CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 283 DE 2018

"REALIZAR A PRECIO GLOBAL FIJO LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, LEGAL, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL Y S&SO, A LOS CONTRATOS DE OBRA PÚBLICA DERIVADOS DE LAS LICITACION No. FDLF-LP-283-2018, CONSERVACIÓN MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO".



INFORME AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA Nº 6
INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES S.A.S.

PERÍODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019

Bogotá D.C., septiembre de 2019

Control de versiones

Tabla 1. índice de modificaciones.

Índice de revisión	Fecha de modificación	Observaciones
V00	09/09/2019	Informe versión inicial

Tabla 2 Revisión y aprobación.

Versión	01	
Elaborado por: **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES S.A.S**		
Responsable por elaboración: Ingeniero residente de interventoría Ambiental y SST.	**Nombre:**	ING. JHON EDISSON ORTEGON LOZANO
	Firma:	
Revisado por: **APOYO SUPERVISIÓN FLDF**		
Responsable por revisión: Ingeniero apoyo a la supervisión.	**Nombre:**	ING. RUBEN DARIO DIAZ ARANGO Contratista FDLF
	Firma:	

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 7
2. OBJETIVOS 7
2.1. Objetivo General 7
2.2. Objetivos Específicos 8
3. LISTADOS DE TRAMOS VIALES (CIV´S) 9
4. GESTIÓN SISOMA 10
5. COMPONENTE A: SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL. 12
5.1. Desempeño Gestión SISOMA 12
5.2. Personal Ambiental de Seguridad y de Salud Ocupacional 13
5.3. Capacitaciones área Ambiental y SST 14
6. COMPONENTE C. MANEJO DE LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS 15
6.1. Programa C1. Manejo de Campamentos y Centros de Acopio 15
6.2. Programa C2. Manejo de Materiales de Construcción 16
6.3. Programa C3. Manejo Integral de Residuos Sólidos 17
6.3.1. Seguimiento al plan RCD 18
6.4. Programa C4. Control de Emisiones Atmosféricas 20
6.5. Programa C5. Manejo Integral de los Cuerpos de Agua y Sumideros 20
6.6. Programa C6. Manejo de la Vegetación y el Paisaje 21
7. COMPONENTE D. SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL 22
7.1. Política QSHE y reglamento de seguridad y salud en el trabajo. 22
7.1.1. Elementos de Protección Personal 23
7.1.2. Afiliaciones y Pagos al Sistema General de Seguridad Social 23
7.1.3. Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo - COPASST 24
7.1.4. Panorama de factores de riesgos 24
7.1.5. Medicina Preventiva y del Trabajo 26
7.1.6. Higiene Industrial 27
7.1.7. Estadísticas SST 27

7.1.8. Reporte e investigación de Accidentes 28
7.1.9. Medidas y procedimientos de seguridad industrial 28
7.1.10 Seguimiento a cronograma de actividades 29
8. COMPONENTE E PLAN DE SEÑALIZACIÓN 29
8.1. Conclusiones y Recomendaciones 30
9. Costos de inversión componentes Ambiental y SISO 30
10. Anexos 31

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. ÍNDICE DE MODIFICACIONES. 2
TABLA 2 REVISIÓN Y APROBACIÓN. 2
TABLA 3 LISTADO DE ELEMENTOS PRE-SELECCIONADOS POR EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN. 9
TABLA 4 LISTADO DE ELEMENTOS SELECCIONADOS PARA MANTENIMIENTO POR EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN. 10
TABLA 5 LISTADO DE ELEMENTOS SELECCIONADOS PARA INTERVENCIÓN DE ESPACIO PÚBLICO POR EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN. 10
TABLA 6 CONSOLIDADO EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO. 13
TABLA 7 PERSONAL GRUPO SISOMA. 14
TABLA 8 LISTADO DE MATERIALES. 17
TABLA 9 ESCOMBROS GENERADOS EN OBRA. 18
TABLA 10 REUTILIZACIÓN DE MATERIAL POR TRAMOS. 18
TABLA 11 MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA. 21
TABLA 12 INDIVIDUOS ARBÓREOS PROTEGIDOS. 21
TABLA 13 LISTADO DE PERSONAL. 24
TABLA 14 TOTAL, TRABAJADORES 2019. 28
TABLA 15 CORTES COMPONENTE AMBIENTAL Y SST PARA EL PERIODO. 31

LISTA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 REGISTRO FOTOGRÁFICO; CAMPAMENTO, BOTIQUÍN, EXTINTOR Y BAÑO..... 15
ILUSTRACIÓN 2. PUNTO ECOLÓGICO. 15
ILUSTRACIÓN 3 CAMPAMENTO..... 15
ILUSTRACIÓN 4 PROTECCIÓN MATERIALES. 16
ILUSTRACIÓN 5 BAÑOS. 16

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe contiene toda la información referida a la Gestión Ambiental y SST desarrollada durante el período comprendido del 01 al 31 de agosto de 2019, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales establecidas en el contrato FDLF No 291 de 2018 y cuyo objeto es; ***"LA REALIZACIÓN A PRECIOS UNITARIOS CON FÓRMULA DE AJUSTE DE OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO- LOTE 2."***

En el presente informe de la interventoría esboza detalladamente las actividades ambientales desarrolladas de acuerdo a los programas incluidas en el PIPMA dentro de los cuales se encuentran el componente A sistema de gestión ambiental, Componente C Manejo de la vegetación y el Paisaje, el componente D manejo de actividades constructivas y el componente E plan de señalización, detallando y presentando un registro fotográfico de las actividades Ambientales y SST adelantadas mediante los protocolos y programas previstos en el Anexo Técnico del contrato.

La **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES** durante el desarrollo de las actividades constructivas cumplirá con la normatividad legal vigente aplicable a la Gestión Ambiental y SST, las cuales definen las medidas de manejo ambiental a ser implementadas y/o contempladas en relación a las labores ejecutadas por el Contratista de obra en el desarrollo de sus labores.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Ejercer supervisión en todas las etapas del contrato para velar por su correcta ejecución e inspeccionar y generar medidas preventivas estipuladas en el documento del Programa de Implementación del Plan de Manejo Ambiental (PIPMA) y Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, durante las actividades constructivas relacionadas con el contrato FDLF No 291 de 2018, en el periodo comprendido del 01 al 31 de agosto de 2019.

2.2. Objetivos Específicos

- Describir las actividades Ambientales que se desarrollaron durante el periodo evaluado, las cuales se encuentran divididas por programas, estipulados en el PIPMA.

- Elaborar el informe mensual donde se van a evidenciar las medidas implementadas del área Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo, para mitigar, minimizar y controlar los impactos que genera el contrato en ejecución.

- Implementar medidas preventivas y de manejo Ambiental necesaria para cada una de las etapas constructivas del proyecto.

- Asegurar el cumplimiento de los requisitos legales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo contemplados en las Leyes Colombianas y en los requisitos definidos por el FDLF.

- Evaluar periódicamente la implementación y el cumplimiento de los Programas SG-SST y PIPMA, para tener todas las herramientas necesarias y como interventoría asegurarse y asegurarles a los grupos de interés que contamos con procesos de manejo debidamente implementados que operan eficientemente.

- Apoyar, supervisar y corregir eficazmente la prevención o la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales.

3. LISTADOS DE TRAMOS VIALES (CIV´S)

Tabla 3 Listado de elementos preseleccionados por el Fondo de Desarrollo Local de Fontibón.

No.	CIV	EJE	INICIAL	FINAL	ESTADO
14	9002325	CL 18	KRA 100	KRA 102	EN EJECUCIÓN
15	9002247	CL 18	KRA 102	KRA 103 A	EN EJECUCIÓN
16	9002181	CL 18	KRA 103 A	KRA 103 B	EN EJECUCIÓN
17	9002132	CL 18	KRA 103 B	KRA 104 B	EN EJECUCIÓN
18	9001874	CL 18	KRA 106	KRA 107	-
19	9001790	CL 18	KRA 107	KRA 108	-
20	9001732	CL 18	KRA 108	KRA 109	-
21	9001658	CL 18	KRA 109	KRA 109	-
22	9004210	CL 18	KRA 109	KRA 110	-
23	9001575	CL 18	KRA 110	KRA 111BIS	-
24	9001462	CL 18	KRA 111BIS	KRA 111A	-
25	9001423	CL 18	KRA 111A	KRA 112	-
26	9001384	CL 18	KRA 112	KRA 112A	-
27	9001340	CL 18	KRA 112A	KRA 112 B	-
28	9001313	CL 18	KRA 112 B	KRA 113	-
29	9001246	CL 18	KRA 113	KR 113A	-
30	9001193	CL 18	KRA 113A	KRA 114	-
31	9001146	CL 18	KRA 114	KRA 114 A	-
32	9001131	CL 18	KRA 114 A	KRA 114 A	-
33	9004225	CL 18	KRA 114 A	KRA 114B	-
34	9001093	CL 18	KRA 114B	KRA 115	-
35	9001063	CL 18	KRA 115	KR 115A	-
36	9001016	CL 18	KRA 115A	KRA 115B	-
37	9000987	CL 18	KRA 115B	KRA 116	-

Tabla 4 Listado de elementos seleccionados para mantenimiento por el Fondo de Desarrollo Local de Fontibón.

No.	CIV	EJE	INICIAL	FINAL	ESTADO
1	9001486	KR 103 Bis	CL 23B	CL 23D	TERMINADO
2	9001132	KR 115	CL 17C	CL 17D	TERMINADO
3	9001133	CL 17D	KR 115	KR 115	TERMINADO
4	9001147	KR 115	CL 17C	CL 17D	TERMINADO
5	9002325	CL 18	KRA 100	KRA 102	EN EJECUCIÓN
6	9002247	CL 18	KRA 102	KRA 103 A	EN EJECUCIÓN
7	9002181	CL 18	KRA 103 A	KRA 103 B	EN EJECUCIÓN
8	9002132	CL 18	KRA 103 B	KRA 104 B	EN EJECUCIÓN
-	9002033	CL 18	KRA 104 B	KRA 106	EN EJECUCIÓN

Tabla 5 Listado de elementos seleccionados para intervención de espacio público por el Fondo de Desarrollo Local de Fontibón.

No.	CIV	CALLE	DESDE – HASTA	COSTADO	EJECUCIÓN
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

4. GESTIÓN SISOMA

El presente informe mensual de interventoría forma parte del contrato de Obra Pública No. 291 de 2018, celebrado entre **EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN** y **CON & CON S.A.S.**; Este informe se realiza con base en los lineamientos de la Guía de Manejo Ambiental para Proyectos de Infraestructura Urbana – IDU, como una guía metodológica y el PIPMA establecido y aprobado para el presente contrato, con el propósito de garantizar el correcto desarrollo y acatamiento normativo que se realice con los altos estándares de desempeño ambiental y de seguridad.

Dando cumplimiento a lo establecido en esta guía, se tiene la siguiente clasificación:

PROYECTOS TIPO B

Son proyectos de impacto ambiental moderado y manejable. Estos proyectos deben cumplir con cada una de las disposiciones y requisitos contenidos en esta Guía y son:

- Construcción de zonas bajo puentes, andenes, plazas, plazoletas, pontones, puentes peatonales, separadores viales.

- Construcción de vías vehiculares V5-V9 y vías peatonales, estabilización de taludes.

- Rehabilitación y/o mantenimiento de zonas bajo puentes, andenes, plazas, plazoletas, pontones, puentes peatonales separadores viales, vías vehiculares V0-V9, vías peatonales, puentes vehiculares.

- Rehabilitación y/o mantenimiento de rutas alimentadoras de Transmilenio.

- Mantenimiento de troncales de buses articulados.

- Construcción y/o Instalación de barandas y barandillas.

- Instalación de paraderos para troncales Transmilenio.

- Construcción y/o rehabilitación de pontones, box-coulvert, alcantarillas, etc.

Se excluyen de esta categoría los proyectos enunciados (a excepción de los pontones, box - coulvert, alcantarillas, etc.) cuando no se desarrollen en corredores preexistentes, afecten ríos, quebradas humedales, áreas ambientalmente sensibles o críticas, patrimonio histórico o cultural. Estos proyectos se clasificarán como Tipo C.

Si bien la guía de manejo ambiental del IDU es usada en este proyecto, es de aclarar que esta guía será aplicada al ámbito local de la Localidad de Fontibón para cumplir con todos los estándares de calidad y trazabilidad de los componentes.
De igual manera se cuenta con elementos de control en el marco del contrato como el Plan de Manejo de Tráfico – PMT, el cual permite una regulación adecuada de factores como la movilidad de vehículos, peatones y desvíos

establecidos en el área de influencia del mantenimiento y la rehabilitación de las vías. De este modo se garantiza la integridad de los vehículos que transitan en el área de influencia, los peatones y habitantes del sector.

La labor y trazabilidad de la interventoría en este proyecto, estuvo atenta al seguimiento de las diferentes actividades realizadas en el desarrollo del proyecto en lo relacionado al Manejo Ambiental, de Seguridad y Salud en el Trabajo. A continuación, la interventoría relacionará las acciones y actividades desarrolladas durante el periodo de la etapa constructiva comprendida del 01 al 31 de agosto de 2019.

5. COMPONENTE A: SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

5.1. Desempeño Gestión SISOMA

Dando cumplimiento a los requerimientos especificados dentro del Componente A se ejecutaron las siguientes actividades:

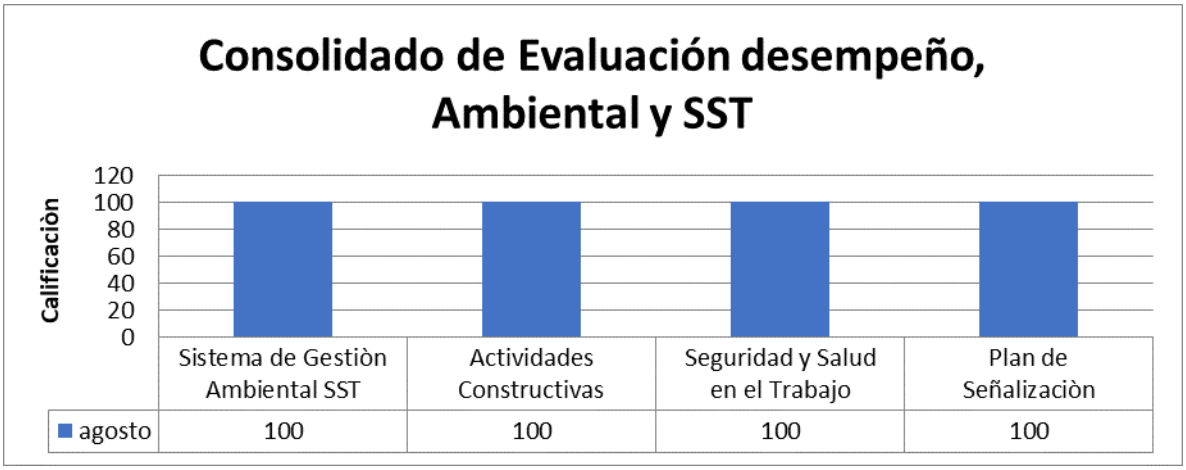
- Asistencia y participación de los profesionales del área SST y Ambiental en cada uno de los comités de obra realizados durante el periodo evaluado.

- Diligenciamiento de los formatos IDU aplicables al ámbito local como una guía durante el periodo, manteniendo el debido control de los datos y valores necesarios para la presentación del presente informe.

- Se mantiene al día y actualizada la documentación ambiental, proveedores de materiales y escombreras.

La evaluación mensual de desempeño y trazabilidad en las alertas generadas durante el transcurso del mes fue de **100%**, este cálculo se obtuvo mediante las listas de chequeo, la revisión del informe mensual ambiental, SISO Y las inspecciones realizadas del periodo; esta calificación fue conciliada con los Residentes Ambiental y SST seguridad Laboral del contratista. **Ver Anexo 1. Copia de evaluación de Desempeño área SISOMA.**

Tabla 6 Consolidado evaluación de desempeño.



Durante la elaboración de las listas de chequeo del presente periodo el contratista dio alcance y subsano todos los requerimientos ya que el ponderado de las listas arrojaba un cumplimiento del 91,93%, el contratista les dio alcance a los siguientes hallazgos:

- La valla fija informativa debe ser instalada en la parte exterior del campamento y no en la parte interior, esto con el fin que el transeúnte este enterado de las labores que se adelantan.

- Hay personal que en diferentes recorridos no usa los EPP´s debidamente.

- Se encontró la novedad que algunas volquetas no cuenta con su respectivo sticker de identificación.

- El Residente SISOMA debe entregar el informe en los plazos estipulados en los diferentes comités de obra.

5.2. Personal Ambiental de Seguridad y de Salud Ocupacional

Con el fin de dar cumplimiento con el control a los requerimientos ambientales, se verifica mediante las visitas técnicas e informe mensual que el contratista contara con las herramientas adecuadas y el personal idóneo para ejecutar de forma

debida la Implementación del Plan de Manejo Ambiental del Proyecto de Obra No. 291 de 2018.

Para el cumplimiento de los requerimientos ambientales en la ejecución del contrato, el contratista conformó un grupo de gestión Ambiental y SISO apoyado por el Director de Obra y el Ingeniero Residente, la Interventoría verificó el cumplimiento técnico del personal presentado por el contratista, este equipo está compuesto por:

Para el frente de Boston es preciso tener otro Inspector SISOMA, ya que la obra en temas de movilidad es de gran impacto, dada la zona céntrica en donde se va a ejecutar el mismo en donde se encuentra una plaza de mercado y paso obligado de SITP y alimentadores de Transmilenio.

Tabla 7 Personal grupo SISOMA.

CONTRATISTA	NOMBRE	DEDICACIÓN	CARGO
CON & CON S.A.S.	Ing. Yineth Molano	100%	Residente SISOMA
CON & CON S.A.S.	Yamile Moreno	100%	Inspector SISO

5.3. Capacitaciones área Ambiental y SST

Durante el periodo de este informe se verificó por parte de la interventoría que se llevara a cabo capacitaciones, las cuales fueron revisadas y complementadas por la **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES S.A.S.** ejecutará la supervisión de programación y ejecución.

A continuación, se resaltan las capacitaciones más relevantes:

- Manejo de tráfico, Orden y Aseo.
- Inducción al Plan de manejo de tráfico e indicaciones del manejo de tráfico en tramos.
- Aseo personal.
- Mediante taller teórico práctico se divulga con el personal de obra el manual “SEÑALES DE TRANSITO EN OBRA”, realizado por la especialista en tránsito y transporte.

6. COMPONENTE C. MANEJO DE LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS

6.1. Programa C1. Manejo de Campamentos y Centros de Acopio

Durante el periodo evaluado el contratista se encuentra en actividades de ejecución; se relacionan las actividades realizadas en cada uno de los componentes ambientales de la etapa constructiva. El contratista cuenta con un campamento dentro de la localidad, el cual cuenta con camilla, extintor, botiquín y baño, como se aprecia a continuación:

Ilustración 1 Registro Fotográfico; campamento, botiquín, extintor y baño.

	
Ilustración 2. Punto Ecológico.	*Ilustración 3 Campamento.*
Dirección: Calle 18 entre Carreras 100 y 102	**Dirección:** Calle 18 entre Carreras 102 y 102A

	
Ilustración 4 Protección materiales.	*Ilustración 5 Baños.*
Dirección: Calle 18 entre Carreras 103B y 104B	**Dirección:** Calle 18 entre Carreras 104B y 106

Cabe resaltar e indicar que, dada la complejidad de los tramos de Boston, el contratista ha procurado tener en todos los frentes los diferentes artículos que se requieren en los campamentos y frentes de obra, con el fin de dar cumplimiento a la estipulado en el anexo técnico y en el marco legal contra actual.

6.2. Programa C2. Manejo de Materiales de Construcción

Este componente tiene como fin el conjunto de medidas tendientes a controlar los efectos ambientales ocasionados por el manejo de arenas, agregados, concretos, asfaltos y diferentes materiales para construcción usados durante el desarrollo de la obra. Este programa estará vigilado por la interventoría mitigando la generación de emisiones atmosféricas, generación de ruido, generación y aporte de sólidos tanto en redes de alcantarillado como en corrientes superficiales, minimización a molestias de los peatones y usuarios de los sitios donde se desarrollarán las obras por la obstrucción y/o parcial del espacio público y la ocupación y deterioro del espacio público; de las cuales se destacan las siguientes:

- Acopio de materiales dentro de la obra.
- Las volquetas no deben superar los 20 Km/h
- Jornadas de limpieza en los frentes de obra

Durante el periodo evaluado se encuentra el contratista en actividades de ejecución, por tal motivo y ejerciendo las labores de supervisión la interventoría ejecuto revisión y chequeos de los materiales de construcción. **Ver anexo 2 copia formato N° 9 control de materiales.**

Tabla 8 Listado de materiales.

PERIODO	MATERIAL	VOLUMEN (m^3)
01 al 31 de agosto de 2019	RECEBO COMÚN	164
01 al 31 de agosto de 2019	TRITURADO	118
01 al 31 de agosto de 2019	B-200	258
01 al 31 de agosto de 2019	RAJÓN	162
TOTAL		**702**

6.3. Programa C3. Manejo Integral de Residuos Sólidos

Los residuos generados durante el desarrollo del proyecto se deben identificar por su fuente, es así como para cada actividad se encuentra un tipo de residuo generado específico.

- **RESIDUO ORGÁNICO:** Son aquellos que poseen una fácil descomposición biológica, dada sus características y composición. En esta categoría se incluyen los residuos de comidas, y en el punto ecológico se identifica con la caneca de color verde.

- **RESIDUO RECICLABLE:** Material orgánico o inorgánico que tiene que ser transformado para ser nuevamente utilizado, como el mismo producto o como otro diferente, y en el punto ecológico se identifica con la caneca de color blanca.

- **RESIDUO PELIGROSO:** Es aquel que, por sus características infecciosas, tóxicas, explosivas, corrosivas, inflamables, volátiles, combustibles, radiactivas o reactivas puedan causar riesgo a la salud humana o deteriorar la calidad ambiental hasta niveles que causen riesgo a la salud humana, y en el punto ecológico se identifica con la caneca de color roja.

- **RCD:** Residuos de Construcción y Demolición (RCD), este tipo de residuo es llevado a disposición final, ya sea para sitio de aprovechamiento o escombrera.

6.3.1. Seguimiento al plan RCD

El Plan de Gestión de RCD presentado previo al inicio de las actividades, tiene como objeto establecer lineamientos técnicos ambientales para las actividades de tratamiento y aprovechamiento de los Residuos de la Construcción y Demolición – RCD- durante la ejecución del contrato, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución No. 01115 de 2012 y a la Resolución No. 932 de 2015.

Durante el periodo evaluado se retiraron 1.800 m^3 producto del fresado de carpeta asfáltica, demolición de asfalto y excavación mecánica; no se hizo reutilización de material. El material fue dispuesto de la siguiente manera: **Ver anexo 3 copia formato N° 12 Disposición de Residuos de Demolición y Construcción.**

- Maquinas Amarillas bajo Resolución 1480 de 2014 / Resolución 0228 de 2016, fueron dispuestos 1.800 m^3 y fue solicitada la respectiva certificación.

Tabla 9 Escombros generados en obra.

PERIODO	SITIO DISPOSICIÓN FINAL	VOLUMEN (m^3)
01 al 31 de agosto 2019	MAQUINAS AMARIILAS	1.800
TOTAL		**1.800**

Tabla 10 Reutilización de material por tramos.

SITIO DISPOSICIÓN FINAL	CANTIDAD REUTILIZADA (m^3)
CIV 9002325- 9002247-9002132- 9002033	773,11
TOTAL	**773,11**

- **INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN RCD.**

Los siguientes indicadores muestran la gestión realizada por el contratista durante el desarrollo del contrato.

