CONSORCIO MASO 10	PROCESO DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DEL USO Y ESTADO DE EPP	Versión: 1 Fecha:18/05/2024

CONTRATO: 5065-2023 | MES: Agosto

OAC: JAC de Vereda Nueva Florida | VEREDA Y MUNICIPIO: Nueva Florida - San Pablo | CONVENIO: 3281-2023

SEMANA	FECHA	NOMBRE DE TRABAJADOR	CÉDULA	CARGO	UNIFORME TIPO INVIAS		LENTES DE SEGURIDAD		CASCO DE SEGURIDAD		GUANTES DE CARNAZA		TAPABOCAS		TAPA OIDOS		BOTAS DE SEGURIDAD		METODOS DE CONTROL	FIRMA DEL INSPECTOR
					USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO		
2	6-08-2024	Jose Antonio Urbano	9853731031	Maestro de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Oscar Acevedo B.	10599243	Residente de obra	NR	NR	NR	NR	SI	B	NR	NR	NR	NR	NR	NR	SI	B		
2	6-08-2024	Jairder Balcázar	1004831621	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Jose Alexander Cadena	1004831781	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Cristian Fernando Ruiz	1004166177	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Orlando Ortega	9777211118	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Juan Carlos Parra	1004166366	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Jaime villota	7004661673	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	
2	6-08-2024	Yon adrian ortega	1004166377	Aux de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	NO	NO	SI	B	SI	B	6	

INSTRUCCIONES:

USO: (SI) El trabajador SI usa el EPP, (NO) El trabajador NO usa el EPP, (NR) No Requiere.

ESTADO: (B) Bueno, (R) Regular, (M) Malo

MÉTODOS DE CONTROL: (1) LLamado de atención, (2) Sanción (4) Cambio de EPP (5) Reposición 6) Otro.

6-08-2024 => Datar a los trabajadores de tapabocas, ya que estan en proceso de fundicion

Elaborado por: Gissel Andrea Muñoz	Revisado por: Felipe Sarria	Aprobado por: Mauricio Quiroga

CONSORCIO MASO 10	PROCESO DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DEL USO Y ESTADO DE EPP	Versión: 1 Fecha:18/05/2024

CONTRATO: 5065-2023 — MES: Agosto

OAC: JAC de la Vereda Nocaima Florida — VEREDA Y MUNICIPIO: Nocaima Florida - San Pablo — CONVENIO: 3281-2023

SEMANA	FECHA	NOMBRE DE TRABAJADOR	CÉDULA	CARGO	UNIFORME TIPO INVIAS USO	UNIFORME TIPO INVIAS ESTADO	LENTES DE SEGURIDAD USO	LENTES DE SEGURIDAD ESTADO	CASCO DE SEGURIDAD USO	CASCO DE SEGURIDAD ESTADO	GUANTES DE CARNAZA USO	GUANTES DE CARNAZA ESTADO	TAPABOCAS USO	TAPABOCAS ESTADO	TAPA OIDOS USO	TAPA OIDOS ESTADO	BOTAS DE SEGURIDAD USO	BOTAS DE SEGURIDAD ESTADO	METODOS DE CONTROL	FIRMA DEL INSPECTOR
2	7-08-2023	Jair Antonio Orbano	9828115	Maestro de obra	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Oberi Agudelo	1014149793	Residente de obra	NR	NR	NR	NR	SI	B	NR	NR	NR	NR	NR	NR	SI	B		
2	7-08-2023	Jairder Balanta	1000781674	Aux de obra	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Jair Alexander Calpa	1088664181	Aux de obra	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Cristian Fernay Mejia	1088314048	Aux de obra	SI	B	SI	B	SI	B	X	B	SI	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Yon Andres Ortega	1088616377	Aux de obra	SI	B	SI	B	X	B	X	B	SI	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Orlando Ortega	93211118	Aux de obra	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	X	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Juancarlos Ramos	1088282661	Aux de obra	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
2	7-08-2023	Julio villota	76088178	Aux de obra	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		

INSTRUCCIONES:

USO: (SI) El trabajador SI usa el EPP, (NO) El trabajador NO usa el EPP, (NR) No Requiere.

ESTADO: (B) Bueno, (R) Regular, (M) Malo

MÉTODOS DE CONTROL: (1) LLamado de atención, (2) Sanción (4) Cambio de EPP (5) Reposición 6) Otro.

