Lopez Caicedo — No. CEDULA: 1116 250 906

EMPRESA: INFRAMBIENTAL — OBRA: (1) MILAN.

CARGO: INSPECTOR — FECHA: D: 08 M: 05 A: 24

1. Marque con una X la respuesta correcta ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?
   a. Tiempo de un dia(1) por el medico
   b. A dia siguiente de ocurrido
   X Debe reportarlo de inmediato
   d. No es obligacion reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados
   X Utilizacion adecuada de los EPP
   X Realizar el Pago de la ARL
   c. Asistencia a capacitaciones y charlas
   d. Aplicacion de practicas y comportamientos seguros

3. Responda False (F) o Verdadero (V) segun corresponda
   a. Leer, seguir las indicaciones adecuadamente segun el trabajo a realizar corresponde — V
   b. Los incidentes ambientales NO deben reportarse — F
   c. Mi area de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo — V
   d. Un incidente de trabajo es un accidente grave — F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa
   a. Reportar los incidentes laborales
   b. Laborar con elementos de proteccion personal
   X Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
   X Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales le debe afiliar la empresa
   X EPS (entidad promotora de salud)
   X AFP (fondo de pensiones)
   c. Un Plan Exequial
   X ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responda False (F) o Verdadero (V)
   a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo, menciona la escala de faltas y sanciones — V
   b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa — F
   c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debe dirigirse al puesto de trabajo — V
   d. En las empresas se debe conformar el vigia(1) y el comite de convivencia — V

7. Marque con una X una de las politicas establecidas por la empresa
   a. Politica de desplazamiento y orden
   b. Politica de control interno
   X Politica de seguridad y salud en el trabajo
   X Politica de prevencion de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: FISICO - QUIMICO

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: BULLYING

10. Escriba dos elementos de proteccion personal que siempre debe utilizar: CASCO, GAFAS

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO ___

12. Escriba la ARL a la cual pertenece: SURA.

13. Diga una medida de prevencion en actividades con maquinaria pesada y vehiculos grandes: LEVANTAR DE 5 EN 5

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: LLENAR (CHILO).

FIRMA DEL EVALUADO: [signature] — FIRMA DEL EVALUADOR: Iveth Muñoz

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MINIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — CALIFICACIÓN: 140

Powered by CamScanner

END CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6. el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 08 M/ MAYO A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Junior Adrian Lora Zapata.										
Cédula	1.116.250.900	Genero:	X	F	Edad (Años)	32	RH	O+			
Cargo:	INSPECTOR				Celular:	3162278186					
EPS:	NUEVA EPS	Pensión:			Fecha Nacimiento	D/ 04 M/ 06 A/ 91					
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	X	Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato		Profesional		Técnico		Postgrado	TECNÓLOGO	

INFORMACIÓN FAMILIAR:		Número de Hijos:									
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6				
Personas con quien vive	Pareja		Padres	X	Hijos	X	Hermanos				
	Familiares		Solo								
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Juliana Andrea Gamboa										
Número Persona de Contacto:	3207596386										
INFORMACIÓN HABITACIONAL:		Sector:	Urbano		Rural						
Barrio:	(información)	Estrato:	2	Dirección:	Calle 5 # 22A 58		Municipio:	Toro			
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca				
Tenencia:	Propia		Arriendo		Familiar		Compartida				
Condiciones de la Vivienda			Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?				
Número de Personas que habitan la vivienda			6								
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono						
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X					
MEDIO TRANSPORTE	Caminando	X	Taxi		Particular						
Bicicleta	X	Transporte Empresa		Moto		Bus:					
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):			De 0 a 20		De 20 a 60	X	Más de 60				

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar. si tiene inquietudes consultelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

Carla Fredy Morales Servi equipos operador

San Clemente

FECHA 16 · 5 · 2024

15 977634

Marque con una X la respuesta correcta ¿El trabajo sobre un andamio debajo de una carga suspendida?