- Indicador de eficiencia

Este indicador permite conocer la inversión realizada mes a mes por parte de **CON & CON S.A.S.**, en la gestión de los RCD de la obra.

$$\frac{\text{Gastos mensuales de la implementación del PG RCD}}{\text{Presupuesto planeado para el PG RCD}} \text{ X100}$$

$$\frac{8´739\,000}{82´327\,552} \text{x } 100 = 10{,}61\ \%$$

- Indicador de eficacia

Este indicador permite controlar el volumen de RCD aprovechados por **CON & CON S.A.S.** respecto a los generados.

$$\frac{\text{Cantidad de residuos aprovechados en la obra por mes}}{\text{Cantidad de material usado para la ejecución de la obra por mes}} \text{ X100}$$

$$\frac{773{,}11}{702} \text{ x } 100 = 110{,}13\ \%$$

- Indicador de Efectividad

Este indicador permite hacer el seguimiento a las cantidades generadas mes a mes de RCD por **CON & CON S.A.S.**

$$\frac{\text{Cantidad de RCD dispuesto en sitios autorizados durante el mes}}{\text{Cantidad estimada de RCD a generar en el mes}} \text{ X100}$$

$$\frac{1´800}{12´870,68} \times 100 = 13,98\ \%$$

6.4. Programa C4. Control de Emisiones Atmosféricas

Este programa tiene como finalidad la implementación de las medidas requeridas para el control de generación de material particulado y emisión de gases, al igual que el control de los decibeles de la obra, el control de emisiones atmosféricas, tal es el caso de material particulado todos los frentes de obra cuentan con cerramiento geotextil o malla sintética, la interventoría audita este tipo de cerramiento con el propósito claro de minimizar la exposición hacia los residentes y sus viviendas.

Durante el periodo evaluado la interventoría revisa la ejecución del control de emisiones atmosféricas y evidencia que al momento de ejercer control los frentes de obra se encuentran humedecidos, hay poli sombra que se debe revisar para un posible cambio más adelante y las volquetas han mejorado el índice de velocidad para no levantar polvo.

6.5. Programa C5. Manejo Integral de los Cuerpos de Agua y Sumideros

Este programa se basa en la formulación de medias de control para el manejo de aguas superficiales y/o redes de alcantarillado que pueden verse afectadas por la construcción de las obras, igualmente se busca disponer y controlar en forma adecuada el combustible, sustancias químicas y residuos líquidos resultantes de las diferentes actividades de la obra, esta interventoría buscará en la constante revisión garantizar la protección con geotextil o malla sintética de los sumideros así como el estado adecuado de los mismos.

Durante el periodo evaluado la interventoría verificó el cubrimiento y protección de los sumideros existentes en la obra. **Ver anexo 4 copia formato N° 14 Manejo de cuerpos de agua.**

Tabla 11 Manejo Integral de cuerpos de agua.

DIRECCIÓN	CUERPO DE AGUA	CANTIDAD	MEDIDA DE MANEJO
CIV 9002325	Sumidero	4	Limpieza y protección con polisombra
CIV 9002247	Sumidero	1	Limpieza y protección con polisombra
CIV 9002181	Sumidero	2	Limpieza y protección con polisombra
CIV 9002132	Sumidero	4	Limpieza y protección con polisombra
CIV 9002033	Sumidero	5	Limpieza y protección con polisombra

Se le pide al contratista que en los frentes de Boston se controle la generación de material para que no se vayan a colmatar los sumideros, ya que se cuentan con cinco frentes abiertos y el no tener dichos elementos puede afectar el proceder constructivo de las obras.

6.6. Programa C6. Manejo de la Vegetación y el Paisaje

Para este proyecto en ejecución de la obra de los CIV 9002325, CIV 9002247, CIV 9002181, CIV 9002132 y CIV 9002033, no se hicieron intervenciones de tratamientos silviculturales; los individuos arbóreos que se encuentran en la zona de la obra están protegidos con geotextil o malla sintética, con el fin de proteger la integridad del mismo durante las excavaciones, uso de materiales pétreos y orgánicos utilizados en el proceso de instalación de bases y pavimentos. No se ha utilizado zonas verdes como acopios de materiales y la interventoría verifica su estado inicial y cuando la labor finalice supervisará que se dejen en el estado inicial o mejor de lo que se encontró. Durante este periodo se recubrieron y protegieron cero individuos arbóreos, los cuales están en la zona de influencia.

Tabla 12 Individuos arbóreos protegidos.

No.	FRENTES	INDIVIDUOS ARBÓREOS
1	CIV 9002325- 9002247-9002181-9002132-9002033	0

La interventoría exige al contratista el buen mantenimiento de la poli malla durante la ejecución de la obra y en esta etapa no se han presentado inconvenientes con los individuos arbóreos ya que no hay en la obra, pero se pide al contratista que les recalque a los operarios de la maquinaria tener especial cuidado con estos individuos en las siguientes obras.

7. COMPONENTE D. SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Se está llevando a cabo la implementación del Sistema de Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo, herramienta definida para el control operacional de los peligros del proyecto y su finalidad es reducir y controlar los peligros existentes dentro de los ambientes de trabajo; así como reducir, mitigar y controlar los impactos generados al entorno y a la comunidad circundante en las áreas de influencia directa e indirecta.

Dentro del PIPMA presentado se incluyó el (Sistema de Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo), el cual se ha implementado en el desarrollo del proyecto y con el cual desarrollan los aspectos Seguridad y Salud en el Trabajo que cumplen con los requerimientos legales en su estructura y contenido.

La **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES** ha vigilado las actividades de ejecución del componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, para velar por la integridad y bienestar de todo el talento humano que ejecutará este proyecto con el fin de evidenciar que no se vulnere ningún derecho a los profesionales que intervienen en dicho proyecto.

7.1. Política QSHE y reglamento de seguridad y salud en el trabajo.

Cada una de las políticas definidas por la dirección del proyecto es cónsona con los objetivos, metas y programas de gestión generados. El Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo y las políticas se comunican como parte del entrenamiento a nuevos empleados durante los cursos de inducción, las cuales son de obligatorio cumplimiento tanto en sus trabajadores como a Contratistas, Subcontratistas y visitantes. Copias o afiches de ellas se colocan en sitios visibles y a todos los subcontratistas se les entrega una copia.

La **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES** avaló y aprobó el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual debe estar publicado en el sitio de ejecución del contrato y actualizado con base en los requisitos legales vigentes

dicho reglamento debe ser comunicado a todos los trabajadores que participan en el proyecto.

7.1.1. Elementos de Protección Personal

El consorcio **CON & CON S.A.S.** garantiza el suministro, control y reposición de elementos de protección personal a la totalidad de sus trabajadores presentes en los frentes de obra, con base en la identificación técnica de necesidades de elementos de protección personal según los riesgos presentes, los cargos y el cumplimiento de las normas de calidad nacional o internacional según sea el caso, la cual es entregada antes de iniciar las actividades.

La **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES** en los recorridos diarios ha evidenciado que muchos de los operarios no usan eficientemente y como demanda la norma los Elementos de Protección Personal (EPP), este evento ha sido consignado en bitácora e informado en comité de obra.

7.1.2. Afiliaciones y Pagos al Sistema General de Seguridad Social

Todo el personal es afiliado oportunamente al Sistema de Seguridad Social Integral antes de iniciar actividades. En la oficina principal del Consorcio se almacena y se mantiene disponible la información relacionada de pagos de: EPS, AFP y ARL.

Afiliación al sistema de seguridad social y registro de exámenes médicos de ingreso, periódicos y egreso, junto con los soportes respectivos de los trabajadores que prestaron sus servicios en el periodo comprendido desde el 01 al 31 de agosto del 2019. **Ver anexo 5 copia Afiliación al Sistema de Seguridad Social.**

Tabla 13 Listado de personal.

LISTADO DEL PERSONAL	
CONDICIÓN	**CANTIDAD**
Nuevos	25
Antiguos	57
Retiros	0
Traslados	0
TOTAL	**82**

La interventoría mes a mes cotejará que todo el personal que interviene directa o indirectamente en la obra debe contar con seguridad social, de otro modo la interventoría no habilitará que dicho trabajador ejecute labores ya que es deber del mismo velar porque todo el personal implícito en la obra este afiliado a un sistema de salud; para el presente mes no se presentó dicha situación.

7.1.3. Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo - COPASST

Para el presente periodo del informe se hizo el COPASST, el cual se llevó a cabo el día 23 de agosto en el frente de obra donde el contratista **CON & CON S.A.S.** ejecuta el contrato, en dicho comité se tocaron temas como la pedagogía en los operarios de tráfico para el buen uso del PMT, calidad de la dotación y supervisión y uso de los elementos EPP´s.

7.1.4. Panorama de factores de riesgos

El proceso de identificación de los peligros en aspectos SST, desarrollado por el **CON & CON S.A.S.**, considera las situaciones pasadas, presentes y potenciales, así como las disposiciones legales o reglamentarias.

El proceso de identificación y actualización de los peligros en aspectos SST considera entre otros:

- Realizar revisión del proceso constructivo y las actividades, teniendo en cuenta materias primas, personal expuesto, insumos y los productos.

- Definir las actividades de **CON & CON S.A.S.**, rutinarias y no rutinarias. Igualmente se tienen en cuenta todas las instalaciones provistas por **CON & CON S.A.S.** o por terceros incluyendo (visitantes, contratistas y condiciones de trabajo que aplican a todas las actividades).

- La identificación de peligros, evaluación y control de riesgos se diligencia en la Matriz de Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.

- Antes de iniciar un frente de obra se realiza la divulgación de la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.

- Almacenamiento de productos y materias primas incluyendo transporte.
- Emisiones atmosféricas, residuos líquidos, residuos sólidos tales como residuos del proceso constructivo, residuos de embalaje, residuos domésticos.

- Peligro de origen físico, químico, biomecánico, mecánico, de seguridad, biológicos, sicosociales, entre otros.

- Infraestructura, equipo y materiales en el lugar de trabajo, ya sean suministrados por la organización o por otros.

- Comportamiento, aptitudes y otros factores humanos

- Los peligros generados en la vecindad del lugar de trabajo por actividades relacionadas con el trabajo y controladas por la organización.

El ciclo de gestión del factor de riesgos definido en el **CON & CON S.A.S.**, inicia con la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos de todas las operaciones (Administrativas y operativas), denominado *"Panorama de Riesgo y Peligros"*, Con base en el cual se establecen los objetivos y programas preventivos en El Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, para las diferentes operaciones del Consorcio, dentro del Sistema Integrado de gestión SIG.

El segundo nivel al que se está ingresando en la etapa de maduración del ciclo de gestión de riesgos corresponde a la aplicación del Sistema de Permisos de Trabajo, para la administración de los riesgos en los frentes de obra, esta herramienta de planeación y control de trabajos, involucra el análisis y evaluación de riesgos y la formulación de controles para cada nivel de responsabilidad y autoridad.

La **INTERVENTORÍA Y CONSTRUCIVILES** supervisa y avala la ejecución de la notificación de riesgos, se detalló de manera específica los peligros a los que se encuentra expuesto el trabajador en el desarrollo normal de sus funciones y específico para cada nivel de cargo.

7.1.5. Medicina Preventiva y del Trabajo

Se han realizado los exámenes de ingreso al personal que está laborando en este momento. Los resultados de los exámenes médicos son fuentes de información para la generación de programas de protección y promoción individual y colectiva de la salud en el lugar de trabajo.

El objetivo del subprograma de medicina preventiva y del trabajo, es el de evaluar a los trabajadores de manera integral a través del diagnóstico médico, con el propósito de diagnosticar y realizar recomendaciones e intervenciones desde el punto de vista médico-ocupacional que permitan determinar factores de riesgos extrínsecos e intrínsecos de los trabajadores dependiendo de los hallazgos encontrados en la población valorada. Este diagnóstico contempla:

- Historia clínica del trabajador (de acuerdo con los principios de confidencialidad).
- Concepto de aptitud del trabajador.
- Examen médico de ingreso.
- Examen médico periódico de acuerdo al riesgo
- Examen médico de egreso.

En cuanto a la intervención en salud pública, se hará de acuerdo con identificación previa de necesidades, verificando enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos, enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por picadura de insectos y/o mordeduras.

La interventoría coteja y analiza los exámenes médicos de ingreso del personal y recomendaciones médicas, a las cuales uno de los exámenes realizado a la

persona evaluada para el ingreso, se encuentra apta y sin restricciones para desempeñar las funciones para las cuales fue contratado.

7.1.6. Higiene Industrial

Se desarrollan actividades de pausas activas terapia para minimizar los riesgos psicosociales y ergonómicos para su prevención y control, con el fin de prevenir la aparición de estrés psicosocial y lesiones osteomusculares derivadas de la carga física en el trabajo con el fin de mejorar las condiciones laborales del personal; dichas actividades se ejecutan con un periodo mensual y está a cargo de la Ingeniera Residente Yineth Molano y la inspectora SISO Yamile Moreno.

7.1.7. Estadísticas SST

Para el periodo comprendido del 01 al 31 de agosto del 2019 se reportaron accidentes de trabajo, el cual fue reportado y se encuentra en investigación, el hecho fue descrito de la siguiente manera *"el trabajador se encontraba realizando su labor habitual, al mover una colombina de señalización realizo un mal movimiento lo que le causo dolor y molestia en el hombro derecho"*

Durante el periodo se presentan los siguientes indicadores:

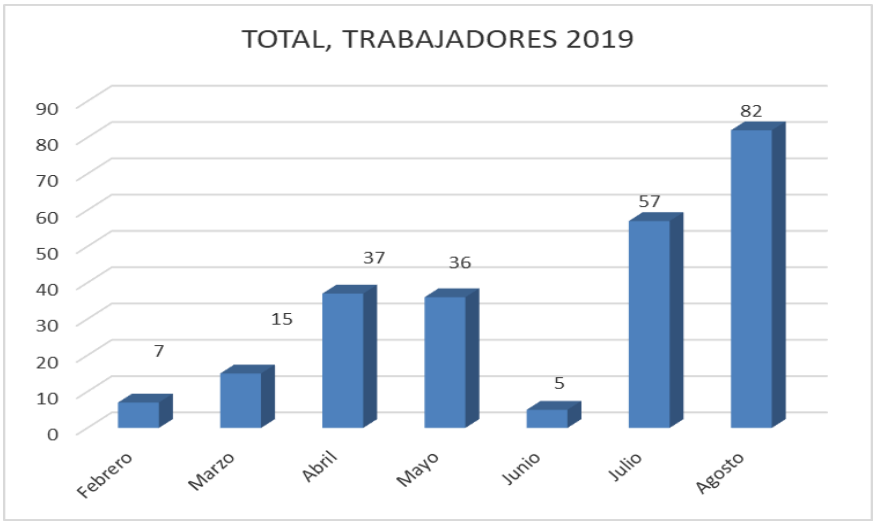
- Número de accidentes de trabajo reportados en el periodo: 1
- Número de días de incapacidad o cargados por AT en el periodo: 0
- Horas – hombre trabajadas en el periodo (HHT): 170496
- Numero promedio de trabajadores en el periodo (XT): 82
- Número de horas – hombre trabajadas al día (HTD): 438
- Número total de horas extras o tiempo suplementario trabajado en el periodo: 0
- días trabajados en el periodo (DTM): 27
- Total, de horas de ausentismo por ATEL durante el periodo (NHA): 0

- Indicadores

  K: Constante según NTC 3701= 240.000

Número Horas – hombre trabajadas en el periodo HHT
Horas – hombre trabajadas en periodo HHT = (XT * HTD * DTM) + NHE – NHA

Tabla 14 Total, trabajadores 2019.



7.1.8. Reporte e investigación de Accidentes

Para el periodo comprendido del 01 al 31 de agosto del 2019 se reportaron accidentes de trabajo, el cual fue reportado y se encuentra en investigación, el hecho fue descrito de la siguiente manera *"el trabajador se encontraba realizando su labor habitual, al mover una colombina de señalización realizo un mal movimiento lo que le causo dolor y molestia en el hombro derecho"*

7.1.9. Medidas y procedimientos de seguridad industrial

Se cuenta con los procedimientos de trabajo seguro y se identificarán las necesidades de documentar otras actividades de acuerdo a su nivel de riesgo. La

implementación y control de emergencias en el proyecto cubre a las personas con vinculación directa e indirecta, contratistas y visitantes.

Servicio de Atención en Salud: Para los trabajadores que participen en el Proyecto el servicio de atención en salud se dará de la siguiente manera:

- *Atención de Primeros Auxilios:* Para este fin se utilizarán los botiquines de primeros auxilios. Adicionalmente, se contará con comunicación directa con el residente SST y los teléfonos de urgencias de las administradoras de riesgos laborales.

- *Atención de Urgencias y Consulta Médica General:* Esta se realizará a través de la EPS a la cual esté afiliado el trabajador para el caso de enfermedad general y accidente común.

7.1.10 Seguimiento a cronograma de actividades

La interventoría cotejó el cumplimiento del cronograma de actividades en el componente SST y se desarrolló de acuerdo a lo planeado en el periodo comprendido en el presente informe.

8. COMPONENTE E PLAN DE SEÑALIZACIÓN

Durante el periodo evaluado se hace seguimiento y evaluación al mantenimiento del PMT, los cuales fueron aprobados por parte de Secretaria de Movilidad y fueron sometidos a evaluación y aprobación por parte de la interventoría, para los tramos de la:

- Calle 18 entre Carreras 100 y 106

La interventoría le indica al contratista que cada vez que suceda un hurto de señalización se debe reponer dicha señal y hacer el respectivo denuncio virtual, con el fin de tener trazabilidad de las señales hurtadas y dejar el precedente que en la zona suceden estas acciones de delincuencia.

8.1. Conclusiones y Recomendaciones

- Se revisó y generó correcciones para proceder a aprobar el sexto informe mensual SST y Ambiental.

- Se pide al contratista que, para la obra de Boston, se requiere otro inspector SISOMA, dada la complejidad de movilidad de la misma y lo caracterizado en el PMT.

- El tener un sistema de hidratación es un deber del contratista para con sus operarios, en los recorridos de obra ninguno de los frentes cuenta con dicho sistema.

- La Ingeniera Residente SISOMA debe dedicar el porcentaje de dedicación para hacer revisión en campo.

- El porcentaje de cumplimiento en reutilización de Residuos de Construcción y Demolición es del 36% al momento de emisión de este informe, de igual forma no se debe descuidar dicho indicador.

9. Costos de inversión componentes Ambiental y SISO

Dando cumplimiento al Anexo Técnico del contrato que indica que para la gestión relacionada con los componentes del PIPMA se destinara un porcentaje del 3,8% del total del presupuesto de la obra, para los costos directos de la obra relacionados con los componentes SST y medio ambiente.

Para dar alcance a dicho porcentaje la interventoría procede a ejecutar listas de chequeo y a su vez obtener lo ponderados.

Tabla 15 Cortes componente Ambiental y SST para el periodo.

6	SEPTIEMBRE	2019	CON & CON CONTRATO 291 DE 2017	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS
DD	MM	AA	NIT: 830.041.411-0	

CONTRATO No.	291-2018				
ACTA No	5	DE RECIBO PARCIAL	5	CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL	5 DE AGOSTO AL 4 SEPTIEMBRE
				mes	
	RECIBO PARCIAL DE OBRA			PARCIAL	
CONTRATO No 291				DE	2018
					Año de suscripción)

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA	CONSULTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
	(Escriba el nombre o razón social del consultor contratado)
INTERVENTOR	CONSTRUCIVILES S.A.S
	(Escriba el nombre o razón social del Interventor)

A. DATOS ESPECÍFICOS

En Bogotá D.C ; a los (11 días del mes de Agosto de 2019 , se reuniero JUAN PABLO RICCI RUIZ Representante Legal del Contratista , CARALOS ARAMBULA Representante legal de la Interventoria , para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de obra y/o modificaciones del mes del **5 DE AGOSTO AL 4 SEPTIEMBRE**

GESTIÓN AMBIENTAL Y SST	3,97%	$ 11.478.010,00	$ 69.469.120,00
GESTIÓN SOCIAL	2,00%	$ 5.770.406,00	$ 34.924.611,00
PLAN DE MANEJO DE TRAFICO	2,00%	$ 5.770.406,00	$ 34.924.611,00

COSTO TOTAL DEL CONTRATO

$ 4.835.673.590,00

GESTIÓN AMBIENTAL Y SST	3,97%	COSTO TOTAL DEL AREA AMBIENTAL SST	$ 191.958.833,10	AVANCE A CORTE 5	36,19%

10. Anexos

ANEXO 1.

Copia de evaluación de Desempeño área SISOMA.

FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES	INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Interventoria: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Contratista: CON & CON

8.1. COMPONENTE A: SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL, SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

Requerimiento Ambiental	Item	Parámetro a Evaluar	Aplica	No aplica	100%	0%	Calificación	Observaciones
Documentos	A1	El PIPMA aprobado por la interventoria se encuentra debidamente actualizado.	X		Si	No	100	----------
	A2	Se diligencian mensualmente de manera completa el informe y los formatos que son responsabilidad del contratista.Estos se entregan a la Interventoría en la fecha acordada.	X		Entregó el informe y los formatos completos el día indicado	No entregó el informe o los formatos los dias indicados	100	----------
	A3	El contratista presenta de manera mensual las certificaciones originales de disposicion de escombros y materiales.	X		Todos los certificados	Faltan certificados de más de dos periodos o no se demuestra gestion para su rapida adquisición	100	----------
Personal y equipos	A4	El residente ambiental y SST cumple con las labores asignadas y a su cargo	X		SI cumplen	No cumplen	100	----------
	A5	La brigada cuenta con el equipo mínimo para la realización de su labor (escobas, palas, carretillas, bolsas y demás implementos que se requieran)	X		Cumple	No Cumple	100	----------
	A6	Se realiza el comité de obra según lo programado	X		Se realizan	No se realizan	100	----------
	A7	Se les da solución a los incumplimientos y observaciones detectadas por la Interventoría o el Fondo de Desarrollo Local, y este es implementado en los plazos y condiciones planteadas	X		Cumple	No Cumple	100	----------
	A8	Se cuentan con las certificaciones de cada uno de los proveedores empleados.	X		Siempre	No se cuenta con ls certificados	100	----------
	A9	El contratista entrega a la interventoría las correcciones resultantes de las observaciones a los informes, cinco días hábiles después de que le sean radicadas.	X		Se entrega	No se entrega	100	----------

100

FECHA: 23/08/2019 (viernes)

INTERVENTORIA: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS — FIRMA

CONTRATISTA: CON & CON — FIRMA

Residente Ambiental Contratista

Para el cálculo del cumplimiento ambiental, éste valor se calificará por programas, sumando los parámetros que aplican de cada programa, y calificar sobre éste valor

FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES	INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Interventoria: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Contratista: CON & CON

COMPONENTE C: MANEJO DE LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS

Requerimiento Ambiental	Item	Parámetro a Evaluar	Aplica	No Aplica	100%	0%	Calificación	Observaciones
C1. Manejo de campamentos y centros de acopio	C1	Las conexiones a servicios públicos se encuentran debidamente legalizadas ante la ESP correspondientes	X		Todas	1 o más no	100	----------
	C2	El campamento de la obra se encuentra debidamente demarcado, señalizado ordenado y aseado.	X		SI	NO	100	----------
	C3	Se encuentran recipientes en el campamento para la recolección de residuos sólidos generados en el mismo.	X		Existen todos los recipientes exigidos	Falta más de uno de los recipientes exigidos	100	----------
	C4	El campamento y almacenes se encuentran debidamente dotados de equipos de primeros auxilios y equipos para el control de conflagraciones.	X		Cuenta con todos los equipos completos	Falta más de 1 implementos de los exigidos en los equipos	100	----------
C2. Manejo de materiales de construcción	C5	La mezcla de concreto se hace en plataforma metálica o geotextil y no se contamina el suelo	X		Cumple	No cumple	100	----------
	C6	La madera utilizada cuenta con certificacion	X		El 100% es cetificada	No se tienen certificados	100	----------
	C7	Se lleva diariamente al frente de obra los materiales pétreos programados para una jornada laboral (1 día) o máximo 2 días previa justificación y V.B. de la Interventoría.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	C8	Las zonas verdes se encuentran libres de almacenamiento de materiales de construcción o de talas.	X		Se encuentran libres y recuperadas	No se encuentran libres o recuperadas	100	----------
	C9	Los materiales de construcción ubicados en el frente de obra, se encuentran protegidos con plasticos lonas o mallas en perfecto estado, y señalizados.	X		Todos	Alguno falta	100	----------
C3 - Manejo Integral de Residuos Sólidos	C10	Los escombros son retirados dentro de las 24 horas siguientes a su generación del frente de obra y su área de influencia directa y dispuestos en sitios autorizados.	X		Permanecen menos de 24 horas	Permanecen más de 24 horas	100	----------
	C11	Las volquetas destinadas al transporte de escombros cuentan con el distintivo de identificación.	X		Todas	Más de 2, no	100	----------
	C12	El contratista limpia las vías de acceso de los vehículos de carga para que estas permanezcan libres de escombros y/o de cualquier tipo de residuo generado por la obra.	X		Todas	Falta alguna	100	----------
	C13	La protección de los materiales reutilizables se hace con plásticos, lonas o mallas para evitar la acción erosiva del agua y el viento.	X		Todos los materiales	más de 1, no	100	----------
	C14	Las volquetas destinadas al transporte de escombros cumplen con la Resolución 541 de 1994 (Estado del platón y cubrimiento de la carga) y no excede la capacidad de la volqueta en volumen o peso ni el borde superior mas bajo del platon	X		Cumple	No cumple	100	----------
	C15	Se realiza una adecuada clasificacion de los materiales para reutilizar (incluyendo suelo organico y capa vegetal)	X		Siempre	Alguna vez no	100	----------
	C16	Todos los frentes de obra se encuentran ordenados y limpios y se cumple con el programa integral de residuos señalado en el PIPMA	X		Cumple	No cumple	100	----------

C4.Control de emisiones atmosfericas	C17	Se humedecen la superficie de la via para efectuar labores de limpieza o para que no existan emisiones de material particulado	X		Siempre	En más de 1 ocasión no	**100**	----------
	C18	Se instala el cerramiento exigido en todos los frentes de obra	X		100% del perimetro de la obra	mas del 5% del perimetro de la obra no	**100**	----------
	C19	No se han realizado quemas que requieran combustibles fósiles	X		Nunca	alguna vez	**100**	----------
	C20	Se toman las medidas planteadas en el PIPMA para evitar que los vehículos y maquinaria que transitan en los frentes de obra generen emisiones de material particulado (reduccion de velocidad)	X		Se toman	Alguna vez no	**100**	----------
D5.Manejo integral de cuerpos de agua	C21	Los sumideros presentes en el frente de obra permanecen limpios, en perfectas condiciones y cuentan con proteccion para sedimentos	X		Todos	Más de 2, no se encuentran en buenas condiciones	**100**	----------
	C22	Si se realizan cortes de ladrillos, tabletas o adoquines, utilizando mecanismos de discos de Tungsteno, se tiene debidamente adecuado sistemas de tratamiento para el vertimiento resultante. Ademas se confina la zona para evitar emisiones y los sedimentos generados son llevados a escombreras autorizadas.	X		Siempre	No cumple	**100**	----------
	C23	Los acopios de materiales se encuentran lo suficientemente alejados de los cuerpos de agua y areas ecológicamente sensibles de manera que no se altere las condiciones antes de la obra.	X		SI	NO	**100**	----------
	C24	Los calentamiento realizados en obra se hacen en parrillas portatiles que no tengan contacto con el suelo y no se utilizan combustibles como madera o carbón.	X		Siempre	Alguna vez no	**100**	----------
							100	

FECHA: 23/08/2019 (viernes)

INTERVENTORIA: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS — FIRMA

CONTRATISTA: CON & CON — FIRMA

Para el cálculo del cumplimiento ambiental, éste valor se calificará por programas, sumando los parámetros que aplican de cada programa, y calificar sobre éste valor

FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES	INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Interventoria: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Contratista: CON & CON

COMPONENTE D: MANEJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Requerimiento Ambiental	Item	Parámetro a Evaluar	Aplica	No Aplica	100%	0%	Calificación	OBSERVACIONES
ELEMENTOS BÁSICOS DE LA GESTIÓN DE SISO	D1	Todo el personal directo e indirecto que labora en la obra se encuentra afiliado a una ARL,EPS Y AFP, al ingreso a la obra, se encuentra al día en el pago.	X		todos	Falta algun trabajador por afiliar	100	----------
	D2	El Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial se encuentra publicado en un lugar visible de las instalaciones temporales y puntos CREA, está socializado y se cuenta con los soportes respectivos.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D3	La política de SST se socializa a todo el personal de la obra, firmada por el representante legal, se encuentra en lugar visible y se cuenta con los soportes respectivos	X		Existe	No Existe	100	----------
	D4	El COPASST se reune en forma mensual, y se entregan en el informe mensual las actas de reunión cumpliendo con la normatividad legal vigente	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D5	Se cumple con los indicadores de gestion que permiten cuantificar el nivel de logro en forma periódica, los cuales se encuentran en el SG-SST aprobado.	X		Cumple	No cumple	100	----------
ADMINISTRACION DE LOS RIESGOS	D6	El contratista mantiene actualizado el Panorama de Factores de Riesgo por cada proceso constructivo e interviene los riesgos priorizados.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D7	Se cumple el plan de Capacitación, Inducción y Entrenamiento.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D8	Todos los trabajadores son notificados de los riesgos de acuerdo al cargo a ocupar y se cuenta con los soportes de ejecución de la actividad.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D9	El contratista cumple con los compromisos ambientales y SST adquiridos en los Comité de obra.	X		Cumple	No cumple	100	----------
SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	D10	Se efectua exámen médico de ingreso/periodico/egreso por cargo, se realiza por médico especialista en S.S.T.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D11	Se cuenta con botiquin que contiene la dotación básica requerida para la obra.	X		Cumple	No cumple	100	----------
SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL	D12	Las instalaciones provisionales cuentan con espacios suficientes y adecuados para el manejo de ropas, implementos personales y EPP	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D13	Se posee 1 baño por cada 15 trabajadores y el baño recibe mantenimiento y limpieza periódica.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D14	Se entregan los EPP que cumplan con las normas de garantia de calidad, de acuerdo a la matríz aprobada, el recambio es oportuno y se lleva un registro formal de entrega	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D15	Los trabajadores usan adecuadamente los EPP	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D16	Las sustancias químicas estan inventariadas y cuentan con procedimientos de seguridad.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D17	El almacen cuenta con la señalización para emergencias, permanece en buenas condiciones de aseo y limpieza, los productos y sustancias están rotulados y almacenados según la normatividad vigente	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D18	El contratista implementa los permisos de trabajo para las labores de alto riesgo, y cumple los Procedimientos y/o estándares definidos en el PIPMA	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D19	El contratista tiene documentados los procedimientos y/o estándares de trabajo seguro por cada proceso constructivo u operación, los socializa, actualiza y se ejecutan según lo establecido.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D20	Se tienen documentadas las estadísticas mensuales de ausentismo se presentan a interventoría con el análisis y acciones correctivas/preventivas correspondiente	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D21	Cuenta con un sistema de hidratación para el personal que labora en cada uno de los frentes de obra	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D22	Se realizan las inspecciones estabecidas en el programa	X		Cumple	No cumple	100	----------

PLAN DE EMERGENCIAS	D23	Se cuenta con mecanismos de divulgación para el plan de emergencia, contingencia y evacuación	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D24	El contratista capacita a todos los trabajadores en el plan de emergencia y tiene soportes	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D25	Se tiene registrada y analizadas las emergencias ocurridas en la obra y se notifican a Interventoria en forma inmediata	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D26	Se han conformado las Brigadas de emergencia, estan activas, e identificadas.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D27	Se realizan simulacros de emergencias	X		Cumple	No cumple	100	----------
MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHICULOS	D28	Antes del ingreso a la obra de vehículos, el Contratista presenta a la Interventoría la siguiente documentación: revisión técnico mecánica, SOAT, y constancia del último mantenimiento efectuado. Para la Maquinaria se entrega un documento expedido por personal idóneo, en el que certifica que se encuentra en óptimas condiciones técnico mecánicas, de acuerdo con los parámetros establecidos por el fabricante, para garantizar una operación adecuada y segura.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D29	El contratista realiza el mantenimiento a la maquinaria con en intervalos, de acuerdo con él programa de mantenimiento.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D30	El Contratista realiza diariamente el preoperacional a la maquinaria, equipos y vehículos.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D31	Se cumplen los horarios de trabajo establecidos de acuerdo a la actividad y tipo de maquinaria.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D32	Se realiza la verificación permanente de normativas para SOAT, equipo de carretera y de seguridad y emergencia, de los vehículos de la obra	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D33	Toda la maquinaria de la obra cuenta con su horómetro en perfecto furncionamiento y se lleva un control diario de la horas trabajadas para realizar el mantenimiento preventivo.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D34	Se cumple el procedimiento de traslado de maquinaria, equipos o cargas.	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D35	Los vehículos cumplen con las normas de seguridad y ambientales legales vigentes	X		Cumple	No cumple	100	----------
	D37	El Contratista informa a la Interventoria, la entrada y salida de maquinaria vehiculos y equipo.	X		Cumple	No cumple	100	----------
							100	

FECHA: 23/08/2019 (viernes)

INTERVENTORIA: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS — FIRMA

CONTRATISTA: CON & CON — FIRMA

Para el cálculo del cumplimiento ambiental, éste valor se calificará por programas, sumando los parámetros que aplican de cada programa, y calificar sobre éste valor

FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES	INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Interventoria: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS

Contratista: CON & CON

8.6. COMPONENTE E: PLAN DE SEÑALIZACIÓN

Requerimiento Ambiental	Item	Parámetro a Evaluar	Aplica	No Aplica	100%	0%	Calificación	Observaciones
E - Plan de Señalización	E1	El perímetro del frente de obra se encuentra debidamente demarcado con cinta de demarcación y malla fina sintética.	X		Todo el perimetro	Falta más del 5% del perimetro	100	----------
	E2	Se tienen habilitados senderos peatonales sobre todo el frente de obra separados y protegidos del flujo vehicular y de las actividades de obra de acuerdo a lo definido en el Plan de Manejo de Trafico, y estos cuentan con letreros que indiquen la ubicación, desvios y precauciones que debe tomar el usuario en el transito por el sendero.	X		Todos	Falta más del 5% de los ml de senderos que debe tener	100	----------
	E3	Los senderos peatonales se encuentran libres de todo tipo de materiales, residuos y obstáculos que impidan o dificulten el tráfico peatonal.	X		Todos	Más del 5% del área presenta obstáculos	100	----------
	E4	Se ubican vallas fijas y móviles de acuerdo al PMT	X		Todas	Faltan más de 1 valla	100	----------
	E5	Se encuentra la señalización limpia, en buen estado y debidamente instalada	X		Todas	Falta mas de una valla	100	----------
	E6	Todos los tramos intervenidos cuentan con los PMT debidamente aprobados, implementados y vigentes.	X		Todos	falta algun tramo	100	----------
	E7	Se encuentran demarcadas las excavaciones y todos los pozos	X		Cumple	No cumple	100	----------
	E8	Se cuenta con todos los dispositivos de señalización reglamentarios exigidos por el PMT	X		Cumple	No cumple	100	----------
	E9	Se retiro la señalización de los frentes de obra ya intervenidos y que han concluido.	X		Se retira	Falta alguna para retirar	100	----------
	E10	la valla fija cumple con los requerimientos del FDLF	X		Cumple	No cumple	100	----------
	E11	Los accesos temporales a las viviendas o locales garantizan el ingreso seguro de sus usuarios. El acceso debe estar plafonado y señalizado.	X		Cumple	Falta algun acceso	100	----------

100

FECHA: 23/08/2019 (viernes)

INTERVENTORIA: INTERVENTORIA Y CONSTRUCIVILES SAS — FIRMA

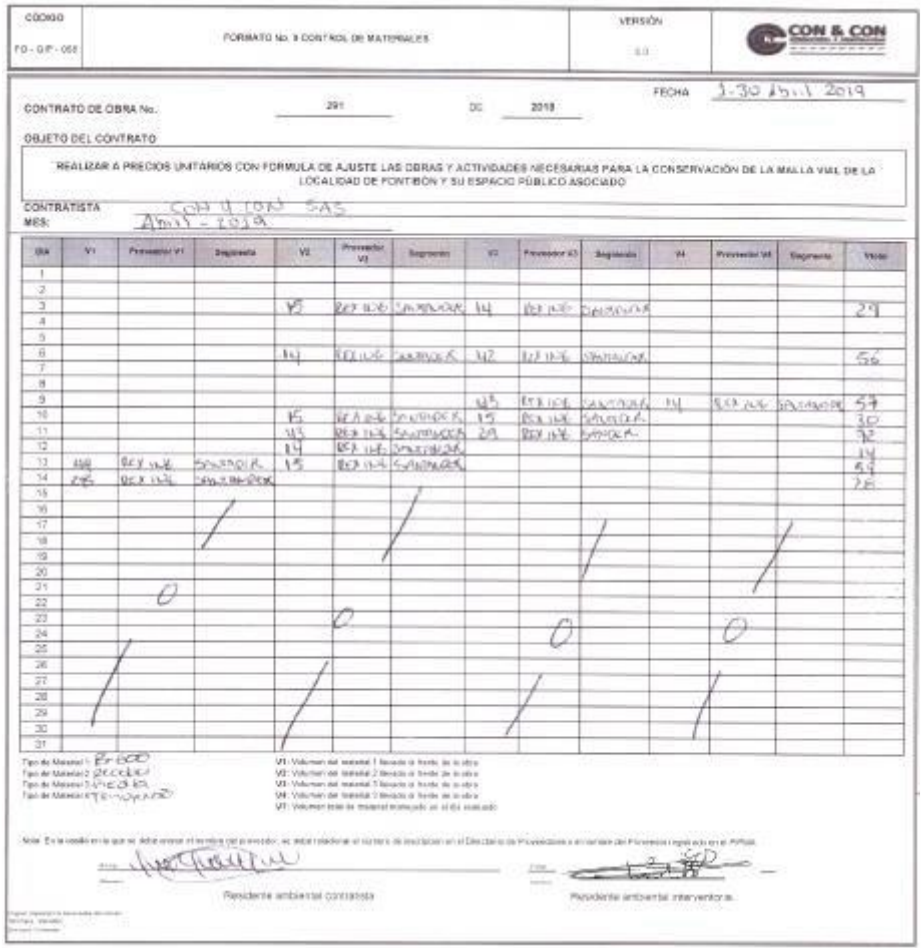
CONTRATISTA: CON & CON — FIRMA

Residente Ambiental Contratista

Para el cálculo del cumplimiento ambiental, éste valor se calificará por programas, sumando los parámetros que aplican de cada programa, y calificar sobre éste valor

ANEXO 2.

Copia formato N° 9 control de materiales.



CODIGO FO - GP - 058

FORMATO No. 9 CONTROL DE MATERIALES

VERSIÓN

CON & CON

FECHA 1-30 a 31-1 2019

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO

CONTRATISTA CON & CON SAS

MES: AGOSTO - 2019

DIA	V1	Proveedor V1	Segmento	V2	Proveedor V2	Segmento	V3	Proveedor V3	Segmento	V4	Proveedor V4	Segmento	Viajes
1													
2													
3				12	REX LTDA	SAN MATEO	14	REX LTDA	SAN MATEO				29
4													
5													
6				14	REX LTDA	SAN MATEO	12	REX LTDA	SAN MATEO				26
7													
8													
9							13	REX LTDA	SAN MATEO	14	REX LTDA	SAN MATEO	27
10				15	REX LTDA	SAN MATEO	15	REX LTDA	SAN MATEO				30
11				13	REX LTDA	SAN MATEO	19	REX LTDA	SAN MATEO				32
12				14	REX LTDA	SAN MATEO							14
13	418	REX LTDA	SAN MATEO	15	REX LTDA	SAN MATEO							33
14	295	REX LTDA	SAN MATEO										295
15													
16			/			/			/			/	
17													
18													
19													
20													
21		0											
22					0								
23								0			0		
24													
25		/			/			/			/		
26													
27													
28													
29													
30													
31													

Tipo de Material 1: RECEBO
Tipo de Material 2: RECEBO
Tipo de Material 3: CAMA DE RIO
Tipo de Material 4: TERRAPLEN

V1: Volumen del material 1 llevado al frente de la obra
V2: Volumen del material 2 llevado al frente de la obra
V3: Volumen del material 3 llevado al frente de la obra
V4: Volumen del material 3 llevado al frente de la obra
VT: Volumen total de material empleado en el día evaluado

Nota: En la casilla en la que se debe anotar el nombre del proveedor, se debe relacionar el número de inscripción en el Directorio de Proveedores e en el cual del Proveedor registrado en el PVPUD.

Residente ambiental contratista

Residente ambiental interventoría

ANEXO 3.

Copia formato N° 12 Disposición de Residuos de Demolición y Construcción.

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN 3.0
FO-GIP-064	FORMATO No. 12 - PLANILLA DE DISPOSICIÓN DE ESCOMBROS	CON & CON

FECHA Agosto

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA: CON&CON
PERIODO: Agosto
ESCOMBRERA: Maquinas

FECHA DEL TRANSPORTE	PLACA VOLQUETA	PIN VOLQUETA	FRENTE DE ORIGEN	VOLUMEN TRANSPORTADO M³	SITIO DISPOSICIÓN	FIRMA RESPONSABLE DE LA OBRA	No. VALE
2-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 Tramo 3	15 m³	Maquinas		716852
2-8-2019	UPS 637	4161	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinas		716882
2-8-2019	SRD 380	4159	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinas		716847
2-8-2019	TVB 239	6512	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinas		716776
2-8-2019	WEU 868	7925	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinas		716766
2-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinas		716985
2-8-2019	UHE 334	6057	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinas		716968
2-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		716985
2-8-2019	UHE 334	6057	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		716968
3-8-2019	UHE 334	6057	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717206
3-8-2019	TVB 239	6512	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717116
3-8-2019	WEP 835	6835	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717019
3-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717086
3-8-2019	SRD 380	4159	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717155
5-8-2019	UPS 637	4161	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717552
5-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717523
5-8-2019	UHE 334	6057	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717527
5-8-2019	UPK 045	3491	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717548
5-8-2019	WEU 868	7525	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717628
5-8-2019	TVB 239	6512	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717526
5-8-2019	SZT 926	1507	cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		717758

(Elaboró) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

(Aprobó) (Nombre) Residente Ambiental Interventoria

Original Dependencia responsable del contrato
1era copia interventor
2da copia contratista

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN 3.0
FO-GIP-064	FORMATO No. 12 - PLANILLA DE DISPOSICIÓN DE ESCOMBROS	CON & CON

FECHA Agosto

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA: CONSTRUCCIONES
PERIODO: Agosto
ESCOMBRERA: Maquinas

FECHA DEL TRANSPORTE	PLACA VOLQUETA	PIN VOLQUETA	FRENTE DE ORIGEN	VOLUMEN TRANSPORTADO M³	SITIO DISPOSICIÓN	FIRMA RESPONSABLE DE LA OBRA	No. VALE
5-8-2019	UFK 095	3191	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		717761
5-8-2019	UPS 637	4161	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		717754
5-8-2019	UFE 334	6057	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		717775
5-8-2019	UFV 868	7525	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		717813
5-8-2019	TUB 239	6512	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		717833
6-8-2019	SZT 726	1507	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718220
6-8-2019	UFK 095	3191	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718306
6-8-2019	UFV 868	7525	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718306
6-8-2019	TUB 239	6512	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718267
6-8-2019	SKX 618	654	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718375
6-8-2019	UFV 868	7525	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718419
6-8-2019	UFE 334	6057	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718394
6-8-2019	SKX 618	6511	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718234
6-8-2019	SZT 726	1507	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718427
6-8-2019	SRD 390	4159	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718289
6-8-2019	SRV 590	6514	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718159
6-8-2019	TUB 239	6512	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718049
6-8-2019	UFK 095	3191	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718101
6-8-2019	UFE 334	6057	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718016
6-8-2019	UFV 868	7525	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718111
6-8-2019	SKX 618	6511	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718050

(Elaboró) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

(probo) (Nombre) Residente Ambiental Interventoría

Original Dependencia responsable del contrato
1era copia: interventor
2da copia: contratista

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN 3.0
FO-GIP-064	FORMATO No. 12 - PLANILLA DE DISPOSICIÓN DE ESCOMBROS	CON & CON

FECHA Agosto

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA
PERIODO:
ESCOMBRERA: Maquinaria

FECHA DEL TRANSPORTE	PLACA VOLQUETA	PIN VOLQUETA	FRENTE DE ORIGEN	VOLUMEN TRANSPORTADO M³	SITIO DISPOSICIÓN	FIRMA RESPONSABLE DE LA OBRA	No. VALE
6-8-2019	TUB 239	6512	cll 18 tramo 3	15m³	Maquinaria		718424
6-8-2019	UXE 334	6057	cll 18 tramo 3	15m³	Maquinaria		718239
8-8-2019	SXD 540	6514	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinaria		718527
8-8-2019	UXE 334	6057	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		718643
8-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinaria		718650
9-8-2019	UXE 334	6057	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinaria		719326
12-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		720262
8-8-2019	WPN 868	1507	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		718646
12-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		720434
8-8-2019	TUB 239	6512	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinaria		718398
8-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinaria		718649
14-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinaria		721160
14-8-2019	WOO 305	5657	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinaria		721112
14-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721258
14-8-2019	TUB 239	6512	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721277
14-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721306
14-8-2019	WPN 868	7525	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721139
14-8-2019	WSV 868	7525	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721368
15-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721669
13-8-2019	SZT 726	1507	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721586
15-8-2019	TUB 239	6512	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinaria		721752

(Elaboró) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

(Aprobó) (Nombre) Residente Ambiental Interventoria

Original Dependencia responsable del contrato
1era copia - interventor
2da copia contratista

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN 3.0
FO-GIP-064	FORMATO No. 12 - PLANILLA DE DISPOSICIÓN DE ESCOMBROS	CON & CON

FECHA Agosto

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA COPISTA OBRAS
PERIODO: Agosto
ESCOMBRERA: Maquinco

FECHA DEL TRANSPORTE	PLACA VOLQUETA	PIN VOLQUETA	FRENTE DE ORIGEN	VOLUMEN TRANSPORTADO M³	SITIO DISPOSICIÓN	FIRMA RESPONSABLE DE LA OBRA	No. VALE
16-8-2019	TVD 239	6512	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinco		722073
16-8-2019	UPK-095	3191	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		722193
16-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinco		722065
26-8-2019	SKP 590	594	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		725895
26-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		725968
27-8-2019	TVD 239	6512	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinco		726930
27-8-2019	SKX 620	6513	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinco		726697
29-8-2019	UPK095	3191	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		727648
29-8-2019	UPK095	3191	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		728608
29-8-2019	TFT 876	7044	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		728045
29-8-2019	TFT 876	7044	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		727644
29-8-2019	SKX 618	6514	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		728120
28-8-2019	TFT 876	7044	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinco		727126
28-8-2019	UPK095	3191	cll 18 tramo 3	15 m³	Maquinco		727440
29-8-2019	SKP 590	594	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinco		728026
30-8-2019	SKP 590	594	cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinco		728348
30-8-2019	TFT 876	7044	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		728420
30-8-2019	UPK-095	3191	cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinco		728728