Elaborado por: Gissel Andrea Muñoz	Revisado por: Felipe Sarria	Aprobado por: Mauricio Quiroga

CONSORCIO MASO 10	PROCESO DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DEL USO Y ESTADO DE EPP	Versión: 1 Fecha: 18/05/2024

CONTRATO: 5065-2023 — MES: Agosto

OAC: JAC de la Vereda Nueva Florida — VEREDA Y MUNICIPIO: Vereda Nueva Florida / San pablo — CONVENIO: 3281-2023

SEMANA	FECHA	NOMBRE DE TRABAJADOR	CÉDULA	CARGO	UNIFORME TIPO UNIVIAS USO	UNIFORME TIPO UNIVIAS ESTADO	LENTES DE SEGURIDAD USO	LENTES DE SEGURIDAD ESTADO	CASCO DE SEGURIDAD USO	CASCO DE SEGURIDAD ESTADO	GUANTES DE CARNAZA USO	GUANTES DE CARNAZA ESTADO	TAPABOCAS USO	TAPABOCAS ESTADO	TAPA OIDOS USO	TAPA OIDOS ESTADO	BOTAS DE SEGURIDAD USO	BOTAS DE SEGURIDAD ESTADO	METODOS DE CONTROL	FIRMA DEL INSPECTOR
3	14/08/2024	Jose Antonio Urbano	4832324155	Maestro de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	NO	B	SI	B		
3	14/08/2024	Oben Ayarda B.	10994593	Residente de obra	NR	NR	NR	NR	SI	B	NR	NR	NR	NR	NR	NR	SI	B		
3	14/08/2024	Jaider Bolaños	1004731674	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
3	14/08/2024	José Alexander Calpa	1061667181	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
3	14/08/2024	Cristian Fanny Muñoz	1085660372	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
3	14/08/2024	Orlando Ortega	4132444 8	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
3	14/08/2024	Juan Carlos Moreno	1085663865	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
3	14/08/2024	Julio Vallejos	1061661223	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		
3	14/08/2024	Yon Adriana Ortega	1085660372	Auxiliar de obra	NO	NO	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B	SI	B		

INSTRUCCIONES:

USO: (SI) El trabajador SI usa el EPP, (NO) El trabajador NO usa el EPP, (NR) No Requiere.

ESTADO: (B) Bueno, (R) Regular, (M) Malo

MÉTODOS DE CONTROL: (1) Llamado de atención, (2) Sanción (4) Cambio de EPP (5) Reposición 6) Otro.

Elaborado por: Gissel Andrea Muñoz	Revisado por: Felipe Sarria	Aprobado por: Mauricio Quiroga

CONSORCIO MASO 10	PROCESO DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DEL USO Y ESTADO DE EPP	Versión: 1 Fecha: 18/05/2024

CONTRATO: 5065-2023 — MES: Agosto

OAC: JAC de la Vereda Nueva Florida — VEREDA Y MUNICIPIO: Nueva Florida - San Pablo — CONVENIO: 328-2023

SEMANA	FECHA	NOMBRE DE TRABAJADOR	CÉDULA	CARGO	UNIFORME TIPO INVIAS USO	UNIFORME TIPO INVIAS ESTADO	LENTES DE SEGURIDAD USO	LENTES DE SEGURIDAD ESTADO	CASCO DE SEGURIDAD USO	CASCO DE SEGURIDAD ESTADO	GUANTES DE CARNAZA USO	GUANTES DE CARNAZA ESTADO	TAPABOCAS USO	TAPABOCAS ESTADO	TAPA OIDOS USO	TAPA OIDOS ESTADO	BOTAS DE SEGURIDAD USO	BOTAS DE SEGURIDAD ESTADO	METODOS DE CONTROL	FIRMA DEL INSPECTOR
21	21-08-2024	Jose Antonio Cubano	98323033	Maestro de obra	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	
4	21-08-2024	Obra Agudelo Bolaños	10049395	Residente de obra	NR	NR	NR	NR	SI	B	NR	NR	NR	NR	NR	NR	SI	B		
4	21-08-2024	Jaider Bolaños	1004731674	Auxiliar de obra	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	
4	21-08-2024	Jose Alexander Calpa	1061687481	Auxiliar de obra	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	
4	21-08-2024	Cristian Fancy Muñoz	1085660172	Auxiliar de obra	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	
4	21-08-2024	Juan Carlos Ramos	1085633861	Auxiliar de obra	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	
4	21-08-2024	Orlando Ortega	97324048	Auxiliar de obra	NO	NO	NO	NO	SI	B	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	
4	21-08-2024	Yordan Andrade Ortega	1084660372	Auxiliar de obra	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	B	NO	NO	NO	NO	SI	B	1	

INSTRUCCIONES:

USO: (SI) El trabajador SI usa el EPP, (NO) El trabajador NO usa el EPP, (NR) No Requiere.