- Desciende de un andamio sin el riesgo
- Si no siguiendo de andamio
- X Debe asegurar de inmediato
- Ninguna de las anteriores

Marque con una X las responsabilidades de los empleados

- Asegurar adecuado de los EPP
- X Realizar el Pago de la ARL
- X Asistencia a capacitaciones y charlas
- X Aplicación de practicas y comportamientos seguros

Responda Falso (F) o Verdadero (V) según corresponda

- Debe asegurar los resultados para obtener el riesgo de manera correspondiente V
- Los accidentes ambientales NO deben reportarse F
- El área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
- P

Marque con una X 3 de las prohibiciones definidas por la empresa

- Reportar los incidentes laborales
- Laborar con elementos de protección personal
- X Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
- X Trabajar en estado de embriaguez

Marque con una X las entidades a las cuales le debe afiliar la empresa

- X EPS (entidad promotora de salud)
- X AFP (fondo de pensiones)
- Un Plan Exequial
- X Una administradora de riesgos laborales

Responda Falso (F) o Verdadero (V)

- El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y llamados V
- El domicilio se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
- Antes de iniciar una actividad de alto riesgo debe diligenciar el permiso de trabajo V
- En las empresas se debe conformar el copasst y el comité de convivencia V

Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa

- X Política de seguridad y salud en el trabajo
- X Política de prevención del acoso laboral y Sustancias psicoactivas

Escriba 2 clases de riesgos física y química

Escriba una obligación de acoso laboral bullin

Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Casco y gafas

Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO

Escriba su ARL a la cual pertenece Sura

Elija una medida de prevención en actividades con maquinaria pesada y vehículos grandes pare y siga

Cuál es el objetivo del formato de registro de visita y for de ingreso Control de personal

FIRMA DEL EVALUADO

FIRMA DEL EVALUADOR Irene NC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS PUNTAJE MINIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100

CALIFICACIÓN 140

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 16 M/ 5 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Carlos Fredy Morales										
Cédula	15922654	Genero:	M X	F	Edad (Años)	47	RH	O+			
Cargo:	Operador				Celular:	314 733 3673					
EPS:	Salud Total	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D / 13 M/ 09 A/ 1976					
Estado Civil:	Soltero(a) X	Casado(a)		Unión Libre		Viudo(a)		Separado(a)			
Escolaridad:	Primaria X	Bachillerato		Profesional		Técnico		Postgrado			

INFORMACION FAMILIAR:	Número de Hijos:	0									
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3 X		4 - 6		Más de 6				
Personas con quien vive	Pareja		Padres X		Hijos		Hermanos				
	Familiares		Solo								
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	María barbara Morales.										
Número Persona de Contacto:	3217469559.										
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2	Sector:	Urbano X	Rural						
Barrio:	Parque industrial.	Municipio:	Pereira.	Dirección:	M 19 SB Parque industrial.						
Tipo Vivienda	Casa: X	Apartamento:		Habitación:		Finca					
Tenencia:	Propia	Arriendo	X	Familiar		Compartida					
Condiciones de la Vivienda	Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?						
Número de Personas que habitan la vivienda	3										
Servicios Publicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono						
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X					
MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular	X					
Bicicleta	Transporte Empresa		Moto		Bus:						
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20		De 20 a 60		Más de 60	X					

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consultelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
EN CONSTRUCCIONES S.A.S	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO: "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

NOMBRE: Jorge Luis Orfina Caicedo — No. CEDULA: 1.061.371.632

EMPRESA: Inframbiental — OBRA: Las Melenas

CARGO: Ayudante — FECHA: D/ 17 M/ 5 A/ 2024

1. Marque con una X la respuesta correcta: ¿si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?

a. Después de ser atendido por el medico
b. Al dia siguiente del evento
c. Debe reportarlo de inmediato
d. No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados

a. Utilización adecuada de los EPP
b. Realizar el Pago de la ARL
c. Asistencia a capacitaciones y charlas
d. Aplicación de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:

a. Debo separar los residuos adecuadamente segun el codigo de colores correspondiente V
b. Los incidentes ambientales NO deben reportarse F
c. Mi área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d. Un incidente de trabajo es un accidenté grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa:

a. Reportar los incidentes laborales
b. Laborar con elementos de protección personal
c. Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
d. Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa

a. EPS (entidad promotora de salud)
b. AFP (fondo de pensiones)
c. Un Plan Exequial
d. ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V):

a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d. En las empresas se debe conformar el copass y el comité de convivencia V

7. Marque con una X una de las politicas socializadas por la empresa

a. Politica de desplazamiento y orden
b. Politica de control interno
c. Politica de seguridad y salud en el trabajo
d. Politica de prevención del alcohol tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: Fisico y Quimico

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: Bulling

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Casco y Guantes

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X **NO** __

12. Escriba la ARL a la cual pertenece Sura

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Pare y Siga.