(Elaboró) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

(Aprobó) (Nombre) Residente Ambiental Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: interventor
2da copia: contratista

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN 3.0
FO-GIP-084	FORMATO No. 12 - PLANILLA DE DISPOSICIÓN DE ESCOMBROS	CON & CON

FECHA Agosto

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA CONSTRUCCIVILES
PERIODO: Agosto
ESCOMBRERA: Maquinas

FECHA DEL TRANSPORTE	PLACA VOLQUETA	PIN VOLQUETA	FRENTE DE ORIGEN	VOLUMEN TRANSPORTADO M³	SITIO DISPOSICIÓN	FIRMA RESPONSABLE DE LA OBRA	No. VALE
06-8-219	UPJ 637	4161	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718342
08-8-2019	THU 566	9656	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		718640
08-8-2019	TSI 836	7644	Cll. 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		718529
10-8-2019	UPE 334	6057	Cll 18 tramo 1	15 m³	maquinas		719579
05-8-219	SBG 720	751	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		717661
15-8-2019	WPJ 868	7525	Cll. 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		721908
26-8-2019	UPE 095	3191	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726191
26-8-2019	TUB 239	6512	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726244
26-8-2019	UPE 334	6057	Cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		726278
28-8-2019	SEN 590	594	Cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		726514
27-8-2019	TUB 239	6512	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726459
27-8-2019	WPJ 868	7525	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726574
27-8-2019	SEN 590	594	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726391
27-8-2019	SBG 618	6514	Cll. 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		726546
27-8-2019	SEN 590	594	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726555
27-8-2019	WPJ 868	7525	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		726917
27-8-2019	SBG 618	6514	Cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		726886
27-8-2019	UPE 334	6057	Cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		726933
28-8-2019	UPE 095	3191	Cll 18 tramo 5	15 m³	maquinas		727191
28-8-2019	SEN 590	594	Cll 18 tramo 5	15 m³	Maquinas		727083

(Elaboró) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

(Aprobó) (Nombre) Residente Ambiental Interventoria

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: interventor
2da copia: contratista

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN 3.0
FO-GIP-084	FORMATO No. 12 - PLANILLA DE DISPOSICIÓN DE ESCOMBROS	CON & CON

FECHA Agosto

CONTRATO DE OBRA No. 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"

CONTRATISTA (CONTRUDISA)
PERIODO: Agosto
ESCOMBRERA: Maquinas

FECHA DEL TRANSPORTE	PLACA VOLQUETA	PIN VOLQUETA	FRENTE DE ORIGEN	VOLUMEN TRANSPORTADO M³	SITIO DISPOSICIÓN	FIRMA RESPONSABLE DE LA OBRA	No. VALE
1-08-2019	TVB 239	6512	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716045
1-08-2019	WPV 868	7525	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716117
1-08-2019	SKO 390	U159	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716399
1-08-2019	WPV 868	7525	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716423
1-08-2019	SZT 726	1507	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716080
1-08-2019	TVB 239	6512	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716159
1-08-2019	UPS 637	U161	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716016
1-08-2019	SKO 390	U159	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716265
1-08-2019	SZT 726	1507	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716229
1-08-2019	TVB 239	6512	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716316
1-08-2019	UPS 637	U161	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716262
1-08-2019	UPS 637	U161	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716405
1-08-2019	SZT 726	1507	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716422
1-08-2019	TVB 239	6512	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716475
1-08-2019	WPV 868	7525	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716306
2-08-2019	JKE 324	6057	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716771
2-08-2019	WPK 095	3191	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716738
2-08-2019	WPK 095	3191	Cll 18 tramo 1	15 m³	Maquinas		716989
2-08-2019	SKO 618	6514	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716705
2-08-2019	SZT 726	1507	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716632
2-08-2019	SKO 590	[illegible]	Cll 18 tramo 2	15 m³	Maquinas		716577

(Elaboró) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

(Aprobó) (Nombre) Residente Ambiental Interventoria

Original Dependencia responsable del contrato
1era copia: interventor
2da copia: contratista

ANEXO 4.

Copia formato N° 14 Manejo de cuerpos de agua.

CON & CON	VERSION	FORMATO	CÓDIGO
	1.0	FORMATO No. 14 MANEJO DE CUERPOS DE AGUA	FO-GIP-071

FECHA:___Agosto de 2019____ CONTRATO N°: 291 DE 2018

OBJETO DEL CONTRATO:	"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS CON FORMULA DE AJUSTE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN Y SU ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO"			
PERIODO Agosto 2019	ESTADO ACTUAL	ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS	SEGMENTO VIAL	MEDIDAS DE MANEJO
SUMIDEROS				
3	EN EXITENCIA Y FUNCIONANDO	Proteccion y limpieza durante la etapa constructiva	Calle 18 CIV 9002325	Protección
1	EN EXITENCIA Y FUNCIONANDO	Proteccion y limpieza durante la etapa constructiva	Calle 18 CIV 9002247	Protección
2	EN EXITENCIA Y FUNCIONANDO	Proteccion y limpieza durante la etapa constructiva	Calle 18 CIV 9002181	Protección
4	EN EXITENCIA Y FUNCIONANDO	Proteccion y limpieza durante la etapa constructiva	Calle 18 CIV 9002132	Protección
6	EN EXITENCIA Y FUNCIONANDO	Protección de 4 sumideros, demolición de 2 por no cumplir con la normatividad, manejo dependientes para el manejo de descarga	Calle 18 CIV 9002033	Protección

OBSERVACIONES :

REGISTRO FOTOGRÁFICO



ANTES DE LA INTERVENCION



DURANTE LA INTERVENCION



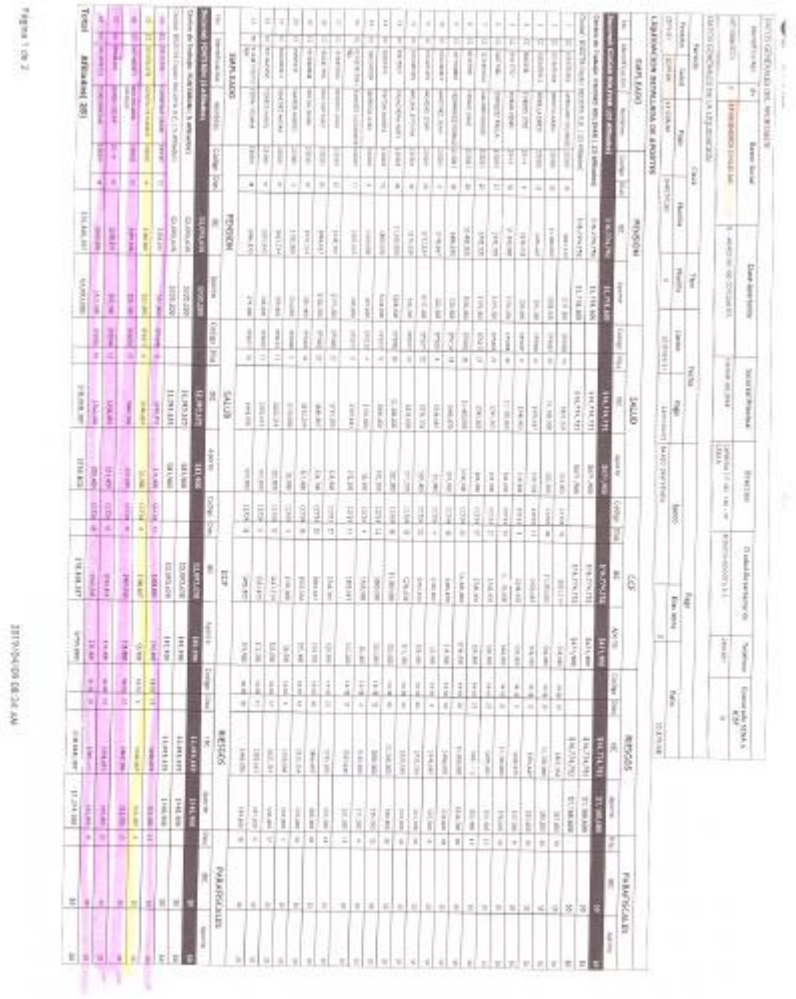
DESPUES DE LA INTERVENCION

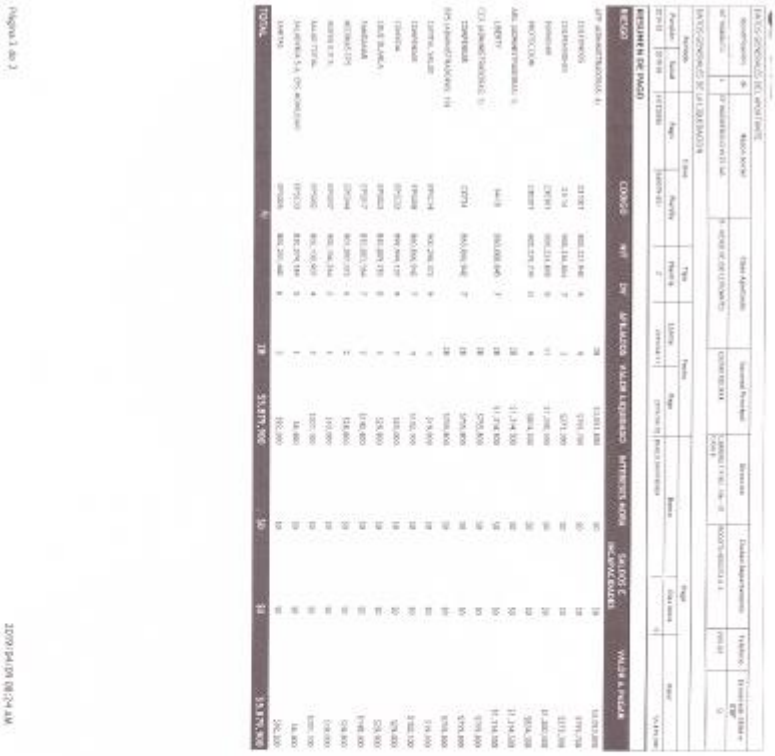
(Firma) (Nombre) Residente Ambiental Contratista

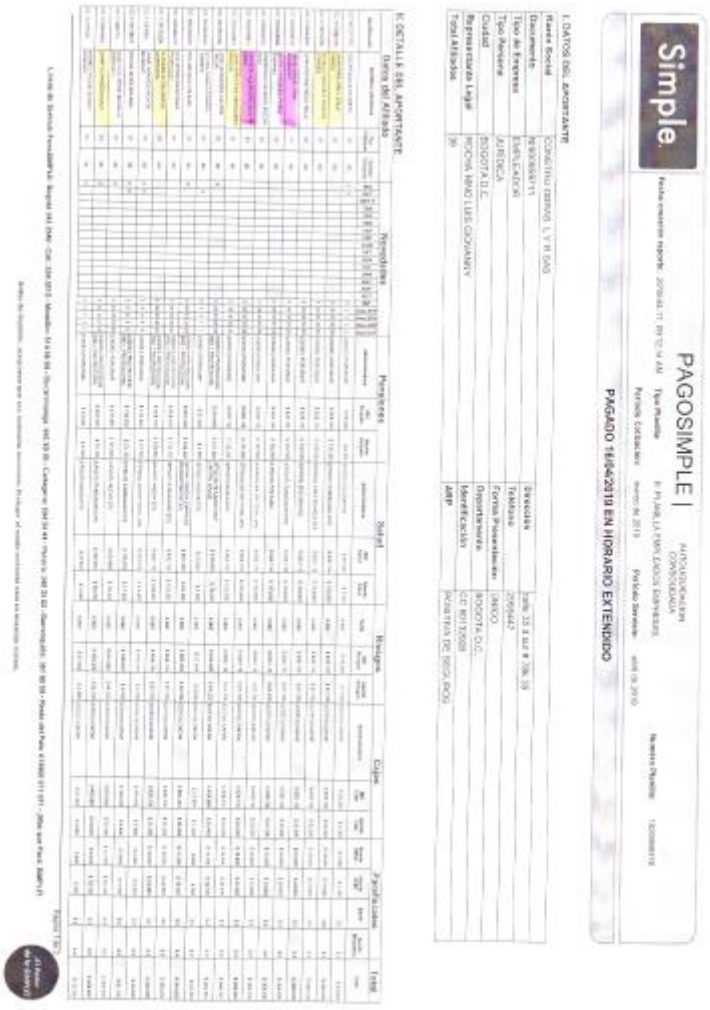
(Firma) (Nombre) Residente Ambiental de Interventoría

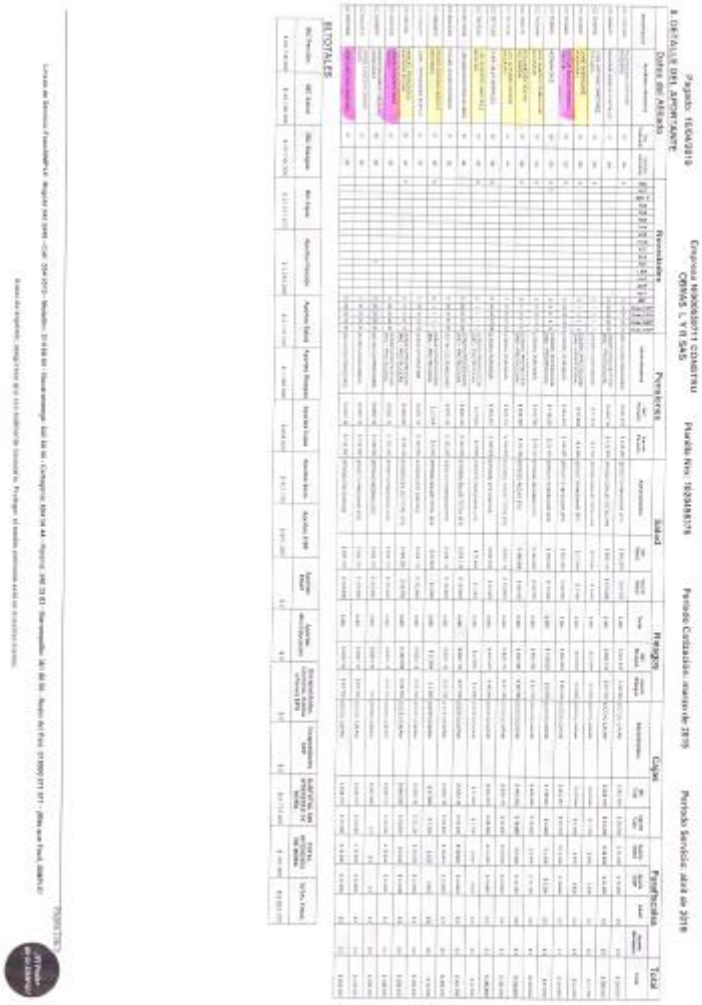
ANEXO 5.

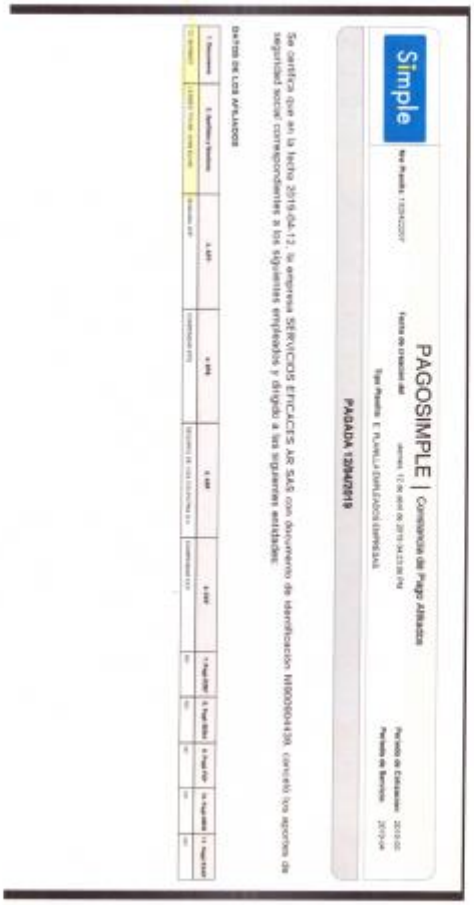
Copia afiliación al sistema de seguridad social