ESTADO: (B) Bueno, (R) Regular, (M) Malo

MÉTODOS DE CONTROL: (1) Llamado de atención, (2) Sanción (4) Cambio de EPP (5) Reposición 6) Otro.

21-08-2024 => Los trabajadores de la obra usan debidamente los EPP suministrados por la Junta de Acción Comunal de la Vereda Nueva Florida, Concientes de los trabajadores de la importancia de cada de las mismas.

Elaborado por: Gissel Andres Muñoz	Revisado por: Felipe Sarria	Aprobado por: Mauricio Quiroga

CONSORCIO MASO 10	PROCESO GESTIÓN TALENTO HUMANO LISTA DE ASISTENCIA	Versión: 1 Fecha: 18/05/2024

LUGAR Y FECHA:	Nueva Florida, 6 - Agosto - 2024	**CONTRATO**	5065-2023
OAC:	Junta de Acción Comunal Vereda Nueva Florida	**CONVENIO**	3281-2023
ACTIVIDAD:	Reunión ☐ Capacitación ☒ Socialización ☐ Participación actividad ☐		
TEMA:	Plagas, Actividades, Ofidismo/aracnidismo, Medidas preventivas		
NOMBRE CONFERENSISTA:	Gissel Andrea Muñoz - Inspectora SST	**HORA INICIO:** 11:00am	**HORA FIN:** 12:00m

No.	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Orlando ortega Cuervo	9732448	Oxiliar de obra	
2	Jose Antonio Urbano	98.323.455	maestro	Jose Antonio
3	Cristian Forney Muñiz Muñoz	1089349048	Auxiliar de obra	Cristian Muñiz
4	Jonathan camilo acuña	1004737775	Auxiliar de obra	Jonathan camilo
5	Jose alexander Cuervo martinez	1061681181	Auxiliar de obra	Jose alexander Cuervo
6	Julio villota	1085661123	Axiliar de obra	Julio Villota
7	Kevin Andres Villota	1058666134	Auxiliar de obra	Kevin Andres Villota
8	Ober Hernando Agredo Bolaños	10.549.293	Residente de obra	
9				
10				
11				
12				
13				

Elaborò: Gissel Andrea Muñoz Rivera	Revisò: Felipe Sarria Velèz	Aprobò: Mauricio Romero Quiroga

CONSORCIO MASO 10	PROCESO GESTIÓN TALENTO HUMANO LISTA DE ASISTENCIA	Versión: 1 Fecha: 18/05/2024

LUGAR Y FECHA:	Nueva Florida-San Pablo, 14- Agosto -2024	**CONTRATO**	5065-2023
OAC:	JAC de la Vereda Nueva Florida	**CONVENIO**	3281-2023

ACTIVIDAD: Reuniòn [ ] Capacitación [X] Socializaciòn [ ] Participación actividad [ ]

TEMA: Riesgo Mecanico. Efectos sobre la salud, Medidas Preventivas

NOMBRE CONFERENSISTA:	Gissel Andrea Muñoz - Inspectora SST	**HORA INICIO:**	10:00am	**HORA FIN:**	11:00am

No.	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Jonathan camilo Bolaños	1004737775	auxiliar de obra	Jonathan camilo
2	Laider Yobani Bolaños	1004737674	auxiliar de Obra	Laider Bolaños
3	Obed H. Agredo B	10.549.293	Residente de Obra	
4	Julio villota	1085661123	Axiliar de obra	Julio Villota
5	Jose alexander calera Martinez	1061687181	Auxiliar de obra	Jose alexander Calera
6	Kevin Andres Villota Ortega	1058166134	Auxiliar de obra	Kevin Andres Villot
7	orlando ortega Guerrero	9732448	auxiliar de obra	
8	Cristian Farney Muñoz Muñoz	1089349048	Auxiliar de obra	Cristian Muñoz
9	Yoyni Vanegas Rodriguez	1085685673	Auxiliar de obra	Yoyni Vanegas
10	Yonathan David Cabrera	1085685852	Auxiliar de obra	Yonathan D.
11	Yan Andreicer Ortega	1085660372	Auxiliar de obra	
12				
13				