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada: Control Personal

FIRMA DEL EVALUADO: Jorge Luis Orfina C. **FIRMA DEL EVALUADOR:** Irene MC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 — **CALIFICACIÓN:** 190

Powered by CamScanner

END CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 17 M/ 05 A/ 2024.										
Nombres y apellidos:	Jorge Luis Ospina Granada.										
Cédula	1061371632	Genero:	X	F	Edad (Años)	30	RH	O+.			
Cargo:	Ayudante				Celular:	3173547450					
EPS:	Nueva EPS.	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D/ 4 M/ 1. A/ 1994					
Estado Civil:	Soltero(a)	X	Casado(a)		Unión Libre		Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato	X	Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACIÓN FAMILIAR:		Número de Hijos:						
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6	
Personas con quien vive	Pareja		Padres	X	Hijos		Hermanos	
	Familiares		Solo					
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Ana Maria Granada.							
Número Persona de Contacto:	3226448493							

INFORMACIÓN HABITACIONAL:		Sector:	Urbano	X	Rural	
Barrio: 7 agosto	Estrato: 2.	Dirección: Calle 12 #7 39	Municipio: Viterbo			
Tipo Vivienda	Casa: X	Apartamento:		Habitación:		Finca:
Tenencia:	Propia:	Arriendo:		Familiar:	X	Compartida:
Condiciones de la Vivienda		Terminada:	X	Obra Gris:		¿Otro?
Número de Personas que habitan la vivienda		5				

Servicios Públicos						
	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono	
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X

MEDIO TRANSPORTE		Caminando		Taxi		Particular	
Bicicleta		Transporte Empresa		Moto	X	Bus:	
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):			De 0 a 20	X	De 20 a 60		Más de 60

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCION O REINDUCCION	FECHA ENERO 2021	001
OBJETO	MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO APIA - VITERBO - ASIA RUTA 5003, REMOLINOS CAUYA RUTA 2507 CAUYA LA FELISA RUTA 2508 EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA INCLUYE PUENTES DEL MUNICIPIO DE PEREIRA		

NOMBRE Julian Jacanamejoy Giajales No CEDULA 602 874291

EMPRESA Inframbiental OBRA Las Mercas.

CARGO Ayudante FECHA D 20 M 5 A 2024

1 Marque con una X la respuesta correcta ¿Si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?

a Despues de ser atendido por el medico
b Al dia siguiente del evento
X Debe reportarlo de inmediato
d No es obligacion reportarlo

2 Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados

X Utilizacion adecuada de los EPP
b Realizar el Pago de la ARL
X Asistencia a capacitaciones y charlas
X Aplicacion de practicas y comportamientos seguros

3 Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere

a Debe separar los residuos adecuadamente segun el codigo de colores correspondiente V
b Los incidentes ambientales NO deben reportarse F
c Mi area de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4 Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa

a Reportar los incidentes laborales
b Laborar con elementos de proteccion personal
X Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
X Trabajar en estado de embriaguez

5 Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa

X EPS (entidad promotora de salud)
X AFP (fondo de pensiones)
c Un Plan Exequial
X ARL (administradora de riesgos laborales)

6 Responde Falso (F) o Verdadero (V)

a El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
b El domunica se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d En las empresas se debe conformar el copasst y el comite de convivencia V

7 Marque con una X una de las politicas socializadas por la empresa

a Politica de desplazamiento y orden
b Politica de control interno
X Politica de seguridad y salud en el trabajo
X Politica de prevención del alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas

8 Escriba 2 clases de riesgos Quimico ergonomico

9 Escriba una modalidad de acoso laboral Basismo

10 Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Tapaoidos Guantes

11 Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO __

12 Escriba la ARL a la cual pertenece Sura

13 Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes Señales

14 Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada Control en la obra

FIRMA DEL EVALUADO Julian G. FIRMA DEL EVALUADOR Irene MC.