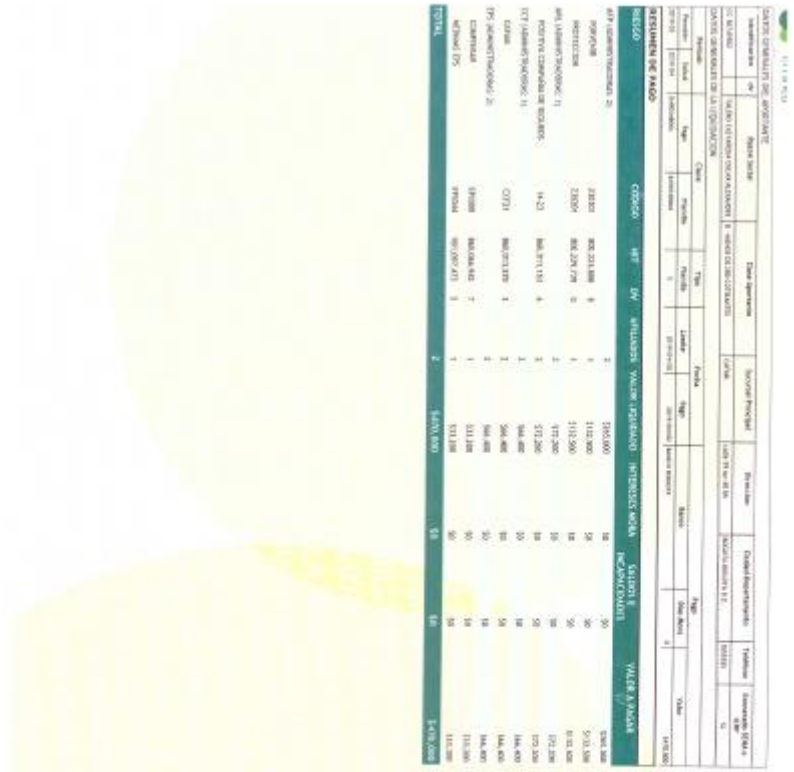


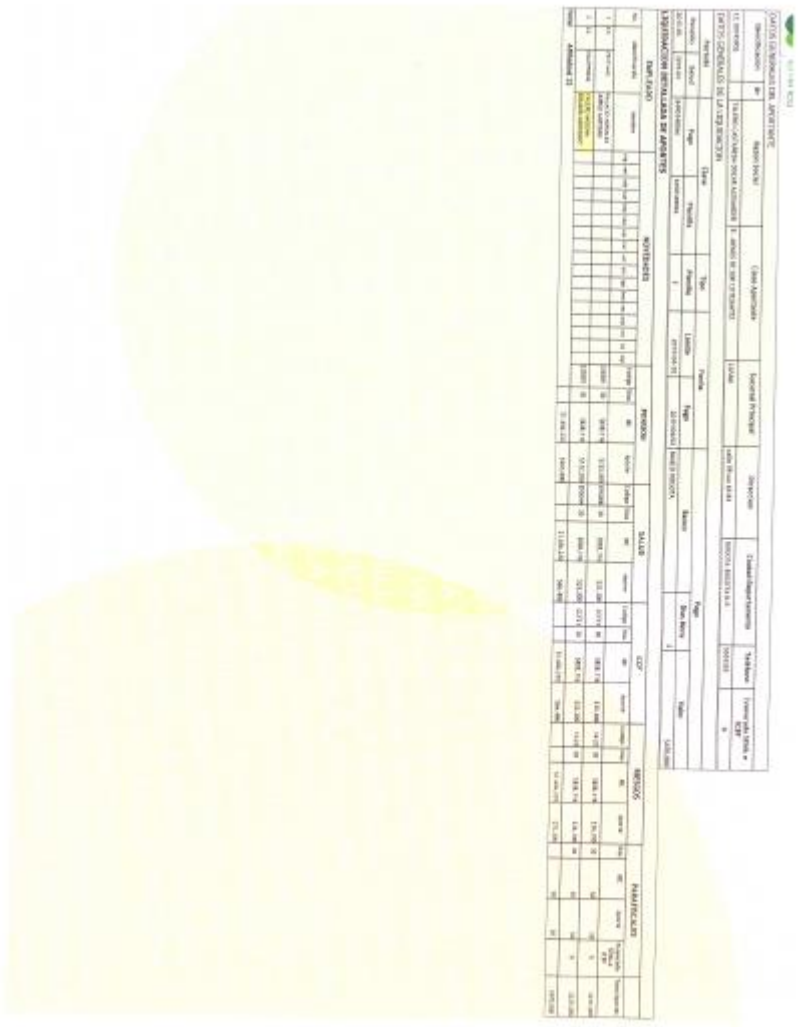


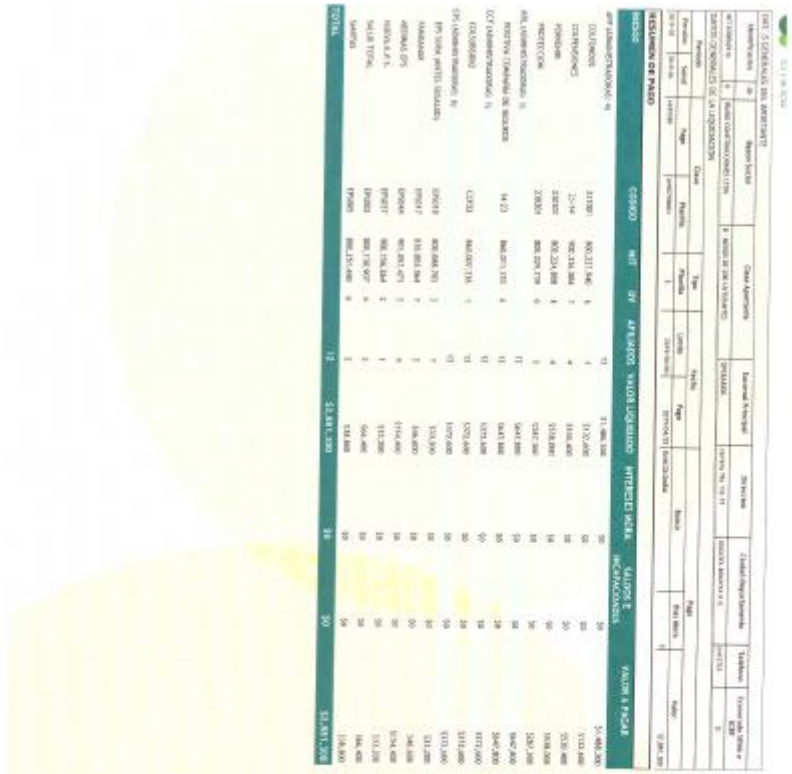


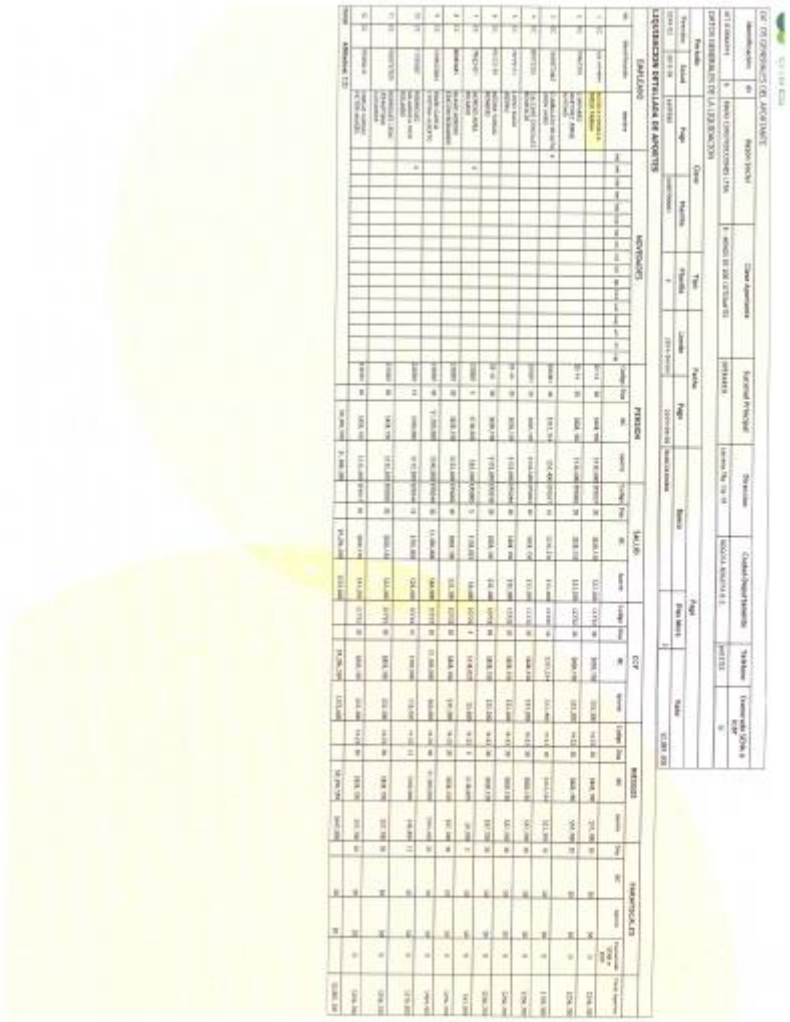


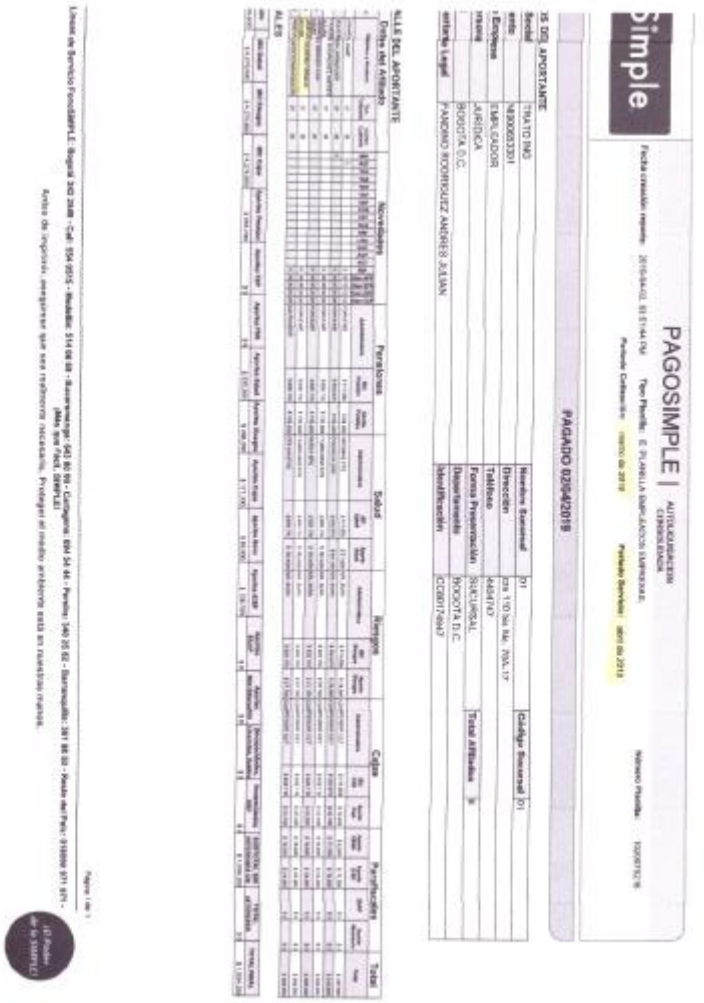

Simple
PAGOSIMPLE
PAGADA 13/08/2019
Se certifica que en la fecha 2019-08-12, la empresa SERVICIOS EFICACES AR SAS con documento de identificación
seguridad social correspondientes a los siguientes empleados:
Datos de los Aplicados

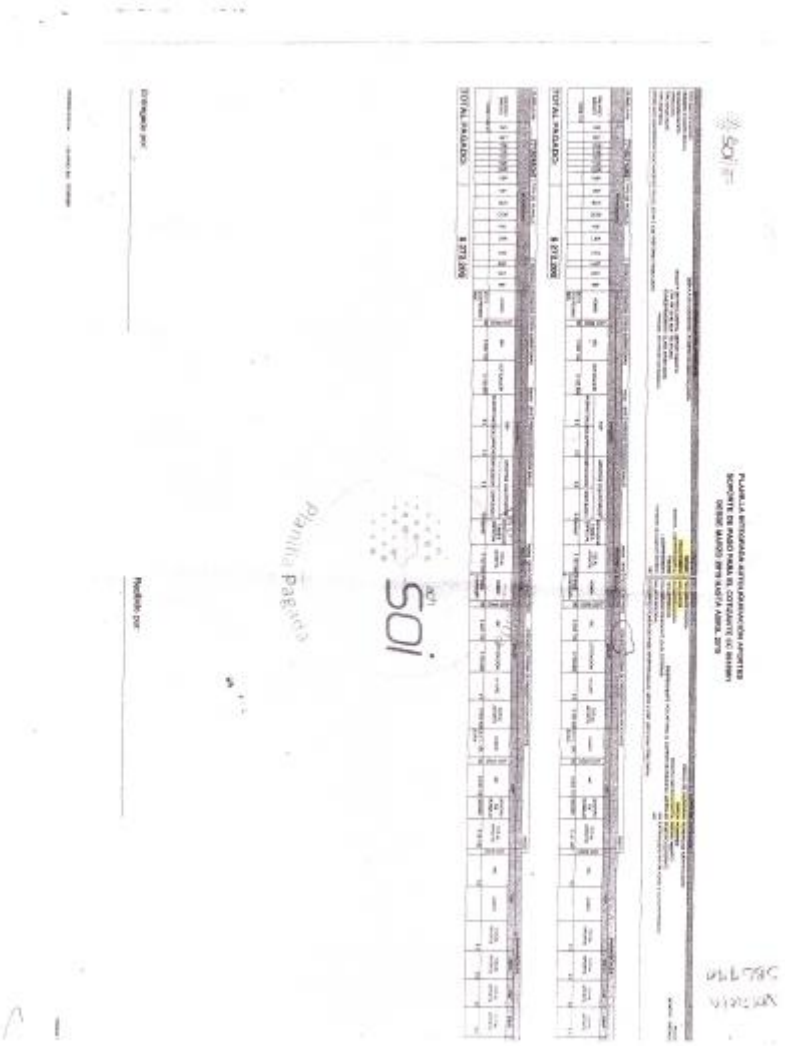


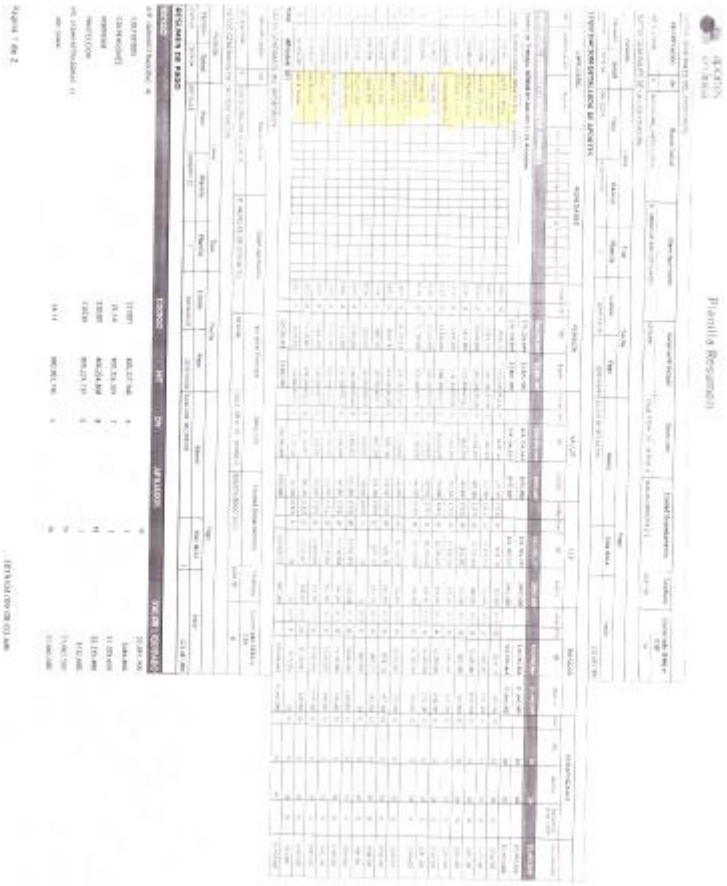







PAGOSIMPLE
Simple
PAGADO 02/09/2019

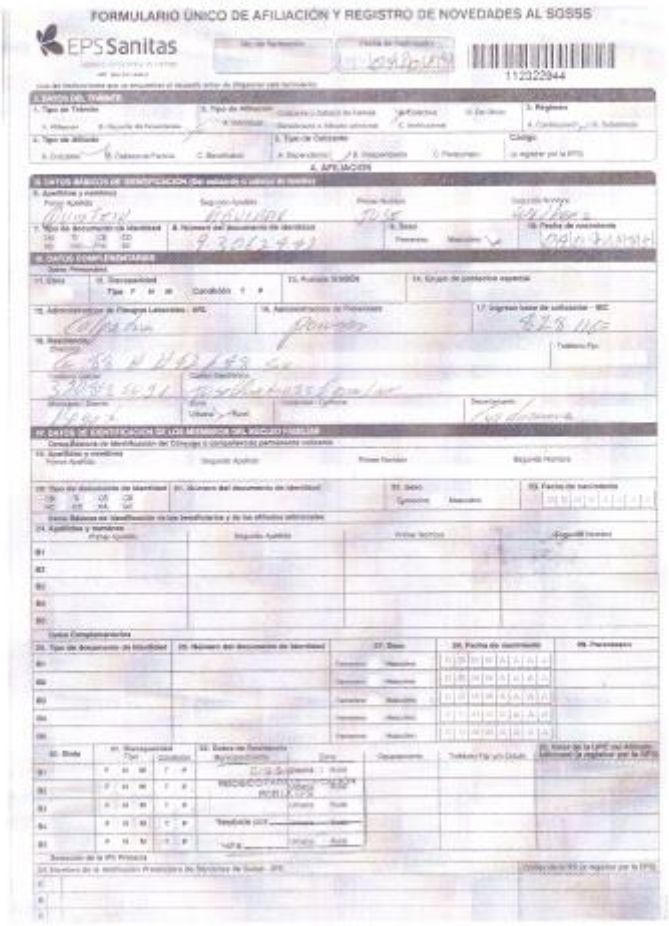







REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
93.062.442
04-JUL-1985
FRESNO
(TOLIMA)
1.68
O+
M
15-AGO-2003 FRESNO


AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
No. DE RADICACION 287136
AXA COLPATRIA
SUCURSAL BOGOTA
SERVICIO AL CLIENTE
11 ABR 2019
RECIBIDO
PARA ESTU
EMPLEADOR


FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS
EPS Sanitas



porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

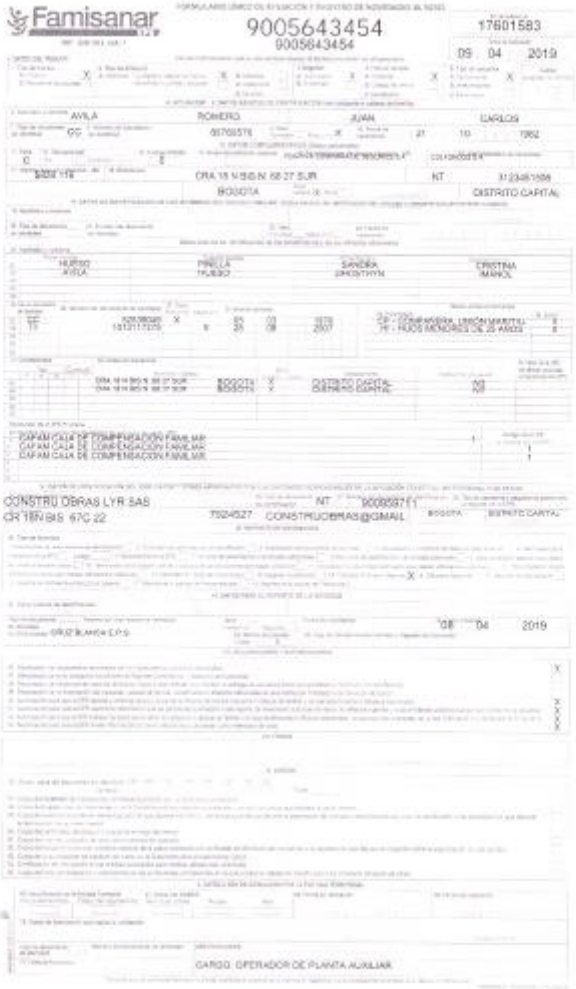
El(la) Señor(a) **JOSE WILLIANS QUINTERO AGUIRRE**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **93,062,442**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 11 días del mes de Abril de 2019.

Gerente de Clientes


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
80.760.576
AVILA ROMERO
JUAN CARLOS


21-OCT-1982
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
1.66
O+
M
03-ABR-2001 BOGOTA D.C.


Famisanar
9005643454
17601583
09 04 2019
CONSTRU OBRAS LYR SAS
CR 18H BIS 67C 22
CONSTRUCOBRAS@GMAIL
08 04 2019
CARGO: OPERADOR DE PLANTA AUXILIAR
INTERNET



Famisanar

9005643454

9005643454

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: JUAN CARLOS AVILA ROMERO

Identificación: CC 80760576

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos del Afiliado: JUAN CARLOS AVILA ROMERO

CC 80760576

FIRMA A RUEGO

Firmante a Ruego:

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): JUAN CARLOS AVILA ROMERO identificado con Cédula Ciudadanía No. 80760576, de la empresa CONSTRU OBRAS L&R SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 09/04/2019 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Dada en Bogotá, a los 8 días del mes de abril de 2019

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado emitido por la página web https://www.positivamotos.gov.co/nueva/

Colfondos

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JUAN CARLOS AVILA ROMERO identificado(a) con C.C No. 80.760.576, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 08 de abril del 2019.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

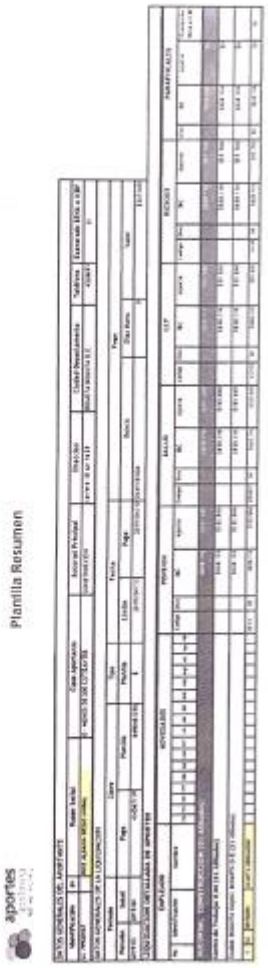
Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. , e-mail servicioclente@colfondos.com.co.

Carolina Galvis C.

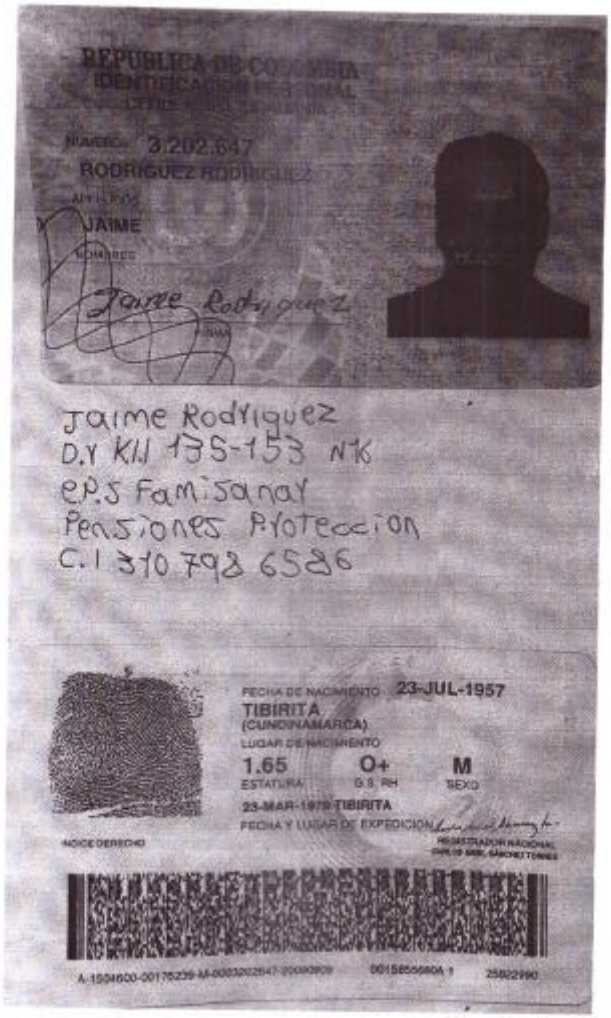
Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías


80.156.084
ACOSTA BETANCURT
HERNANDO


SAN LUIS
1.72
O+
M



Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): JAIME RODRIGUEZ RODRIGUEZ identificado con Cédula Ciudadania No. 3202647, de la empresa CONSTRU OBRAS L&R SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 30/03/2019 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Dada en Bogotá, a los 29 días del mes de marzo de 2019

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado impreso por la pagina web https://www.positivaenlinea.gov.co/nuevo/



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar

NIT 830.003.564-7

9005608870

9005608870

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite: A. Afiliación; B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de familia [X]; • Beneficiario o afiliado adicional; B. Colectivo; C. Institucional; D. De oficio

3. Régimen: A. Contributivo [X]; B. Subsidiado

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X]; B. Cabeza de familia; C. Beneficiario

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X]; B. Independiente; C. Pensionado

A. AFILIACIÓN I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

8. Apellidos y nombres			
	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	JAIME

7. Tipo de documento de identidad	9. Número del documento de identidad	6. Sexo: Femenino / Masculino [X]	10. Fecha de nacimiento
CC	3202647		23

II. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo / Condición	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
				POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia	
$828.116		Zona: Urbana / Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) pe

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino / Masculino	23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
01			
02			
03			
04			
05			

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino / Masculino	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
01					
02					
03					
04					
05					

	31. Discapacidad: Tipo (F, S, M) / Condición (T, P)	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana / Rural	Departamento
01				
02				
03				
04				
05				

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS

C
D
E

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INS

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante
CONSTRU OBRAS LYR SAS	NT	900959711	

39. Ubicación		
CR 18N BIS 67C 22	3178957129	BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación [ ]; 2. Corrección de datos básicos de identificación [ ]; 3. Actualización del documento de identidad [ ]; 4. Actualización y corrección de d
vinculación en la EPS [ ]; Código [ ]; 6. Reincorporación en la EPS [ ]; 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]; 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicional
de condiciones para cotizar [X]; 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ]; 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliac
entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]; 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ]; B. Régimen Subsidiado [ ]; 14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ]; B. Diferente
15. Traslado del mismo de protección al pasante [ ]; 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ]; 18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD



Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RODRIGUEZ RODRIGUEZ JAIME** identificado(a) con **CC** número **3.282.647** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 10 de mayo de 2006 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR**.

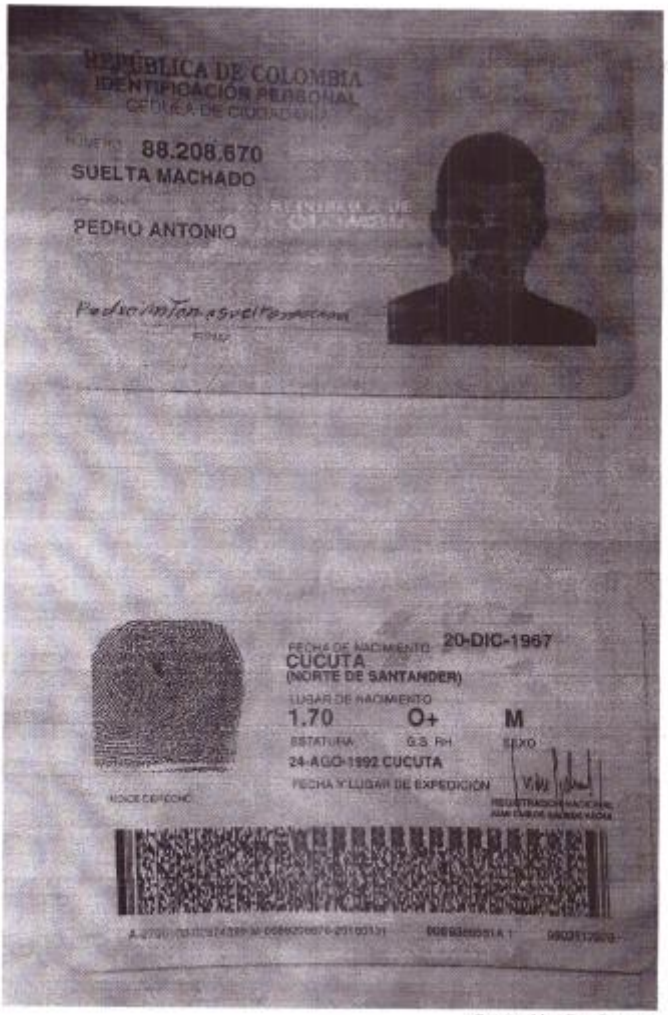
Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 29 de marzo de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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



Scanned by CamScanner



POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

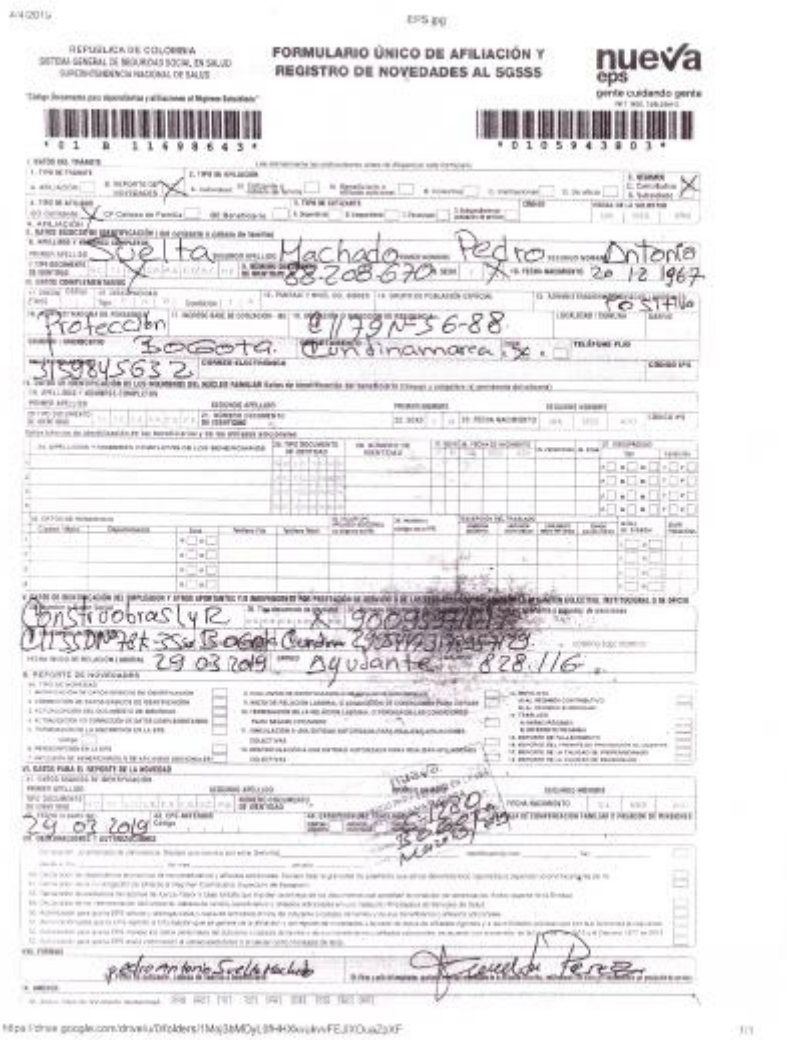
CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): PEDRO ANTONIO SUELTA MACHADO identificado con Cédula Ciudadanía No. 88208670, de la empresa CONSTRU OBRAS L&R SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 30/03/2019 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Dada en Bogotá, a los 29 días del mes de marzo de 2019