Elaborò: Gissel Andrea Muñoz Rivera	Revisò: Felipe Sarria Velèz	Aprobò: Mauricio Romero Quiroga

CONSORCIO MASO 10	PROCESO GESTIÓN TALENTO HUMANO LISTA DE ASISTENCIA	Versión: 1 Fecha: 18/05/2024

LUGAR Y FECHA:	V/Nueva Florida. 21-Agosto-2024	**CONTRATO**	5065-2023
OAC:	Junta de Acción Comunal de la Vereda Nueva Florida	**CONVENIO**	3281-2023
ACTIVIDAD:	Reunión ☐ Capacitación ☒ Socialización ☐ Participación actividad ☐		
TEMA:	Riesgo locativo, Orden y aseo en obra		
NOMBRE CONFERENSISTA:	Gissel Andrea Muñoz - Inspectora SST	**HORA INICIO:** 11:30am	**HORA FIN:** 12:30m

No.	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Juan Carlos Ramos		Auxiliar de obra	Juan Carlos Ramos
2	Yon Andreicer Ortega Muñoz	1085660372	Auxiliar de obra	
3	Kevin Andres Villota	1058660134	Auxiliar de obra	Kevin Andres V.
4	Cristian Fabian Muñoz Muñoz	1089349048	Auxiliar de obra	Cristian Muñoz
5	Jonathan David Cabrera	1084076268	Auxiliar de obra	Jonathan David C.R.
6	Yovani Nagera Rodas	1084484024	Auxiliar de obra	Yovani Nagera
7	Julio Villota	1085661125	Axiliar de obra	Julio Villota
8	Jose Antonio Quibano	98'323.455	maestro	Jose Antonio
9	Orlando Ortega Guerrero	9732448	axiliar de obra	
10				
11				
12				
13				

Elaborò: Gissel Andrea Muñoz Rivera	Revisò: Felipe Sarria Velèz	Aprobò: Mauricio Romero Quiroga

CONSORCIO MASO
10
NIT: 901782848-1

La unión Nariño, Agosto 31 de 2024

Señor:
JORGE ANDRES MUÑOZ SOSCUE
Cargo: Inspector de obra
C.C. 1.087.647.846

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO DE RETIRO

Respetado Señor:

Por motivos de la terminación del vínculo laboral y de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 2346 de 2007, nos permitimos informarle, que usted tiene derecho a la práctica del examen médico de egreso, para lo cual tiene 5 días contados a partir de la fecha del recibo de esta comunicación, si decide practicarse dicho examen sírvase solicitar la orden para el centro médico,

Vale la pena resaltar que dicho examen no tiene ningún costo para los trabajadores.

Para constancia se firma en La Unión Nariño a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del 2024.

JORGE ANDRES MUÑOZ SOSCUE
C.C. 1.087.647.864

FELIPE SARRIA VELÈZ
C.C. 79.981.543
Representante Legal

CONSORCIO MASO 10
NIT: 901782848-1

La unión Nariño, Agosto 31 de 2024

Señora:
GISSEL ANDREA MUÑOZ RIVERA
Cargo: Inspectora de obra SST
C.C. 1.089.484.424

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO DE RETIRO

Respetada Señora:

Por motivos de la terminación del vínculo laboral y de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 2346 de 2007, nos permitimos informarle, que usted tiene derecho a la práctica del examen médico de egreso, para lo cual tiene 5 días contados a partir de la fecha del recibo de esta comunicación, si decide practicarse dicho examen sírvase solicitar la orden para el centro médico,

Vale la pena resaltar que dicho examen no tiene ningún costo para los trabajadores.

Para constancia se firma en La Unión Nariño a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del 2024.