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MINIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 CALIFICACIÓN 140

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S A S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003, REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO: G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 20 M/ 5 A/ 2024										
Nombres y apellidos:	Julian Jacanamejoy Grajales.										
Cédula	1002874291	Genero:	X	F	Edad (Años)	24	RH	O+			
Cargo:	Ayudante				Celular:	3147274650					
EPS:	Nueva EPS	Pensión:	Porvenir		Fecha Nacimiento	D/ 2 M/ 11 A/ 1999					
Estado Civil:	Soltero(a)	X	Casado(a)		Unión Libre		Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria	X	Bachillerato		Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACION FAMILIAR:	Número de Hijos:								
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6		
Personas con quien vive	Pareja		Padres	X	Hijos		Hermanos		
	Familiares		Solo	X	Sobrino				
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Ester Grajales.								
Número Persona de Contacto:	3112816589.								
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2.	Sector:	Urbano	X	Rural			
Barrio:	Centenario	Municipio:	Viterbo	Dirección:	Calle 4 # 3-09.				
Tipo Vivienda	Casa:	X	Apartamento:		Habitación:		Finca		
Tenencia:	Propia	X	Arriendo		Familiar		Compartida		
Condiciones de la Vivienda	Terminada		Obra Gris		¿Otro?				
Numero de Personas que habitan la vivienda	3								
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energia	X	Teléfono				
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X			
MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular				
Bicicleta	Transporte Empresa		Moto	X	Bus:				
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20	X	De 20 a 60		Más de 60				

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD

No deje preguntas sin contestar. Si tiene inquietudes consultelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT 811.043.235-0

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-008B	VERSIÓN
INDUCCION	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO:	"MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"
FACILITADOR:	Irene Muñoz Castaño — OBJETIVO: PROMOVER, MANTENER Y MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CON EL FIN DE GARANTIZAR EL BIENESTAR TOTAL DE NUESTROS GRUPOS DE INTERES.
TEMAS:	Reglamento Interno - Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial - Roles y responsabilidades SG-SST- Política SST - Prevención Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas - Seguridad Vial, Medio Ambiente - Plan de Emergencias y Evacuación - Brigada de Emergencias - Sistema de Alarma y Punto de Encuentro - Procedimientos Operativos Normalizados - Reporte de Accidentes, Incidentes, Condiciones y actos inseguros - Tareas de Alto Riesgo - Copasst - Comité de Convivencia - Normas de Seguridad - Socialización y explicación Formato Inicio y Fin de Jornada - Normatividad legal vigente - Generalidades de afiliación al SGSSS. NOTIFICACIÓN DE RIESGOS: Socialización de la Matriz de peligros y riesgos.

Con mi firma hago constar que ASISTI, ENTENDI y COMPRENDI los temas expuestos y me comprometo a aplicar los conocimientos adquiridos y a cumplir con todas las normas de Seguridad establecidas en la Empresa y con lo estipulado en las directrices de las areas Tecnicas, de calidad, Ambiental, Social y SST.

Autorizo explícitamente el uso de mis datos personales a ENDO CONSTRUCCIONES S.A.S con el fin de poder difundir sus actividades. Así mismo manifiesto que he sido informado que tengo derecho a acceder, modificar, rectificar, suprimir, solicitar copia de mi autorización y formular quejas, reclamos y consultas frente al tratamiento que haga la empresa de mis datos personales según lo estipulado en la ley.

#	FECHA D/M/A	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	RAZON SOCIAL	FIRMA	EPS	ARL	NOMBRE Y CONTACTO DE EMERGENCIA
1	23.05.2024	Wilson Alzate Burgos	18.515.751	conductor	Servi Equipos	Wilson	Sitotal	sura	Irene Muñoz C
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: G-SST-F-011	VERSIÓN
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	FECHA: ENERO 2024	001

OBJETO: "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES" DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

NOMBRE: Wilson Alzate Burgos No. CEDULA: 18515751

EMPRESA: SERVI Equipos OBRA: San Clemente

CARGO: conductor FECHA D: 23 M: 5 A: 2024.