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado impreso por la página web https://www.positivaenlinea.gov.co/transa/



EPS.jpg

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente

01 B 11498643

0105943803

Soelta Machado Pedro Antonio
88208670 20 12 1967
Proteccion
Bogota. Cundinamarca
3159845632
Constructoras y R
Ayudante 828.116
29 03 2019
24 03 2019
pedro antonio Soelta machado



Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SUELTA MACHADO PEDRO ANTONIO** identificado(a) con **CC** número **88.208.670** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 30 de abril de 2018 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

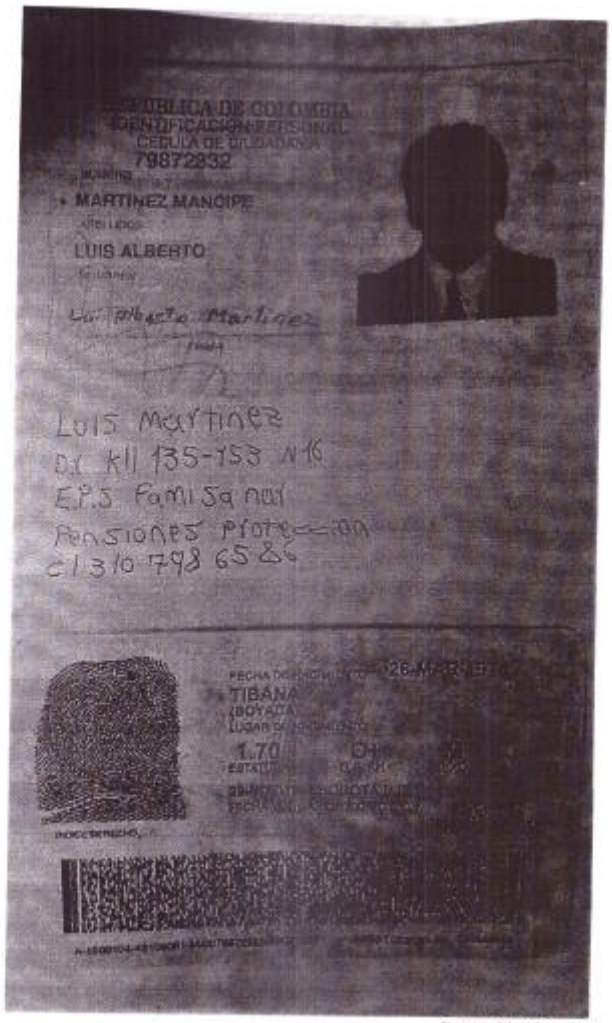
Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 29 de marzo de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia sólo 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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79872832
MARTINEZ MANCIPE
LUIS ALBERTO
Luis Martinez
Luis Martinez
Dir Kll 135-153 N16
E.P.S. Famisanar
Pensiones Proteccion
3103798658
TIBANA
BOYACA
1.70
O+
Scanned by CamScanner

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): LUIS ALBERTO MARTINEZ MANCIPE identificado con Cédula Ciudadanía No. 79872332, de la empresa CONSTRU OBRAS L&R SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 30/03/2019 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Dada en Bogotá, a los 29 días del mes de marzo de 2019

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado impreso por la página web https://www.positivaenlinea.gov.co/nuevo/



Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9005608849
9005608849

I. DATOS DEL TRÁMITE

A. AFILIACIÓN I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: MARTINEZ MANCIPE LUIS

7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número del documento de identidad: 79872332
9. Sexo: Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 26

II. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

17. Ingreso base de cotización - IBC: $828.116

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

Selección de la IPS Primaria

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INS

CONSTRU OBRAS LYR SAS
36. Tipo de documento de identificación: NT
37. Número del documento de identificación: 900959711
CR 18N BIS 67C 22
3178957129
BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ MANCIPE LUIS ALBERTO** identificado(a) con CC número **79.872.332** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de enero de 2005 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 29 de marzo de 2019.

Cordialmente,

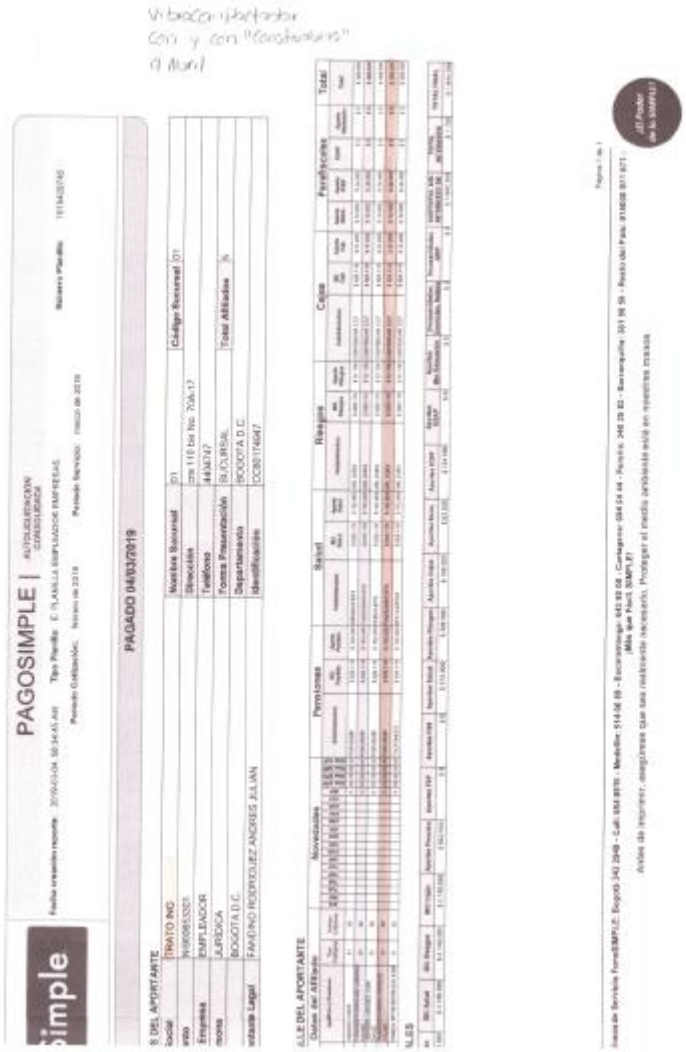
Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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

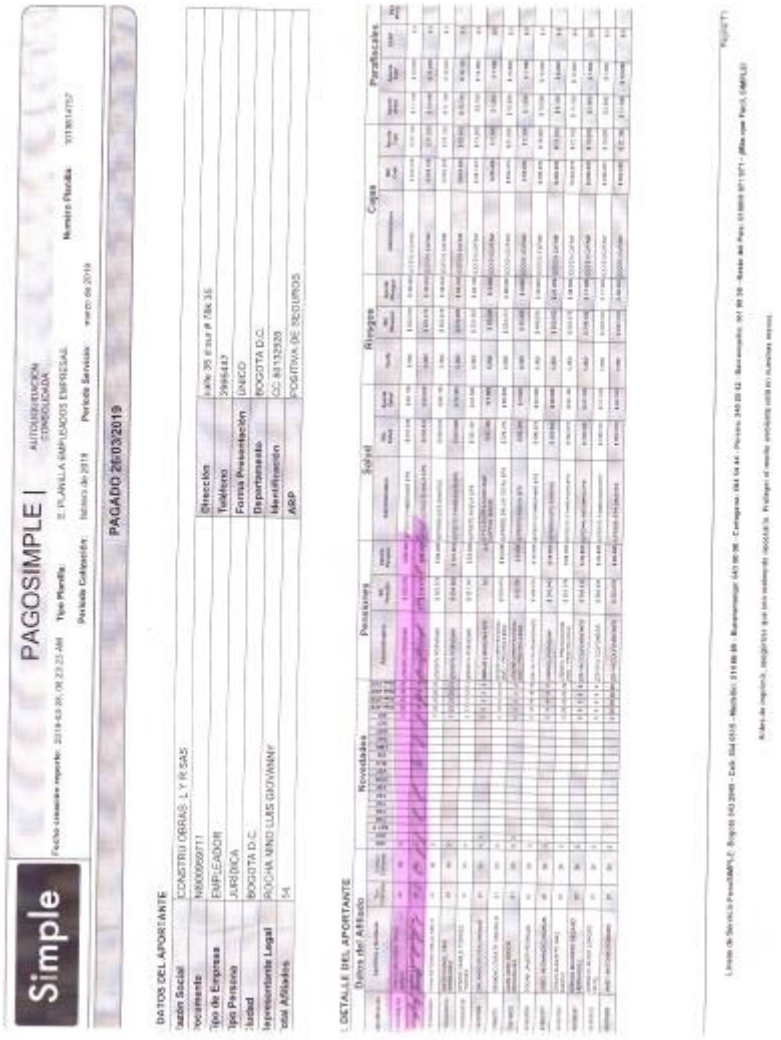
*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.067.727.941
JIMENEZ MORENO
VIRGILIO JULIAN


20-ENE-1997
AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)
1.62
O+
M
23-ENE-2015 AGUSTIN CODAZZI


PAGOSIMPLE
PAGADO 04/03/2019


BOGOTA D.C.
1.65
B+


Simple
PAGOSIMPLE
PAGADO 26/03/2019
DATOS DEL APORTANTE
DETALLE DEL APORTANTE


1/4/2019
CÉDULA REILLY (1).jpg
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13589403
MARVAREZ OSAVILA
REILLY ANOLYIS
23-OCT-1984
BARRANCABERMEJA
1.70
O+
M



Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal CARRERA 16 A 78-64
Tel: 546 6630 opción 1 ext 5208 - 5212
www.fundemos.com.co - fundemosips@fundemos.com.co - Bogotá D.C

PROMOVER CONDUCTAS SEGURAS EN LAS ACTIVIDADES DE LEVANTAMIENTO Y MANIPULACIÓN DE CARGAS
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL OBLIGATORIO SEGUN LA EXPOSICION A RIESGOS

RECOMENDACIONES ADICIONALES Y/O ESPECIFICAS:

5. OBSERVACIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR. Autorizo al (la) doctor(a) abajo mencionado (a) a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico (s) ocupacional(es). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinicos ocupacionales. Estoy consciente y acepto la necesidad de mi participación respectiva en la realización de estas pruebas y/o examenes. Fui informado de las ventajas que tiene la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara el (los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en estos exámenes están completas y son certeras. Autorizo a la IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional 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.

Firma paciente: ALAPE TRIANA JEFFERSON FABIAN

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal CARRERA 16 A 78-64
Tel: 546 6630 opción 1 ext 5208 - 5212
www.fundemos.com.co - fundemosips@fundemos.com.co - Bogotá D.C

Tipo de examen: INGRESO Fecha: 02/08/2019 1:01:38 p. m.

1. INFORMACION PERSONAL

No. Identificación: CC 1023435402
Nombre Completo: ALAPE TRIANA JEFFERSON FABIAN Sexo: M Edad: 21
Fecha de Nacimiento: 26/05/1998 12:00:00 a. m. Lugar de Nacimiento: BOGOTA
Estado Civil: SOLTERO(A) Direccion Actual: NO LA SABE
Lugar de Residencia: BOGOTA Telefono Actual: 3133426092
Escolaridad: SECUNDARIA Eps: CRUZBLANCA S.A.
Nombre Empresa: EP INGENIEROS CIVILES SAS
Cargo: AYUDANTE

2. EXAMENES REALIZADOS

Exam. Ocupa: [X] Audiometria [X] Espirometria [ ] Laboratorio [ ] Visiometria [X] Visiometria
Psicologia: [ ] Electrocardiograma [ ]
CONCEPTO: APTO

CONCLUSION

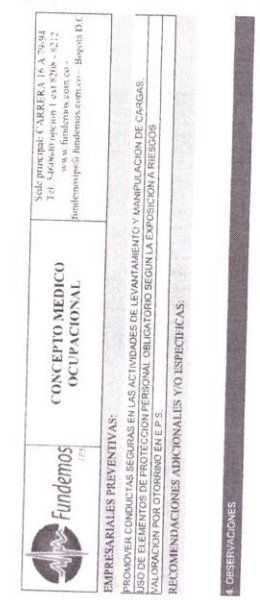
De acuerdo al examen con énfasis osteomuscular realizado a ALAPE TRIANA JEFFERSON FABIAN identificado con No. 1023435402, se considera que al momento del examen no presenta alteracion alguna para desempeñar el cargo de AYUDANTE

3. RECOMENDACIONES

PERSONALES PREVENTIVAS:
MANEJO DE ESTRES
FORTALECER HABITOS DE HIGIENE POSTURAL
CONTROL POR OPTOMETRIA EN EPS
PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS DURANTE LA JORNADA LABORAL QUE INCLUYAN RELAJACION MANOS, MOVIMIENTOS Y ESTIRAMIENTOS DE BRAZOS SEGUN EL PROGRAMA QUE PARA TAL FIN TENGA ESTABLECIDO LA EMPRESA
REALIZAR PAUSAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL
EMPRESARIALES PREVENTIVAS:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR. Autorizo al (la) doctor(a) abajo mencionado (a) a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico (s) ocupacional(es). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinicos ocupacionales. Estoy consciente y acepto la necesidad de mi participación respectiva en la realización de estas pruebas y/o examenes. Fui informado de las ventajas que tiene la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara el (los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en estos exámenes están completas y son certeras. Autorizo a la IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional 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.

Firma paciente: ALAPE TRIANA JEFFERSON FABIAN



Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

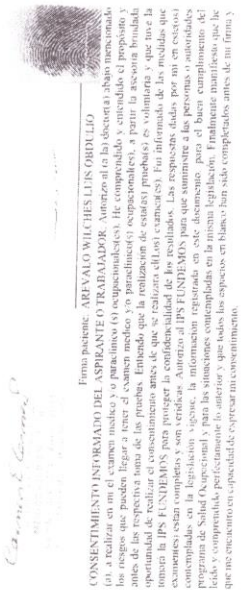
Sede principal: CARRERA 16 A 79-64
Tel: 5460340 opción 1 ext 8208 - 8212
www.fundemos.com.co - fundemosips@fundemos.com.co - Bogotá D.C

EMPRESARIALES PREVENTIVAS:

PROMOVER CONDUCTAS SEGURAS EN LAS ACTIVIDADES DE LEVANTAMIENTO Y MANIPULACION DE CARGAS.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL OBLIGATORIO SEGUN LA EXPOSICION A RIESGOS
CALIBRACION POR OTORRINO EN E.P.S.

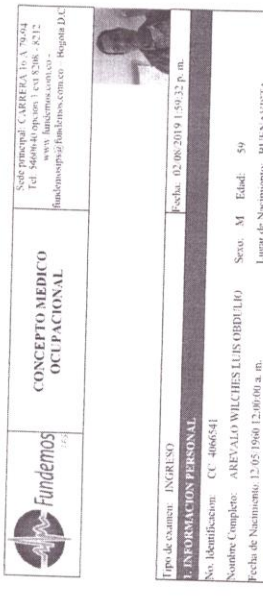
RECOMENDACIONES ADICIONALES Y/O ESPECIFICAS:

6. OBSERVACIONES



Firma paciente: AREVALO WILCHES LUIS OBDULIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR. Autorizo a la doctora abajo mencionada (o), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinicos (s) ocupacionales (es). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinicos (s) ocupacionales (es). He comprendido y entendido el propósito y antes de las respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de estas(s) pruebas(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en estos(s) exámenes(es) están completas y son verídicas. Autorizo al IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional 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.



Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal: CARRERA 16 A 79-64
Tel: 5460340 opción 1 ext 8208 - 8212
www.fundemos.com.co - fundemosips@fundemos.com.co - Bogotá D.C

Tipo de examen: INGRESO | Fecha: 02-08-2019 1:59:32 p. m.

1. INFORMACION PERSONAL

No. Identificación: CC 4066541
Nombre Completo: AREVALO WILCHES LUIS OBDULIO | Sexo: M | Edad: 59
Fecha de Nacimiento: 12/05/1960 12:00:00 a. m. | Lugar de Nacimiento: BUENAVISTA
Estado Civil: UNION LIBRE | Dirección Actual: CALLE 113A # 05
Lugar de Residencia: BOGOTA | Teléfono Actual: 3216236089
Escolaridad: PRIMARIA | Eps: MEDIMAS EPS
Nombre Empresa: EP INGENIEROS CIVILES SAS
Cargo: AYUDANTE

2. EXAMENES REALIZADOS

Exam. Ocupa: [X] Audiometria [X] Espirometria [X] Optometria [ ] Laboratorio [X] Visiometria [X] Vozmetria
Psicologia [ ] Electrocardiograma [ ]
CONCEPTO: APTO CONDICIONADO

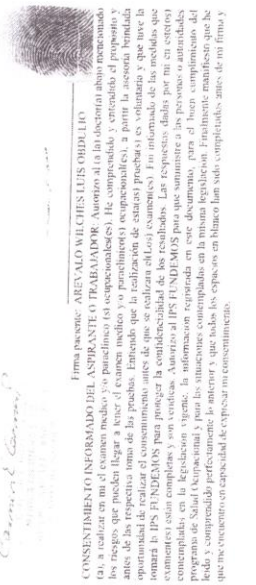
CONCLUSION

De acuerdo al examen con énfasis osteomuscular realizado a AREVALO WILCHES LUIS OBDULIO identificado con No. 4066541, se considera que al momento del examen no presenta alteración alguna para desempeñar el cargo de AYUDANTE.

3. RECOMENDACIONES

PERSONALES PREVENTIVAS:

PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS DURANTE LA JORNADA LABORAL QUE INCLUYAN RELAJACION MANOS, MOVIMIENTOS Y ESTIRAMIENTOS DE BRAZOS SEGUN EL PROGRAMA QUE PARA TAL FIN TENGA ESTABLECIDO LA EMPRESA
FORTALECER HABITOS DE HIGIENE POSTURAL
REALIZAR PAUSAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL
MANEJO DE ESTRES
REALIZAR CONTROL ANUAL DE AUDIOMETRIA.
CONTROL POR OPTOMETRIA EN EPS



Firma paciente: AREVALO WILCHES LUIS OBDULIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR. Autorizo a la doctora abajo mencionada (o), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinicos (s) ocupacionales (es). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinicos (s) ocupacionales (es). He comprendido y entendido el propósito y antes de las respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de estas(s) pruebas(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en estos(s) exámenes(es) están completas y son verídicas. Autorizo al IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional 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.

MEDIEXPRESS IPS
Red Asistencial de Servicios en Salud
Carrera 49D No.91-98
BOGOTA D.C. (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 1454 de 09/02/2011

CERTIFICADO MEDICO
H.C. 79844735
Fecha: 31-julio-2019 5:08 pm
Impresión: 14-agosto-2019 4:18 pm



Paciente: **SANCHEZ BUITRAGO FERMIN IBAN**
Doc.Iden.: **CC79844735** Edad: 42 Años Sexo: M
Entidad: **EP INGENIEROS CIVILES S.A.S.**
Act. Economic: N/D
Empresa: N/D
Dirección: N/D
Adm. Salud: No posee
Admin.Riesgos N/D
Estrato: 2
Cargo: AYUDANTE DE OBRA
Teléfono: N/D Estado civil: SOLTERO(A)
Admin.Pension N/D

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que SANCHEZ BUITRAGO FERMIN IBAN identificado con documento de identidad CC 79844735 fue valorado en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE OBRA:

RESTRICCIONES:

Tipo de Restricción	Vigencia
PARA LEVANTAMIENTOS DE CARGAS MAYOR 5KG/VALORACION POR CIRUJANO GENERAL	TEMPORAL

RECOMENDACIONES:
Médico-Generales:
Régimen de reducción de peso controlado por EPS.
Mantener un consumo moderado de carbohidratos y grasas.
Realizar actividad física regular.
Valoración, manejo y seguimiento por otorrinolaringología en EPS.
Uso de medias para la varice según precripción médica de EPS.
Valoración, manejo y seguimiento por cirugía general en EPS.
Régimen de reducción de peso.

Médico-Laborales:
Uso de epp auditivos si exposición permanente a ruido es > de 85dB.
Audiometría periódica.
Pausas activas auditivas durante la jornada laboral.
Pausas activas en miembros inferiores durante la jornada laboral.

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SUGERIDOS:
- Auditivo

PRUEBAS PARACLINICAS:
AUDIOMETRIA ANORMALES -VISIOMETRIA-ESPIROMETRIA NORMALES
ENFASIS OSTEOMUSCULAR NEGATIVO

Brigitte Diaz M

Medico(a): DIAZ MARTINEZ BRIGITTE
Registro médico: 70413
Licencia en Salud Ocupacional; Res. 4711 30-ABR-2019

SANCHEZ BUITRAGO FERMIN IBAN
CC79844735

Página 1 de 1

MEDIEXPRESS IPS
Red Asistencial de Servicios en Salud
Carrera 49D No.91-98
BOGOTA D.C. (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 1454 de 09/02/2011

CERTIFICADO MEDICO
H.C. 79389916
Fecha: 31-julio-2019 4:13 pm
Impresión: 09-agosto-2019 11:20 am



Paciente: **PEREZ RODRIGUEZ WILSON RICARDO**
Doc.Iden.: **CC79389916** Edad: 53 Años Sexo: M
Entidad: **EP INGENIEROS CIVILES S.A.S.**
Act. Economic: N/D
Empresa: N/D
Dirección: N/D
Adm. Salud: Salud Total S.A. E.P.S.
Admin.Riesgos N/D
Estrato: 2
Cargo: AYUDANTE DE OBRA
Teléfono: N/D Estado civil: UNION LIBRE
Admin.Pension PORVENIR

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que PEREZ RODRIGUEZ WILSON RICARDO identificado con documento de identidad CC 79389916 fue valorado en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE OBRA:

RESTRICCIONES:
Ninguna

RECOMENDACIONES:
Médico-Generales:
Mantener un consumo moderado de carbohidratos y grasas.
Realizar actividad física regular.
Valoración por optometria en EPS para prescripción de formula optométrica.
Valoración, manejo y seguimiento por otorrinolaringología en EPS.
Estilo de vida y hábitos saludables.
Control EPS, valoración y conducta según su concepto.
Oftalmología, otorrino .
Nutriciónista , aumentar consumo de frutas y verduras.
Medias antivarices según prescriba EPS

Médico-Laborales:
Atender las instrucciones y directrices de seguridad y salud en el trabajo.
Uso permanente de anteojos para laborar.
Uso de epp auditivos si exposición permanente a ruido es > de 85dB.
Audiometría periódica.
Pausas activas auditivas durante la jornada laboral.
Pausas activas miembros inferiores.