GISSEL ANDREA MUÑOZ RIVERA
C.C. 1.089.484.424

FELIPE SARRIA VELÈZ
C.C. 79.981.543
Representante Legal

CONSORCIO MASO 10
NIT: 901782848-1

La unión Nariño, Agosto 31 de 2024

Señor:
ALVARO EFRAIN AGUIRRE MAYA
Cargo: Residente de Interventoría
C.C. 13.063.945

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO DE RETIRO

Respetado Señor:

Por motivos de la terminación del vínculo laboral y de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 2346 de 2007, nos permitimos informarle, que usted tiene derecho a la práctica del examen médico de egreso, para lo cual tiene 5 días contados a partir de la fecha del recibo de esta comunicación, si decide practicarse dicho examen sírvase solicitar la orden para el centro médico,

Vale la pena resaltar que dicho examen no tiene ningún costo para los trabajadores.

Para constancia se firma en La Unión Nariño a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del 2024.

ALVARO EFRAIN AGUIRRE MAYA
C.C. 13.063.945

FELIPE SARRIA VELÈZ
C.C. 79.981.543
Representante Legal

CONSORCIO MASO 10
NIT: 901782848-1

La unión Nariño, Agosto 31 de 2024

Señora:
EVELYN JULIANA DIAZ GOMEZ
Cargo: Profesional social
C.C. 1.089.482.890

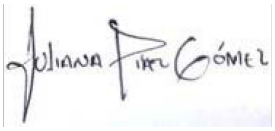
ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO DE RETIRO

Respetada Señora:

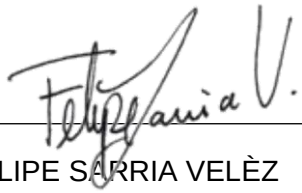
Por motivos de la terminación del vínculo laboral y de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 2346 de 2007, nos permitimos informarle, que usted tiene derecho a la práctica del examen médico de egreso, para lo cual tiene 5 días contados a partir de la fecha del recibo de esta comunicación, si decide practicarse dicho examen sírvase solicitar la orden para el centro médico,

Vale la pena resaltar que dicho examen no tiene ningún costo para los trabajadores.

Para constancia se firma en La Unión Nariño a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del 2024.



EVELYN JULIANA DIAZ GOMEZ
C.C. 1.089.482.890



FELIPE SARRIA VELÈZ
C.C. 79.981.543
Representante Legal

IPS LUZMEDICA
Salud integral para el trabajo

NIT: 900972966-4
Dir: Carrera 35 A # 18 - 10 Esquina
Barrio Palermo - Pasto
Cel: 310 468 1337 - 318 413 6077
Email: luzmedicapasto@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 73.715

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	09 MES	2024 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO

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

PARTICULARES

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)

DIAZ GOMEZ EVELYN JULIANA (Apellidos y Nombres)	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	32 AÑOS 11 MESES 2 DÍAS	CC (Tipo)	1089482890 (Número)

PESO (Kg)	60.00	TALLA (Cm)	165	IMC	22.04 - PESO NORMAL

Cargo

PROFESIONAL SOCIAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

REALIZADO

Observaciones: *EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO SIN SOSPECHA DE ENFERMEDAD LABORAL.*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico



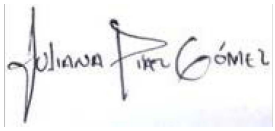
Firma:

Nombre: BENAVIDES TELLO LUCY RUBIELA

R. M.: 522823 **L.S.O.:** 4595

Código de Seguridad
P39V1B73715

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: DIAZ GOMEZ EVELYN JULIANA

CC: 1089482890

IPS LUZ MÉDICA
Salud integral para el trabajo

NIT: 900972966-4
Dir: Carrera 35 A # 18 - 10 Esquina
Barrio Palermo - Pasto
Cel: 310 468 1337 - 318 413 6077
Email: luzmedicapasto@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 73.742

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	09 MES	2024 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO

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

PARTICULARES

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)

MUÑOZ SOSCUE JORGE ANDRES (Apellidos y Nombres)	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	26 AÑOS 6 MESES 8 DÍAS	CC (Tipo)	1087647864 (Número)

PESO (Kg)	72.00	TALLA (Cm)	178	IMC	22.72 - PESO NORMAL

Cargo

INGENIERO CIVIL-INSPECTOR DE OBRA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

REALIZADO

Observaciones: *EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico



Firma:

Nombre: BENAVIDES TELLO LUCY RUBIELA

R. M.: 522823 **L.S.O.:** 4595

Código de Seguridad

G39M1S73742

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: MUÑOZ SOSCUE JORGE ANDRES

CC: 1087647864

IPS LUZMEDICA
Salud integral para el trabajo

NIT: 900972966-4
Dir: Carrera 35 A # 18 - 10 Esquina
Barrio Palermo - Pasto
Cel: 310 468 1337 - 318 413 6077
Email: luzmedicapasto@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 73.667