1. Marque con una X la respuesta correcta: ¿Si usted sufre un accidente laboral que tiempo tiene para reportarlo?
a. Despues de ser atendido por el medico
b. Al dia siguiente del evento
c. Debe reportarlo de inmediato
d. No es obligación reportarlo

2. Marque con una X 2 de las responsabilidades de los empleados
a. Utilizacion adecuada de los EPP
b. Realizar el Pago de la ARL
c. Asistencia a capacitaciones y charlas
d. Aplicacion de practicas y comportamientos seguros

3. Responda Falso (F) o Verdadero (V), según considere:
a. Debo separar los residuos adecuadamente según el codigo de colores correspondiente V
b. Los incidentes ambientales NO deben reportarse F
c. Mi área de trabajo debe permanecer en adecuadas condiciones de Orden y Aseo V
d. Un incidente de trabajo es un accidente grave F

4. Marque con una X 2 de las prohibiciones definidas por la empresa
a. Reportar los incidentes laborales
b. Laborar con elementos de protección personal
c. Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas
d. Trabajar en estado de embriaguez

5. Marque con una X las entidades a las cuales lo debe afiliar la empresa
a. EPS (entidad promotora de salud)
b. AFP (fondo de pensiones)
c. Un Plan Exequial
d. ARL (administradora de riesgos laborales)

6. Responde Falso (F) o Verdadero (V)
a. El reglamento de higiene y seguridad en el trabajo menciona la escala de faltas y sanciones V
b. El dominical se debe pagar cuando no se labora la semana completa F
c. Antes de realizar una actividad de alto riesgo debo diligenciar el permiso de trabajo V
d. En las empresas se debe conformar el copasst y el comite de convivencia V

7. Marque con una X una de las políticas socializadas por la empresa
a. Politica de desplazamiento y orden
b. Politica de control interno
c. Politica de seguridad y salud en el trabajo
d. Politica de prevención del alcohol tabaquismo y sustancias psicoactivas

8. Escriba 2 clases de riesgos: fisico Quimico

9. Escriba una modalidad de acoso laboral: Bulling

10. Escriba dos elementos de protección personal que siempre debe utilizar Casco Guayos

11. Conoce y puede identificar un punto de encuentro en su lugar de trabajo? SI X NO

12. Escriba la ARL a la cual pertenece SURA

13. Diga una medida de prevención en actividades con maquinaria amarilla y vehiculos grandes: Pare y siga.

14. Cual es el objetivo del formato de registro de inicio y fin de jornada Control asistencia.

FIRMA DEL EVALUADO: Wilson Alzate FIRMA DEL EVALUADOR: Irene MC

CADA PREGUNTA VALE 10 PUNTOS - PUNTAJE MÍNIMO REQUERIDO PARA APROBAR LA EVALUACIÓN 100 CALIFICACIÓN: 140.

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "MANTENIMIENTO DE LAS VIAS DEL EJE CAFETERO: APIA - VITERBO - ASIA, RUTA 5003; REMOLINOS - CAUYA, RUTA 2507; CAUYA LA FELISA, RUTA 2508, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CALDAS Y RISARALDA, INCLUYE PUENTES"	AREA: SST	VERSIÓN: 001
		CODIGO G-SST	FECHA: ENERO 2024

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Conforme a lo solicitado en el Decreto 1072 del 2015 Capitulo 6, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando la siguiente encuesta. Agradecemos marcar con una X o responder según sea el caso cada una de las preguntas

Fecha de Ingreso:	D/ 23 M/ 05 A/ 2024				Salario:	2000.000					
Nombres y apellidos:	Wilson Alzate Burgos										
Cédula	18.515751		Genero:	M	F	Edad (Años)	44	RH	O+		
Cargo:	conductor					Celular:					
EPS:	Salud total	Pensión:	colpensiones			Fecha Nacimiento	D 9 M/ 9 A/ 1979				
Estado Civil:	Soltero(a)		Casado(a)		Unión Libre	X	Viudo(a)		Separado(a)		
Escolaridad:	Primaria		Bachillerato	X	Profesional		Técnico		Postgrado		