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SUGERIDOS:
- Visual
- Auditivo

PRUEBAS PARACLINICAS:
Espirometria normal
Audiometria anormal
Visiometria anormal
Énfasis OSTEOMUSCULAR negativo

Medico(a): ROJANO VERGARA GIOVANNA PAOLA
Registro médico: 22549980
Licencia en Salud Ocupacional: 4319 de 31de julio de 2018

PEREZ RODRIGUEZ WILSON RICARDO
CC79389916

Página 1 de 1

MEDIEXPRESS IPS
Red Asistencial de Servicios en Salud
Carrera 49D No.91-98
BOGOTA D.C. (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 1454 de 09/02/2011

CERTIFICADO MEDICO
H.C. 1016085501
Fecha: 01-agosto-2019 8:10 am
Impresión: 09-agosto-2019 11:17 am



Paciente: **PERDOMO VEGA ANGIE DANNIELA**
Doc.Iden.: **CC1016085501** Edad: 23 Años Sexo: F
Entidad: **EP INGENIEROS CIVILES S.A.S.**
Act. Economic: N/D
Empresa: N/D
Dirección: N/D
Adm. Salud: Salud Total S.A. E.P.S.
Admin.Riesgos N/D
Estrato: 3
Cargo: AYUDANTE DE OBRA
Teléfono: N/D Estado civil: UNION LIBRE
Admin.Pension PORVENIR -

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que PERDOMO VEGA ANGIE DANNIELA identificada con documento de identidad CC 1016085501 fue valorada en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE OBRA:

RESTRICCIONES:
Ninguna

RECOMENDACIONES:
Médico-Generales:
Chequeos rutinarios anuales por EPS.

Médico-Laborales:
Atender las instrucciones y directrices de seguridad y salud en el trabajo.
ESPIROMETRIA SEMESTRAL

PRUEBAS PARACLINICAS:
VISIOMETRIA-AUDIOMETRIA NORMALES
ESPIROMETRIA ALTERACION DE VIAS AEREAS PERIFERICAS
* VEF1, CVF Y RELACION VEF1/CVF CONSERVADOS
ENFASIS OSTEOMUSCULAR NEGATIVO

Brigitte Diaz M

Medico(a): DIAZ MARTINEZ BRIGITTE
Registro médico: 70413
Licencia en Salud Ocupacional: Res. 4711 30-ABR-2019

Alipe Perdomo

PERDOMO VEGA ANGIE DANNIELA
CC1016085501

Página 1 de 1

MEDIEXPRESS IPS
Red Asistencial de Servicios en Salud
Carrera 49D No.91-98
BOGOTA D.C. (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 1454 de 09/02/2011

CERTIFICADO MEDICO
H.C. 1048210491
Fecha: 31-julio-2019 3:59 pm
Impresión: 01-agosto-2019 9:57 am



Paciente: **RANGEL NIETO LEOBALDIS**
Doc.Iden.: **CC1048210491** Edad: 29 Años Sexo: M
Entidad: **EP INGENIEROS CIVILES S.A.S.**
Act. Economic: N/D
Empresa: N/D Estrato: 1
Dirección: N/D Cargo: AYUDANTE DE OBRA
Adm. Salud: No posee Teléfono: N/D Estado civil: SOLTERO(A)
Admin.Riesgos N/D Admin.Pension N/D

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que RANGEL NIETO LEOBALDIS identificado con documento de identidad CC 1048210491 fue valorado en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE OBRA:

RESTRICCIONES:
Ninguna

RECOMENDACIONES:
Médico-Generales:
Chequeos rutinarios anuales por EPS.
Régimen de reducción de peso controlado por EPS.
Realizar actividad física regular.

Médico-Laborales:
Atender las instrucciones y directrices de seguridad y salud en el trabajo.

PRUEBAS PARACLINICAS:
espirometria, audiometria, visiometría: normal
hallazgos osteomusculares : negativos

Medico(a): MOLINA CRUZ DANIA CRISTINA
Registro médico: 47439363
Licencia en Salud Ocupacional: 25-665/2016 SSC

RANGEL NIETO LEOBALDIS
CC1048210491

Página 1 de 1

MEDIEXPRESS IPS
Red Asistencial de Servicios en Salud
Carrera 49D No.91-98
BOGOTA D.C. (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 1454 de 09/02/2011

CERTIFICADO MEDICO
H.C. 1024607160
Fecha: 31-julio-2019 4:08 pm
Impresión: 09-agosto-2019 12:23 pm



Paciente: **HOYOS CABALLERO JOMAR DAVID**
Doc.Iden.: **CC1024607160** Edad: 27 Años Sexo: M
Entidad: **EP INGENIEROS CIVILES S.A.S.**
Act. Economic: N/D
Empresa: N/D
Dirección: N/D
Adm. Salud: No posee
Admin.Riesgos N/D
Estrato: 2
Cargo: AYUDANTE DE OBRA
Teléfono: N/D
Admin.Pension N/D
Estado civil: SOLTERO(A)

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que HOYOS CABALLERO JOMAR DAVID identificado con documento de identidad CC 1024607160 fue valorado en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE OBRA:

RESTRICCIONES:

Tipo de Restricción	Vigencia
para exposición por inhalación de polvo, material particulado, humos, vapores, aerosoles, gases y cualquier tipo de sustancia irritante en la vía aérea	TEMPORAL

RECOMENDACIONES:

Médico-Generales:
control por neumología
control por medicina general

Médico-Laborales:
Atender las instrucciones y directrices de seguridad y salud en el trabajo.
Pausas activas en espalda durante la jornada laboral.
Mantener prácticas de higiene postural durante la actividad y durante el descanso.

PRUEBAS PARACLINICAS:
espirometria, anormal
audiometria, visiometria: normal
hallazgos osteomusculares : negativos

Medico(a): MOLINA CRUZ DANIA CRISTINA
Registro médico: 47439363
Licencia en Salud Ocupacional: 25-665/2016 SSC

HOYOS CABALLERO JOMAR DAVID
CC1024607160

Página 1 de 1

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal CARRERA 16 A 79-94
Tel 2-60-60 opcion 1 ext 8208 - 8212
www.fundemos.com.co - fundemos@fundemos.com.co - Bogotá D.C

IMPLEMENTAR EN EL PUESTO DE TRABAJO EL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS, CON EL FIN DISMINUIR EL ESTRES FATIGA Y EL CANSANCIO ORIGINADO POR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y POSICIONES PROLONGADAS

RECOMENDACIONES ADICIONALES Y/O ESPECIFICAS:

8. OBSERVACIONES

DR CARLOS ALBERTO LARRARTE PLATA
MEDICO E.S.O
R.M. 17600
LICENCIA N. 2574 DE 22-02-2019

Firma paciente: RODRIGUEZ CARDOZO DIEGO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a) abajo mencionado (a), a realizar en mi el examen medico y pruebas complementarias ocupacionales). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y pruebas complementarias ocupacionales). He comprendido y entendido el propósito y antes de las respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara ellas) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Fui informado de las medidas que examen(es) estan completos y son verdicos. Autorizo al IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades contempladas en la legislacion vigente. la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que mi consentimiento es expresado en capacidad de expresar mi consentimiento

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal CARRERA 16 A 79-94
Tel 2-60-60 opcion 1 ext 8208 - 8212
www.fundemos.com.co - fundemos@fundemos.com.co - Bogotá D.C

Tipo de examen: INGRESO Fecha: 02/08/2019 11:52:57 a. m.

1. INFORMACION PERSONAL

No. Identificacion: CC 1033704279
Nombre Completo: RODRIGUEZ CARDOZO DIEGO MAURICIO
Sexo: M Edad: 30
Fecha de Nacimiento: 11/12/1988 12:00:00 a. m.
Lugar de Nacimiento: BOGOTA
Estado Civil: UNION LIBRE
Direccion Actual: CIR 3 N 49B-11 SUR
Lugar de Residencia: BOGOTA
Telefono Actual: 3196502856
Escolaridad: PROFESIONAL
Eps: E.P.S. FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSIDIO
Nombre Empresa: IDP INGENIEROS CIVILES SAS
Cargo: INSPECTOR

2. EXAMENES REALIZADOS

Exam. Ocupa: [X] Audiometria [X] Optometria [ ] Laboratorio [X] Visiometria [X] Visiometria
Psicologia [ ] Electrocardiograma [ ]
CONCEPTO: APTO

CONCLUSION

De acuerdo al examen con énfasis osteomuscular realizado a RODRIGUEZ CARDOZO DIEGO MAURICIO identificado con No. de 1033704279, se considera que al momento del examen no presenta alteracion alguna para desempeñar el cargo de INSPECTOR.

3. RECOMENDACIONES

PERSONALES PREVENTIVAS:
DIETA, EJERCICIO Y ACONDICIONAMIENTO FISICO
FORTALECER HABITOS DE HIGIENE POSTURAL
PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS DURANTE LA JORNADA LABORAL QUE INCLUYAN RELAJACION MANOS, MOVIMIENTOS Y ESTIRAMIENTOS DE BRAZOS SEGUN EL PROGRAMA QUE EMPRESA TIN TENGA ESTABLECIDO LA EMPRESA

EMPRESARIALES PREVENTIVAS:
SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DR CARLOS ALBERTO LARRARTE PLATA
MEDICO E.S.O
R.M. 17600
LICENCIA N. 2574 DE 22-02-2019

Firma paciente: RODRIGUEZ CARDOZO DIEGO MAURICIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a) abajo mencionado (a), a realizar en mi el examen medico y pruebas complementarias ocupacionales). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y pruebas complementarias ocupacionales). He comprendido y entendido el propósito y antes de las respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara ellas) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Fui informado de las medidas que examen(es) estan completos y son verdicos. Autorizo al IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades contempladas en la legislacion vigente. la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que mi consentimiento es expresado en capacidad de expresar mi consentimiento

MEDIEXPRESS IPS
Red Asistencial de Servicios en Salud
Carrera 49D No.91-98
BOGOTA D.C. (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 1454 de 09/02/2011

CERTIFICADO MEDICO
H.C. 79042480
Fecha: 01-agosto-2019 7:22 am
Impresión: 09-agosto-2019 11:32 am



Paciente: **RODRIGUEZ MONCADA HERNANDO ERNESTO**
Doc.Iden.: **CC79042480** Edad: 55 Años Sexo: M
Entidad: **EP INGENIEROS CIVILES S.A.S.**
Act. Economic: N/D
Empresa: N/D
Dirección: N/D
Adm. Salud: E.P.S. Famisanar LTDA.
Admin.Riesgos N/D
Estrato: 3
Cargo: AYUDANTE DE OBRA
Teléfono: N/D Estado civil: SEPARADO(A)
Admin.Pension COLFONDOS -

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que RODRIGUEZ MONCADA HERNANDO ERNESTO identificado con documento de identidad CC 79042480 fue valorado en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE OBRA:

RESTRICCIONES:
Ninguna

RECOMENDACIONES:
Médico-Generales:
Chequeos rutinarios anuales por EPS.

Médico-Laborales:
Atender las instrucciones y directrices de seguridad y salud en el trabajo.

PRUEBAS PARACLINICAS:
AUDIOMETRIA-VISIOMETRIA-ESPIROMETRIA NORMALES
ENFASIS OSTEOMUSCULAR NEGATIVO

Brigitte Diaz M

Medico(a): DIAZ MARTINEZ BRIGITTE
Registro médico: 70413
Licencia en Salud Ocupacional: Res. 4711 30-ABR-2019

RODRIGUEZ MONCADA HERNANDO ERNESTO
CC79042480

Página 1 de 1

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal: CARRERA 16 A 79-94
Tel: 5464640 opc.son 1 ext 8206 - 8217
www.fundemos.com.co -
fundemos-sst@fundemos.com.co – Bogotá D.C

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL OBLIGATORIO SEGUN LA EXPOSICIÓN A RIESGOS
PROMOVER CONDUCTAS SEGURAS EN LAS ACTIVIDADES DE LEVANTAMIENTO Y MANIPULACION DE CARGAS
RECOMENDACIONES ADICIONALES Y/O ESPECIFICAS:

4. OBSERVACIONES

Firma paciente: ANGULO FRANCO ENRIQUE

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a las doctor(a) abajo mencionado, a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico (s) ocupacionales(es). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacionales(es). He comprendido la asesoría brindada antes de las pruebas. Entiendo que la realización de estas(s) pruebas(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado(a) de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo al IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas autorizadas contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto: He leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que he tenido la oportunidad de expresar mi consentimiento.

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal: CARRERA 16 A 79-94
Tel: 5464640 opc.son 1 ext 8206 - 8217
www.fundemos.com.co -
fundemos-sst@fundemos.com.co – Bogotá D.C

Tipo de examen: INGRESO — Fecha: 02-09-2019 12:49:05 p. m.

1. INFORMACION PERSONAL

Nro. Identificativo: CC 5224103
Nombre Completo: ANGULO FRANCO ENRIQUE — Sexo: M — Edad: 59
Fecha de Nacimiento: 04-03-1960 12:00:00 a. m. — Lugar de Nacimiento: MIRANDA
Estado Civil: UNION LIBRE — Direccion Actual: CRA 123 # 22G-33
Lugar de Residencia: BOGOTA — Telefono Actual: 3102781641
Escolaridad: PRIMARIA — Eps: OTRA
Nombre Empresa: EP INGENIEROS CIVILES SAS
Cargo: AYUDANTE

2. EXAMENES REALIZADOS

Exam. Ocupa: [X] Audiometria [X] Optometria [ ] Laboratorio [X] Visiometria [X] Voxmetria
Psicologia: [ ] Electrocardiograma [ ]
CONCEPTO: APTO

CONCLUSION

De acuerdo al examen con énfasis osteomuscular realizado a ANGULO FRANCO ENRIQUE identificado con No 5224103, se considera que al momento del examen no presenta alteración alguna para desempeñar el cargo de AYUDANTE.

3. RECOMENDACIONES

PERSONALES PREVENTIVAS:
CONTROL POR OPTOMETRIA EN EPS
FORTALECER HABITOS DE HIGIENE POSTURAL
REALIZAR PAUSAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL
PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS DURANTE LA JORNADA LABORAL QUE INCLUYAN RELAJACION MANOS, MOVIMIENTOS Y ESTIRAMIENTOS DE BRAZOS SEGUN EL PROGRAMA QUE PARA TAL FIN TENGA ESTABLECIDO LA EMPRESA
MANEJO DE ESTRES

EMPRESARIALES PREVENTIVAS.

Firma paciente: ANGULO FRANCO ENRIQUE

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a las doctor(a) abajo mencionado a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico (s) ocupacionales(es). He comprendido y entendido el proposito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacionales(es). He comprendido la asesoría brindada antes de las pruebas. Entiendo que la realización de estas(s) pruebas(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el consentimiento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado(a) de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo al IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas autorizadas contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto: He leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que he tenido la oportunidad de expresar mi consentimiento.

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal CARRERA 16 A 79-64
Tel: 5406049 opción 1 ext 8208 - 8212
www.fundemos.com.co - fundemosips@fundemos.com.co - Bogotá D.C

IMPLEMENTAR EN EL PUESTO DE TRABAJO EL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS, CON EL FIN DISMINUIR EL ESTRES FATIGA Y EL CANSANCIO ORIGINADO POR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y POSICIONES PROLONGADAS

RECOMENDACIONES ADICIONALES Y/O ESPECIFICAS:

4. OBSERVACIONES

DR CARLOS ALBERTO LARRARTE PLATA
MEDICO E.S.O
RM 15669
LICENCIA #: 2574 DE 22/02/2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR. Autorizo al (la) doctor(a) abajo mencionado (a) a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico (s) ocupacionales). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinicos) ocupacionales, a partir la reserva brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de estas(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el cuestionario antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en cada(los) examen(es) estan completas y son certidas. Autorizo a la IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades que contemplan en la legislacion vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leido 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

Firma paciente: PRIETO LOZANO RUBIEL

Fundemos

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Sede principal CARRERA 16 A 79-64
Tel: 5406049 opción 1 ext 8208 - 8212
www.fundemos.com.co - fundemosips@fundemos.com.co - Bogotá D.C

Tipo de examen: INGRESO Fecha: 02/08/2019 11:47:09 a. m.

I. INFORMACION PERSONAL

No. Identificacion: CC 9345356
Nombre Completo: PRIETO LOZANO RUBIEL Sexo: M Edad: 41
Fecha de Nacimiento: 26/12/1977 12:00:00 a. m. Lugar de Nacimiento: CHAPARRAL
Estado Civil: SOLTERO(A) Direccion Actual: CR 98 B No 149
Lugar de Residencia: BOGOTA Telefono Actual: 3204925391
Escolaridad: SECUNDARIA Eps: COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Nombre Empresa: EP INGENIEROS CIVILES SAS
Cargo: AYUDANTE

II. EXAMENES REALIZADOS

Exam. Ocupa: [X] Audiometria [X] Optometria [X] Laboratorio [X] Visiometria [X] Vvometria
Psicologia [ ] Electrocardiograma [ ]
CONCEPTO: APTO

CONCLUSION

De acuerdo al examen con enfasis osteomuscular realizado a PRIETO LOZANO RUBIEL identificado con No 9345356, se considera que al momento del examen no presenta alteracion alguna para desempeñar el cargo de AYUDANTE

III. RECOMENDACIONES

PERSONALES PREVENTIVAS:

DIETA, EJERCICIO Y ACONDICIONAMIENTO FISICO
PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS DURANTE LA JORNADA LABORAL QUE INCLUYAN GELA IACION MANOS, MOVIMIENTOS Y ESTIRAMIENTOS DE BRAZOS SEGUN EL PROGRAMA QUE PARA TAL FIN, TENGA ESTABLECIDO LA EMPRESA.
FORTALECER HABITOS DE HIGIENE POSTURAL

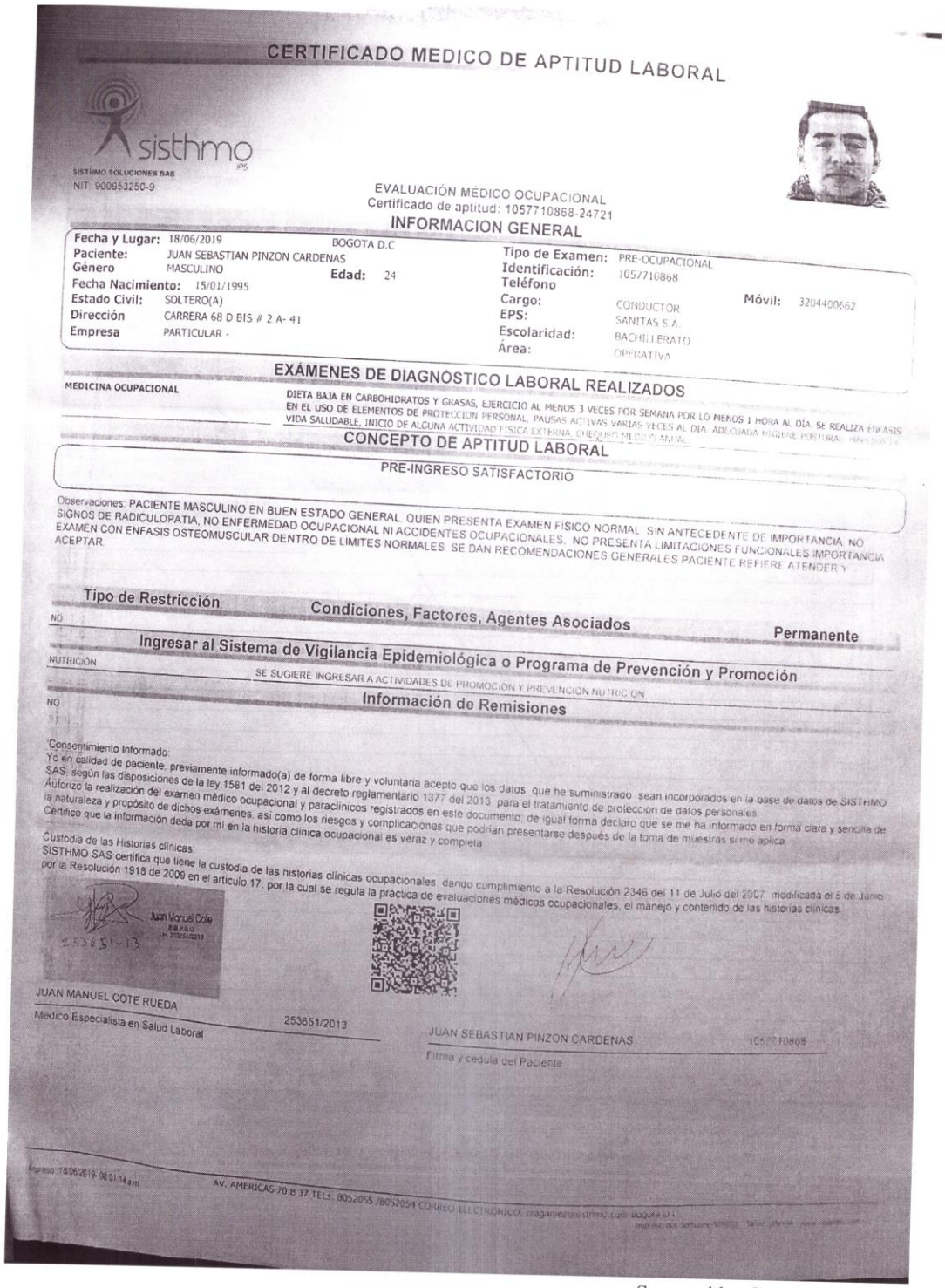
EMPRESARIALES PREVENTIVAS:

SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DR CARLOS ALBERTO LARRARTE PLATA
MEDICO E.S.O
RM 15669
LICENCIA #: 2574 DE 22/02/2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR. Autorizo al (la) doctor(a) abajo mencionado (a) a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico (s) ocupacionales). He comprendido y entendido el propósito y los riesgos que pueden llegar a tener el examen medico y/o paraclinicos) ocupacionales, a partir la reserva brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de estas(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de realizar el cuestionario antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara la IPS FUNDEMOS para proteger la confidencialidad de los resultados. Las respuestas dadas por mi en cada(los) examen(es) estan completas y son certidas. Autorizo a la IPS FUNDEMOS para que suministre a las personas o autoridades que contemplan en la legislacion vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leido 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

Firma paciente: PRIETO LOZANO RUBIEL



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

sisthmo IPS

SISTHMO SOLUCIONES SAS
NIT: 900953250-9

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1057710868-24721

INFORMACION GENERAL

Fecha y Lugar:	18/06/2019 BOGOTA D.C	Tipo de Examen:	PRE-OCUPACIONAL
Paciente:	JUAN SEBASTIAN PINZON CARDENAS	Identificación:	1057710868
Género	MASCULINO Edad: 24	Teléfono	
Fecha Nacimiento:	15/01/1995	Cargo:	CONDUCTOR Móvil: 3204400662
Estado Civil:	SOLTERO(A)	EPS:	SANITAS S.A.
Dirección	CARRERA 68 D BIS # 2 A- 41	Escolaridad:	BACHILLERATO
Empresa	PARTICULAR -	Área:	OPERATIVA

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

MEDICINA OCUPACIONAL — DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA. SE REALIZA ÉNFASIS EN EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS VARIAS VECES AL DIA, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, [illegible]
VIDA SALUDABLE, INICIO DE ALGUNA ACTIVIDAD FISICA EXTERNA, CHEQUEO MEDICO ANUAL

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PRE-INGRESO SATISFACTORIO

Observaciones: PACIENTE MASCULINO EN BUEN ESTADO GENERAL QUIEN PRESENTA EXAMEN FISICO NORMAL SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA, NO SIGNOS DE RADICULOPATIA, NO ENFERMEDAD OCUPACIONAL NI ACCIDENTES OCUPACIONALES. NO PRESENTA LIMITACIONES FUNCIONALES IMPORTANCIA EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR DENTRO DE LIMITES NORMALES SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES PACIENTE REFIERE ATENDER Y ACEPTAR

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NUTRICIÓN — SE SUGIERE INGRESAR A ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION NUTRICION

Información de Remisiones

NO

Consentimiento Informado:
Yo en calidad de paciente, previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos de SISTHMO SAS, según las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al decreto reglamentario 1377 del 2013 para el tratamiento de protección de datos personales. Autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; de igual forma declaro que se me ha informado en forma clara y sencilla de la naturaleza y propósito de dichos exámenes, así como los riesgos y complicaciones que podrían presentarse después de la toma de muestras si me aplica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es veraz y completa.