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 DÍA	08 MES	2024 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO

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

PARTICULARES

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)

MUÑOZ RIVERA GISSEL ANDREA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	31 AÑOS 0 MESES 7 DÍAS	CC	1089484424
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

PESO (Kg)	60.00	TALLA (Cm)	166	IMC	21.77 - PESO NORMAL

Cargo

INSPECTORA DE SST

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

REALIZADO

Observaciones: *EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO SIN SOSPECHA DE ENFERMEDAD LABORAL.*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico



Firma:

Nombre: BENAVIDES TELLO LUCY RUBIELA

R. M.: 522823 **L.S.O.:** 4595

Código de Seguridad
W39C1I73667

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: MUÑOZ RIVERA GISSEL ANDREA

CC: 1089484424

Recibí a conformidad esta liquidación y manifiesto que el Consorcio MASO 10 Nit 901.782.848 -1, se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto con prestaciones sociales.		
ACEPTADO:Enrique Garcia Salamanca	**C.C. Número**	1.083.814.806
FIRMA:		
***ELABORADO*: Carolina Arias** **APROBADO. Felipe Sarria**		

Recibí a conformidad esta liquidación y manifiesto que el Consorcio MASO 10 Nit 901.782.848 -1, se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto con prestaciones sociales.		
ACEPTADO: Julieth Zúñiga Gómez C.C. Número		**1.083.814.242**
FIRMA:		
***ELABORADO*: Carolina Arias** **APROBADO. Felipe Sarria**		

SEGUIMIENTO AMBIENTAL

CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL			**CONSUMO AGUA MES AGOSTO - CONVENIO N° 3089 - REGIÓN LLANO GRANDE - LA UNIÓN NARIÑO**		VERSIÓN	
					SGA-CCPT-REC-01-24	
N°	**Fecha**	**ORIGEN**	**DESTINO Y USO**	**Cantidad Galones**	**M³**	**OBSERVACIONES**
1	01/08/2024	LLANO GRANDE	LLANO GRANDE/Para mezcla de concreto	525,00	1,98975	La cantidad de agua utilizada es un aproximado, ya que, en obra puede gastarse un poco más o un poco menos de lo calculado. Los galones se obtienen medite la cantidad de galones gastados (7.5) por cada bulto de cemento utilizado (70)
2	02/08/2024	LLANO GRANDE	LLANO GRANDE/Para mezcla de concreto	525,00	1,98975	
3	05/08/2024	LLANO GRANDE	LLANO GRANDE/Para mezcla de concreto	12,50	0,047375	Los galones se obtienen mediante la cantidad de galosnes gastados(2.5) por cada corte(5)
4	08/08/2024	LLANO GRANDE	LLANO GRANDE/Para mezcla de concreto	465,00	1,76235	
15					0	
16					0	
17					0	
18					0	
19					0	
20					0	
21					0	
22					0	
23					0	
24					0	
25					0	
26					0	
27					0	
28					0	
29					0	
30					0	
31					0	
				TOTAL CONSUMO MES (M3)	**10,443345**	
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DE RESPONSABLE:					**CARGO:**	

GENERACION DE RESIDUOS EN OBRA

RESPONSABLE: | **MES: AGOSTO**

FECHA (D/M/AA)	ORIGEN/ DEPARTAMENTO	TIPO DE RESIDUO							
		NO APROVECHABLES		APROVECHABLES				PELIGROSOS	
		ORDINARIOS		PAPEL,CARTON, PLASTICO		CHATARRA		SOLIDOS Y LIQUIDOS	
		# Bolsas	kg	# Bolsas	kg	# Bolsas	kg	# Bolsas	Kg o Gal
01/08/2024	LLANO GRANDE- La unión (N)	3	11,7						
02/08/2024	LLANO GRANDE- La unión (N)	2	7,8						
05/08/2024	LLANO GRANDE- La unión (N)	3	11,7						
08/08/2024	LLANO GRANDE- La unión (N)	4	15,6						
TOTAL		**12**	**46,8**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE RESPONSABLE		**CARGO:**	

CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL	**CONSUMO AGUA MES AGOSTO - CONVENIO N° 3281 - REGIÓN NUEVA FLORIDA - LA UNIÓN NARIÑO**		VERSIÓN	SGA-CCPT-REC-01-24

N°	Fecha	ORIGEN	DESTINO Y USO	Cantidad Galones	M³	OBSERVACIONES
1	01/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	675,00	2,55825	La cantidad de agua utilizada es un aproximado, ya que, en obra puede gastarse un poco más o un poco menos de lo calculado. Los galones se obtienen medite la cantidad de galones gastados (7.5) por cada bulto de cemento utilizado (70)
2	03/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	675,00	2,55825	
3	05/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	25,00	0,09475	Los galones se obtienen mediante la cantidad de galosnes gastados(2.5) por cada corte(5)
4	07/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	540,00	2,0466	
9	09/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	150,00	0,5685	
10	10/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	22,50	0,085275	
12	12/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	315,00	1,19385	
13	13/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	212,50	0,805375	
14	14/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	934,50	3,541755	
15	15/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	213	0,805375	
16	19/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	315	1,19385	
17	20/08/2024	NUEVA FLORIDA	NUEVA FLORIDA/Para mezcla de concreto	935	3,541755	
18					0	
19					0	
20					0	
21					0	
22					0	
23					0	
24					0	
25					0	
26					0	
27					0	
28					0	
29					0	
30					0	
31					0	
				TOTAL CONSUMO MES (M3)	**22,30036**	

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE RESPONSABLE: **CARGO:**

VERSIÓN

SGA-CCPT-RES-01-24
EMPRESA DE DISPOSICION FINAL
EMAS
EMAS
EMAS
EMAS

GENERACION DE RESIDUOS EN OBRA

RESPONSABLE: | **MES: AGOSTO**

FECHA (D/M/AA)	ORIGEN/ DEPARTAMENTO	TIPO DE RESIDUO							
		NO APROVECHABLES		APROVECHABLES				PELIGROSOS	
		ORDINARIOS		PAPEL,CARTON, PLASTICO		CHATARRA		SOLIDOS Y LIQUIDOS	
		# Bolsas	kg	# Bolsas	kg	# Bolsas	kg	# Bolsas	Kg o Gal
15/08/2024	NUEVA FLORIDA-La unión (N)	5	19,5						
19/08/2024	NUEVA FLORIDA-La unión (N)	5	19,5						
21/08/2024	NUEVA FLORIDA-La unión (N)	7	27,3						
22/08/2024	NUEVA FLORIDA-La unión (N)	3	11,7						
23/08/2024	NUEVA FLORIDA-La unión (N)	9	35,1						
TOTAL		**29**	**113,1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE RESPONSABLE		**CARGO:**	

CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL			**CONSUMO AGUA MES AGOSTO - CONVENIO N° 3119 - REGIÓN EL PELIGRO - LA UNIÓN NARIÑO**		VERSIÓN	
					SGA-CCPT-REC-01-24	
N°	**Fecha**	**ORIGEN**	**DESTINO Y USO**	**Cantidad Galones**	**M³**	**OBSERVACIONES**
1	1/0/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	525,00	1,98975	La cantidad de agua utilizada es un aproximado, ya que, en obra puede gastarse un poco más o un poco menos de lo calculado. Los galones se obtienen medite la cantidad de galones gastados (7.5) por cada bulto de cemento utilizado (70)
2	02/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	525,00	1,98975	
3	05/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	12,50	0,047375	Los galones se obtienen mediante la cantidad de galosnes gastados(2.5) por cada corte(5)
4	06/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	465,00	1,76235	
5	07/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	12,50	0,047375	
6	09/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	517,50	1,961325	
7	12/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	12,50	0,047375	
8	13/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	330,00	1,2507	
9	14/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	15,00	0,05685	
10	19/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	247,50	0,938025	
11	20/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	22,50	0,085275	
12	23/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	31,50	0,119385	
13	24/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	7,50	0,028425	
14	25/08/2024	el peligro	el peligro/Para mezcla de concreto	31,50	0,119385	
15					0	
16					0	
17					0	
18					0	
19					0	
20					0	
21					0	
22					0	
23					0	
24					0	
25					0	
26					0	
27					0	
28					0	
29					0	
30					0	
31					0	
				TOTAL CONSUMO MES (M3)	**10,443345**	
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DE RESPONSABLE:					**CARGO:**	