INFORMACIÓN FAMILIAR:			Número de Hijos:	1							
Personas a Cargo	Ninguna		1 - 3	X	4 - 6		Más de 6				
Personas con quien vive	Pareja	X	Padres		Hijos	X	Hermanos				
	Familiares		Solo								
Nombres/Apellidos persona de Contacto:	Rubiela Burgos Ospina										
Número Persona de Contacto:	3214245546										
INFORMACIÓN HABITACIONAL:	Estrato:	2	Sector:	Urbano	X	Rural					
Barrio:	La Romelia	Municipio:	Pasqueadaj	Dirección:	Trasv 7 Torre 5 AP 301						
Tipo Vivienda	Casa:		Apartamento:	X	Habitación:		Finca				
Tenencia:	Propia	X	Arriendo		Familiar		Compartida				
Condiciones de la Vivienda			Terminada	X	Obra Gris		¿Otro?				
Número de Personas que habitan la vivienda			3								
Servicios Públicos	Acueducto	X	Energía	X	Teléfono						
	Alcantarillado	X	Gas Natural	X	Internet	X					

MEDIO TRANSPORTE	Caminando		Taxi		Particular						
Bicicleta		Transporte Empresa	X	Moto		Bus:					
Tiempo de desplazamiento de la casa al trabajo (Minuto):	De 0 a 20		De 20 a 60		Más de 60	X					

ASPECTOS IMPORTANTES DE SALUD: _____

No deje preguntas sin contestar, si tiene inquietudes consúltelas con el encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo o su jefe inmediato.

¡¡¡GRACIAS!!!

Powered by CamScanner

8.71 ANEXO 4. Registro entrega de EPP SST obra

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código G-SST-F-010	VERSIÓN:
	ENTREGA DE DOTACION Y/O ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	Fecha ENERO 2024	001

NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	RH	CARGO	CIUDAD
Yuddy Paola Quintero S.	40.612.262.	A+.	Brigada Ola	Uribe.

ITEM	DOTACION	EPP	DESCRPCION DOTACION Y/O EPP ENTREGADO	CANTIDAD	PRIMERA ENTREGA	REPOSICION POR DESGASTE	REPOSICION POR PERDIDA	FECHA	FIRMA TRABAJADOR	FIRMA QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
1	X		Botas	1	x			22 feb.	Yudi paola	Vane C.	
2		X	Casco	1	x			22 feb	Yud. paola	Vane C.	
3		X	Gafas	1	x			22 feb	yud. paola	Vane C.	
4		X	Guantes	1	x			22 feb	yud. paola	Vane C.	
5		X	Chaleco	1	x			22 feb	yud. paola	Vane C.	
6	X		Camisa	1	X			3-05-24	Yudi Rida	Irene MC	
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Me comprometo con ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S a hacer buen uso de la Dotacion y Elementos de Proteccion Personal (EPP) entregados una vez inicie actividades laborales, teniendo en cuenta que son elementos exclusivos para conservar mi salud y seguridad, tambien reconozco que se me ha indicado como usarlos y cuidarlos, en caso de no usar los EPP que la empresa me ha entregado la exonero de toda responsabilidad, que el no uso cause en mi salud y en mi seguridad.

FIRMA CEDULA

Powered by CamScanner

ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código G-SST-F-010	VERSIÓN:
	ENTREGA DE DOTACION Y/O ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	Fecha ENERO 2024	001

NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	RH	CARGO	CIUDAD
Ricardo Alberto Giraldo	9870365	O+	Ing. Calidad	Viterbo

ITEM	DOTACION	EPP	DESCRPCION DOTACION Y/O EPP ENTREGADO	CANTIDAD	PRIMERA ENTREGA	REPOSICION POR DESGASTE	REPOSICION POR PERDIDA	FECHA	FIRMA TRABAJADOR	FIRMA QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
1		X	Casco	1	X			15-02-24		Vane Cr.	
2	X		Chaleco	1	X			3-05-24		Irene MC	
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Me comprometo con ENDD CONSTRUCCIONES S.A.S a hacer buen uso de la Dotacion y Elementos de Proteccion Personal (EPP) entregados una vez inicie actividades laborales, teniendo en cuenta que son elementos exclusivos para conservar mi salud y seguridad, tambien reconozco que se me ha indicado como usarlos y cuidarlos, en caso de no usar los EPP que la empresa me ha entregado la exonero de toda responsabilidad, que el no uso cause en mi salud y en mi seguridad.

FIRMA: CEDULA: 9.870.365

Powered by CamScanner