VERSIÓN

SGA-CCPT-RES-01-24
EMPRESA DE DISPOSICION FINAL
EMAS
EMAS
EMAS
EMAS
EMAS

GENERACION DE RESIDUOS EN OBRA

RESPONSABLE: **MES: AGOSTO**

FECHA (D/M/AA)	ORIGEN/ DEPARTAMENTO	TIPO DE RESIDUO							
		NO APROVECHABLES		APROVECHABLES				PELIGROSOS	
		ORDINARIOS		PAPEL,CARTON, PLASTICO		CHATARRA		SOLIDOS Y LIQUIDOS	
		# Bolsas	kg	# Bolsas	kg	# Bolsas	kg	# Bolsas	Kg o Gal
24/08/2024	el peligro-La unión (N)	5	19,5						
25/08/2024	el peligro-La unión (N)	5	19,5						
26/08/2024	el peligro-La unión (N)	3	11,7						
27/08/2024	el peligro-La unión (N)	4	15,6						
TOTAL		**17**	**66,3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE RESPONSABLE		**CARGO:**	

VERSIÓN

SGA-CCPT-RES-01-24
EMPRESA DE DISPOSICION FINAL
EMAS
EMAS
EMAS
EMAS

CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL	**CONSUMO AGUA MES AGOSTO - CONVENIO N° 3159 - REGIÓN QUIROZ BAJO - LA UNIÓN NARIÑO**	VERSIÓN	SGA-CCPT-REC-01-24

N°	Fecha	ORIGEN	DESTINO Y USO	Cantidad Galones	M³	OBSERVACIONES
1	12/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	675,00	2,55825	La cantidad de agua utilizada es un aproximado, ya que, en obra puede gastarse un poco más o un poco menos de lo calculado. Los galones se obtienen medite la cantidad de galones gastados (7.5) por cada bulto de cemento utilizado (70)
2	03/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	675,00	2,55825	
3	14/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	25,00	0,09475	Los galones se obtienen mediante la cantidad de galosnes gastados(2.5) por cada corte(5)
4	15/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	540,00	2,0466	
9	16/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	150,00	0,5685	
10	17/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	22,50	0,085275	
12	19/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	315,00	1,19385	
13	20/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	212,50	0,805375	
14	222/08/2024	QUIROZ BAJO	QUIROZ BAJO/Para mezcla de concreto	934,50	3,541755	
15					0	
16					0	
17					0	
18					0	
19					0	
20					0	
21					0	
22					0	
23					0	
24					0	
25					0	
26					0	
27					0	
28					0	
29					0	
30					0	
31					0	
				TOTAL CONSUMO MES (M3)	**16,75938**	
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DE RESPONSABLE:					**CARGO:**	

CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL			**CONSUMO AGUA MES AGOSTO - CONVENIO N° 3153 - REGIÓN EL QUIROZ BAJO - LA UNIÓN NARIÑO**		VERSIÓN	
					SGA-CCPT-REC-01-24	
N°	**Fecha**	**ORIGEN**	**DESTINO Y USO**	**Cantidad Galones**	**M³**	**OBSERVACIONES**
1	01/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	500,00	1,895	La cantidad de agua utilizada es un aproximado, ya que, en obra puede gastarse un poco más o un poco menos de lo calculado. Los galones se obtienen medite la cantidad de galones gastados (7.5) por cada bulto de cemento utilizado (70)
2	02/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	500,00	1,895	
3	05/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	11,60	0,043964	Los galones se obtienen mediante la cantidad de galosnes gastados(2.5) por cada corte(5)
4	06/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	480,00	1,8192	
5	07/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	12,50	0,047375	
6	09/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	517,50	1,961325	
7	12/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	12,50	0,047375	
8	13/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	330,00	1,2507	
9	14/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	15,00	0,05685	
10	19/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	280,00	1,0612	
11	20/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	22,50	0,085275	
12	23/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	31,50	0,119385	
13	24/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	7,50	0,028425	
14	25/08/2024	Quiroz	Quiroz/Para mezcla de concreto	31,50	0,119385	
15					0	
16					0	
17					0	
18					0	
19					0	
20					0	
21					0	
22					0	
23					0	
24					0	
25					0	
26					0	
27					0	
28					0	
29					0	
30					0	
31					0	
				TOTAL CONSUMO MES (M3)	**10,430459**	
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DE RESPONSABLE:					**CARGO:**	