Custodia de las Historias clínicas:
SISTHMO SAS certifica que tiene la custodia de las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio del 2007 modificada el 5 de Junio por la Resolución 1918 de 2009 en el artículo 17, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, el manejo y contenido de las historias clínicas.

Juan Manuel Cote E.S.P.O. 253651-13

JUAN MANUEL COTE RUEDA — 253651/2013
Médico Especialista en Salud Laboral

JUAN SEBASTIAN PINZON CARDENAS — 1057710868
Firma y cedula del Paciente

Impreso: 18/06/2019 08:31:14 a.m.

AV. AMERICAS 70 B 37 TELS: 8052055 /8052054 CORREO ELECTRONICO: cragamez@sisthmo.com Bogotá D.C.

Scanned by CamScanner

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000133592

Regimen : COMUN

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 10/04/2019 12:11:54

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JUAN CARLOS AVILA ROMERO **C.C** 80760576

EDAD 36 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Audiometría	☑	Cuales	
Espirometría	☐	Radiografías	
Prueba de equilibrio	Estable ☑ Inestable ☐		

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO PARA LABORAR EN ALTURAS

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

ENFASIS OSTEOMUSCULAR
USO DE MEDIAS DE COMPRESION
CONTROL MEDICO RUTINA EPS / NUTRICION
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

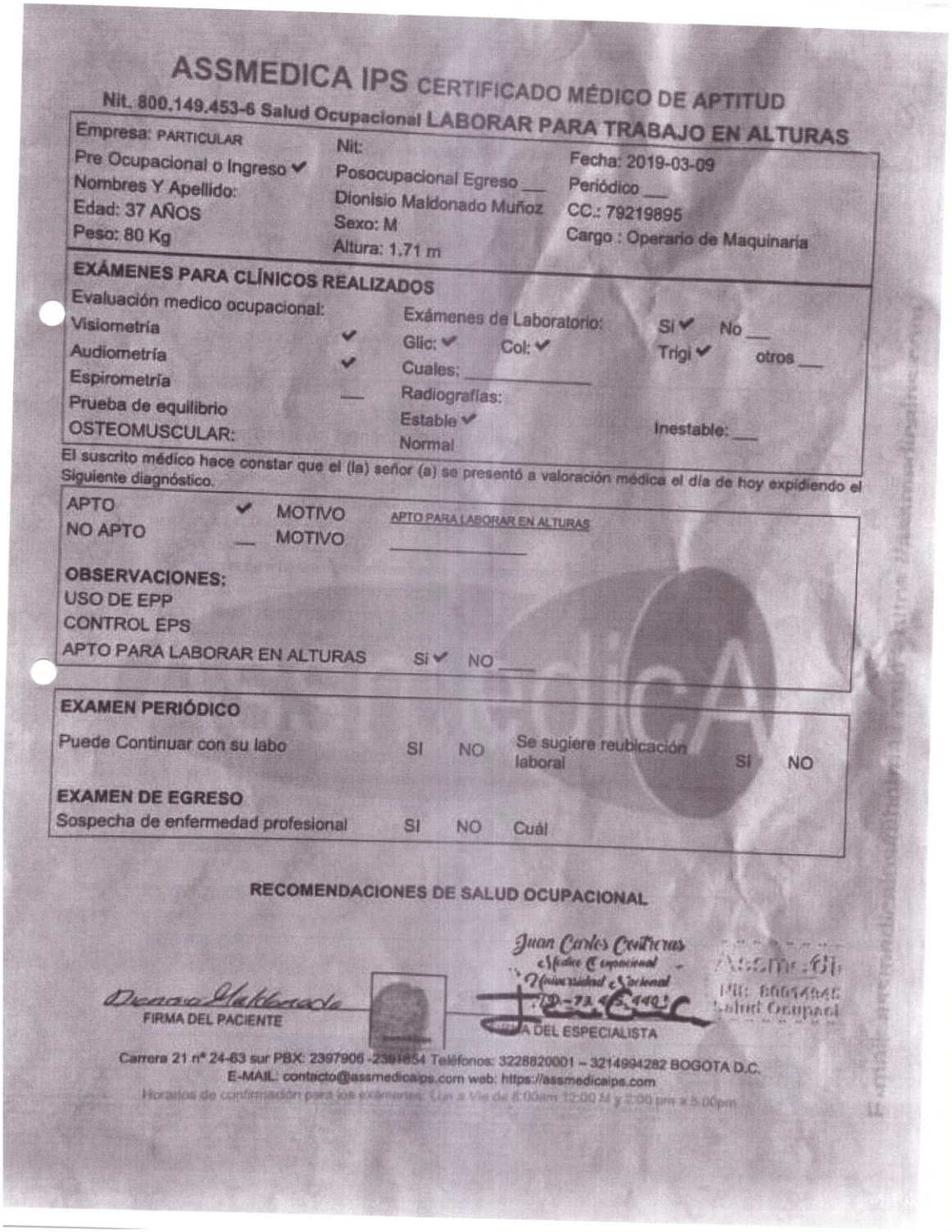
FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Didier J. Rincón Castro
Medico Cirujano C.C 79.687.876
Médico Laboral
Lic. Csup. RES 11294/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705



ASSMEDICA IPS CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD

Nit. 800.149.453-6 Salud Ocupacional **LABORAR PARA TRABAJO EN ALTURAS**

Empresa: PARTICULAR — Nit: — Fecha: 2019-03-09
Pre Ocupacional o Ingreso ✔ — Posocupacional Egreso ___ — Periódico ___
Nombres Y Apellido: Dionisio Maldonado Muñoz — CC.: 79219895
Edad: 37 AÑOS — Sexo: M — Cargo : Operario de Maquinaria
Peso: 80 Kg — Altura: 1.71 m

EXÁMENES PARA CLÍNICOS REALIZADOS

Evaluación medico ocupacional:
Visiometría ✔
Audiometría ✔
Espirometría ___
Prueba de equilibrio
OSTEOMUSCULAR:

Exámenes de Laboratorio: Si ✔ No ___
Glic: ✔ Col: ✔ Trigi ✔ otros ___
Cuales: _____
Radiografías:
Estable ✔ Inestable: ___
Normal

El suscrito médico hace constar que el (la) señor (a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el Siguiente diagnóstico.

APTO ✔ MOTIVO APTO PARA LABORAR EN ALTURAS
NO APTO ___ MOTIVO _____

OBSERVACIONES:
USO DE EPP
CONTROL EPS
APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Si ✔ NO ___

EXAMEN PERIÓDICO

Puede Continuar con su labo — SI — NO — Se sugiere reubicación laboral — SI — NO

EXAMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad profesional — SI — NO — Cuál

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

Juan Carlos Contreras
Médico Ocupacional
Universidad Nacional
FIRMA DEL PACIENTE
FIRMA DEL ESPECIALISTA

Carrera 21 nº 24-63 sur PBX: 2397906 -2391654 Teléfonos: 3228820001 – 3214994282 BOGOTA D.C.
E-MAIL: contacto@assmedicalps.com web: https://assmedicalps.com
Horarios de confirmación para los exámenes: Lun a Vie de 8:00am 12:00 M y 2:00 pm a 5:00pm

Clinisur IPS 1 Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO 0000156370

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 13/08/2019 08:34:00

PREOCUPACIONAL O INGRESO ✓ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: PITERSON BEANNEMY MORA TRIBALDOS C.C 2996524

EDAD 49 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	✓	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ✓
Visiometría	✓	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	¿Cuáles?	
Audiometría	✓		
Espirometría	✓	Énfasis Osteomuscular	✓
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO	✓		
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO	☐		
	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	✓
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	✓

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES VISION CERCANA
USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS/ NUTRICION - DERMATOLOGIA
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Piterson Mora

FIRMA DEL PACIENTE

Captura biométrica

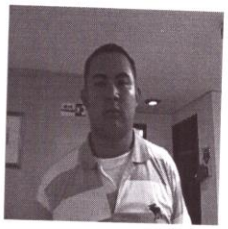
Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
esp. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 11336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Calle 27 Sur No. 19 - 07 PBX.: 278 4705 FAX.: 239 2301 Bogotá, D.C.
E-mail: clinisurips1@gmail.com - www.clinisurips.com

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX 2784705 FAX 2392301 Fax
E-mail: clinisurips1@hotmail.com - http://www.clinisurips.com

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	MIGUEL ANGEL AGUILAR AHUMADA		
Tipo de Documento:	CC **Documento** 1032382971		
Sexo M	**F. Nacimiento:** 09/03/1987	**Edad:**	30 Años
Entidad:	CASAS ARIAS OBRAS CIVILES SAS		
Centro de Costo:	N/A		
Cargo:	OPERARIO DE RETROEXCAVADORA		
Fecha de Atencion:	2017-08-11		
Fecha y Hora entrega resultados:	12/08/2017 7.14 AM		

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

ACUDIR A CONSULTA MEDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR: VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y NUTRICIÓN (control metabólico)
NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA DIETA BAJA EN GRASA Y CARBOHIDRATOS - EJERCICIO REGULAR
VALORACION EPS

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

NUTRICIONAL
CARDIOVASCULAR

Exámenes Realizados:

AUDIOMETRIA TAMIZ	EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
EXAMEN OPTOMETRICO	GLICEMIA	PERFIL LIPIDICO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): LUIS CARLOS ZAMORA SUARES RM: 10124 SSB - 8972

LUIS CARLOS ZAMORA SUÁREZ
Médico Cirujano U.N
Reg.10124 SSB - 8972 Min. S
Esp. Salud Ocupacional
Res. S.O.1675 Abril 29/2009
Firma y sello del Médico Evaluador

MIGUEL ANGEL AGUILAR AHUMADA
C.C 1032382971
Firma del trabajador Evaluado

* BOGOTA SEDE PRINCIPAL
Calle 19 No. 3-50Edificio Banchara
Tel.:(+1) 281 4505 – 286 5893 – 286 5382

SEDE SUR
Autopista Sur (Transversal. 35) No. 42 Sur,
Villamayor Tel.:(+1) 458 5819 – 203 9694

SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 19-08
Tels.:(+1) 282 6429 – 342 4934

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-82
Tels.:(+1) 447 0068 – 447 1401 – 414 6387

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-96
Tels.:(+1) 4146397 – 260 84

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 83-29
Tels.:805 1875 – 610 57 71

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 83-89
Tels.:(+1) 257 9325 – 256 2362

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. 15 A – 25 Edificio Bussines Center
Interior 141 – Oficina 408

BUCARAMANGA
Calle 55 No 31 - 113, Barrio Antiguo Campestre,
Tels: (+7) 697 37 34 - 301 737 26 37

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 – 74 Barrio Barzal Alto
Tel.:(+8) 674 0916 – 674 0915

CARTAGENA DE INDIAS
Avenida Pedro de Heredia, Sector Lo Amador,
Calle 32 No 20B - 21 Piso 2 Tels: (+5) 644 69 71

SEDE BARRANQUILLA
Carrera 51B No. 84 - 334 Oficina 504 Centro Medico Vital

ISO 9001:2008
BUREAU VERITAS
Certification
CO15 00035

BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trader Center Tel.:(+2) 240 4734 – 240 2055

MEDELLIN
Carrera 80 No. 44 B-91 Barrio la America
Tels.:(+4) 412 1145 – 416 7011

CALI
Calle 18 Norte No. 4 N – 47 Barrio Versalles
Tel.:(+2) 380 9956 – 382 7337

www.cendiatra.com

BOGOTA SEDE PRINCIPAL

Salud Ocupacional Los Andes

SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA.
Código Prestador: 110010653705
Nit: 830029102-0
Dirección: CRA 24 N° 85 - 23
Telefono: 7560686
Email: conceptos@soandes.co
SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

Información General

No. ingreso 64252	Fecha Impresión 2018-11-16	Empresa Contratante	PARTICULARES
Nombre	HERNANDO . PIÑEROS CORTES	Empresa a Laborar	WJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS
Cargo	OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA	Tipo de Examen	PRE - INGRESO
CC	79133192	Sede	POLO CLUB II
Fecha Ingreso	2018-11-16 14:23:11	Fecha Salida	2018-11-16 15:26:04



Examenes Complementarios

Paraclinicos	Laboratorio Clínico	Vacunas
• ESPIRO • VISIO AUDIO EMO PRE INGRESO		

Certificación de Aptitud

Apto para Desempeñar Cargo

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR REALIZADO

Recomendaciones Generales

- Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **RESPIRATORIA:** Uso de elementos de protección respiratoria adecuados para la exposición.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Recomendaciones Especificas Trabajador

USAR CORRECCIÓN PARA VISIÓN CERCANA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Recomendaciones Especificas Empresa

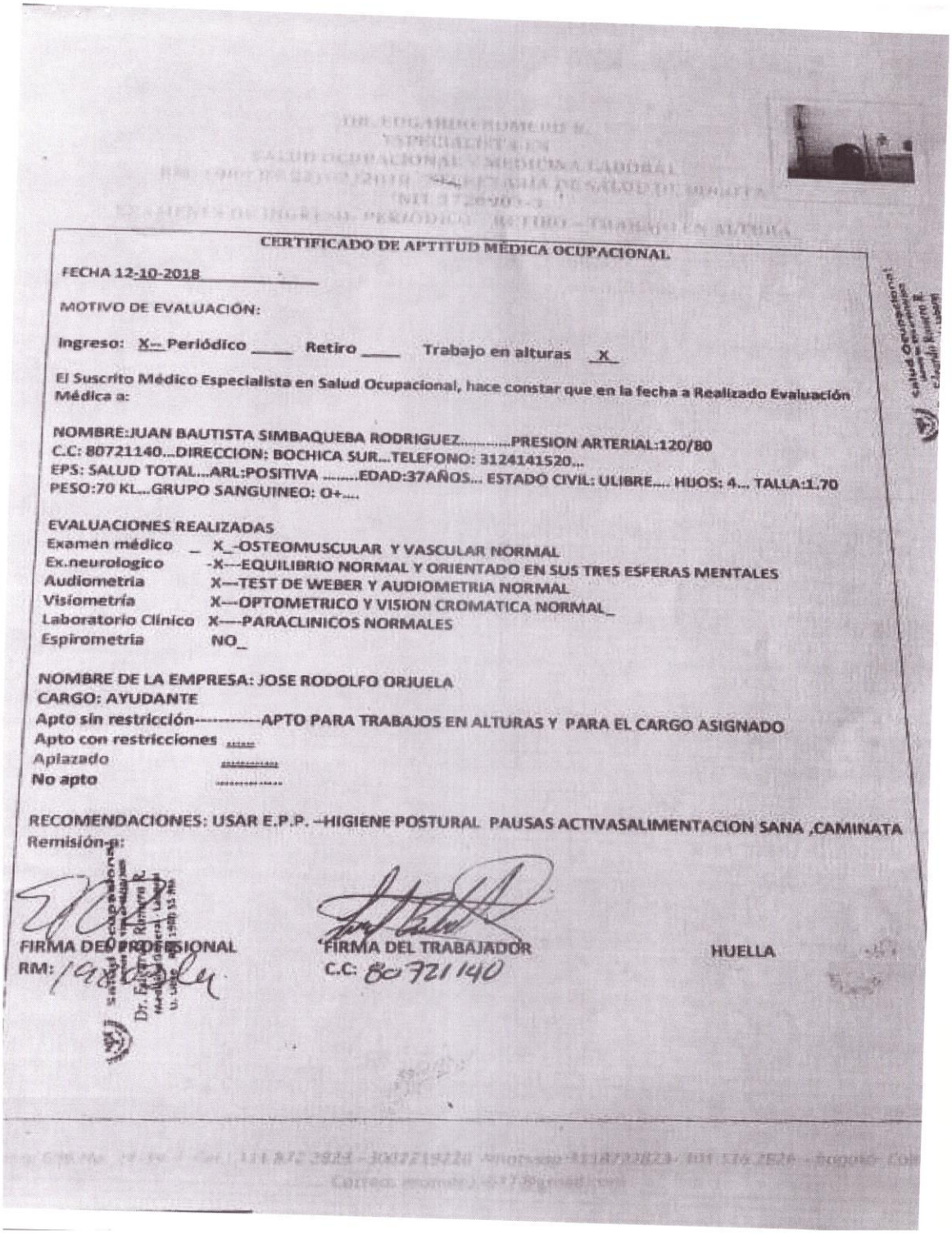
Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Profesional: CLAUDIA PATRICIA AZUERO OREJUELA
CC: 20952552
Registro médico: 29952552
Licencia N°: 9530/10

Firma del trabajador: HERNANDO . PIÑEROS CORTES
CC: 79133192

Si usted necesita verificar la autenticidad de este concepto, envíenos su solicitud al correo: conceptos@soandes.co
PBX: (1)756 0686 / www.soandes.co



CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 12-10-2018

MOTIVO DE EVALUACIÓN:

Ingreso: X-- Periódico ____ Retiro ____ Trabajo en alturas _X_

El Suscrito Médico Especialista en Salud Ocupacional, hace constar que en la fecha a Realizado Evaluación Médica a:

NOMBRE:JUAN BAUTISTA SIMBAQUEBA RODRIGUEZ.....PRESION ARTERIAL:120/80
C.C: 80721140...DIRECCION: BOCHICA SUR...TELEFONO: 3124141520...
EPS: SALUD TOTAL...ARL:POSITIVA .....EDAD:37AÑOS... ESTADO CIVIL: ULIBRE.... HUOS: 4... TALLA:1.70
PESO:70 KL...GRUPO SANGUINEO: O+....

EVALUACIONES REALIZADAS

Examen médico	_ X_-OSTEOMUSCULAR Y VASCULAR NORMAL
Ex.neurologico	-X---EQUILIBRIO NORMAL Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES
Audiometria	X---TEST DE WEBER Y AUDIOMETRIA NORMAL
Visiometría	X---OPTOMETRICO Y VISION CROMATICA NORMAL_
Laboratorio Clinico	X----PARACLINICOS NORMALES
Espirometria	NO_

NOMBRE DE LA EMPRESA: JOSE RODOLFO ORJUELA
CARGO: AYUDANTE
Apto sin restricción----------APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS Y PARA EL CARGO ASIGNADO
Apto con restricciones .....
Aplazado .....
No apto .....

RECOMENDACIONES: USAR E.P.P. –HIGIENE POSTURAL PAUSAS ACTIVASALIMENTACION SANA ,CAMINATA
Remisión a:

FIRMA DEL PROFESIONAL
RM:

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C: 80721140

HUELLA

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS
Nit. 900157744 - 0
Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19
Tel: 4087000-4072406-3183832985-3115117029. NIT 900157744-0

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha 04/06/2019 16:11:00 Empresa PARTICULAR
Nombre DURLEY DAVID CARDENAS CARDENAS
Cargo CONDUCTOR Doc. Identidad CC 1033754598

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN DE INGRESO OCUPACIONAL	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
Aplazado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
EXAMEN DE RETIRO	**SI**	**NO**
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros (X)

REMISIÓN SI (X) NO ( ) ARL SI ( ) NO ( ) EPS NUTRICION SI (X) NO ( )

TRABAJADOR SIN RESTRICCIONES PARA REALIZAR LA LABOR, SE RECOMIENDA
CAPACITACION EN RIESGOS LABORALES Y TRABAJO SEGURO
HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA.

Diana Paola Melo Muñoz
Médico
Salud Ocupacional
Res. 13443/12

DIANA PAOLA MELO MUÑOZ
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 66847181 RM: RES 13443/12

Trabajador: DURLEY DAVID CARDENAS
CC 1033754598
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19 Teléfono: 4087000-4072406-3183832985-3115117029. NIT 900157744-0
Email: menricardo19@hotmail.com

Página 1 de 2

Scanned by CamScanner

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO 0000125955

Regimen : COMUN

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 07/03/2019 12:54:20

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JOSE GUILLERMO MURILLO GORDILLO **C.C** 11685774

EDAD 38 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Audiometría	☑	Cuales	
Espirometría	☐	Radiografías	
Prueba de equilibrio	Estable ☑ Inestable ☐		

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO LABORAR EN ALTURAS

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

VALORACION ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION EPS

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biometrica

Anderson Y. Gómez Avila
Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Resolución No 4451 - 2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000113106

Regimen : COMUN

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 22/01/2019 11:02:06

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: BENIGNO ZARATE CASTILLO **C.C** 2966870

EDAD 52 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Audiometría	☑	Cuales	
Espirometría	☐	Radiografías	
Prueba de equilibrio	Estable ☑ Inestable ☐		

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO LABORAR EN ALTURAS

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA VISION CERCANA
USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS/ NUTRICION
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biometrica

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 11336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

MEDICINA LABORAL

DR. UBSIMAR ALIRIO PARDO MORA
MEDICINA GENERAL YESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
REG. MEDICO 1683/95- C.C 7.958.103

EXAMEN DE INGRESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

RESOLUCIONES 2346 DE 2007 Y 3673 DE 2008 MPS

CIUDAD Y FECHA: BOGOTA 26 DE SEPTIEMBRE DE 2018
NOMBRE DEL TRABAJADO: JOHN DAVID LESMES TOVAR
DOCUMENTO: 80768537 EDAD: 34 AÑOS
TIPO DE: Pre-Ocupacional y de Actitud Física Para Trabajo en alturas y espacios confinados
Finalidad: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo que va a desempeñar.

EXAMENES REALIZADOS						RESULTADO	
1. AUDIOMETRIA TONAL(ESCALA DE LARSEN)						NORMAL	
2.ESPIROMETRIA						NORMAL	
3. OXIMETRIA DE PULSO: 02 AMBIENTE						93%	RH O +
4. OPTOMETRIA: (OPTEC-2000)						NORMAL	
5. GLICEMIA:NORMAL	COL. TOTAL NORMAL		COL.HDL NORMAL			COL.LDL NORMAL	TRIGLI: NORMAL
6.PSICOTEST DE ALTURAS						SIN ALTERACION	
7.PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS						SIN ALTERACION	
8.EXAMEN OSTEOMUSCULAR						SIN ALTERACION	
09.VARIABLES FISICAS	FRECUENCIA CARDIACA	62	ESTATURA	1.63MTS	T/A SISTOLICA	122	
			PESO	78 KG	T/A DIASTOLICA	75	

CONCEPTO DEL MEDICO OCUPACIONAL

1.SIN RESTRICCIONES	X
2.CONDICIONAL (ALTERACIONES QUE NO INTERVIENEN CON EL TRABAJADOR)	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA LABORAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS Y APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR;
SEGUN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y PARACLINICOS:(SI)
TIPO DE ALTERACIONES: NINGUNA.

ALTERACION	CONDICIONES O INTERVENCIONES PARA EL PACIENTE	TEMPORAL	PERMANENTE
1.ENFERMEDAD O LESIONES	NORMAL		
2.CARDIOVASCULAR	NORMAL		

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL'

UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR LAS RECOMENDACIONES ESTRICTAS DE MEDICINA OCUPACIONAL.
HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL:	FIRMA DEL TRABAJADOR:	HUELLA INDICE DERECHO:
	John Lesmes	

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: El presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de salud ocupacional de la empresa contratante del servicio en concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007; se respeto la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos

NIT: 80151345-0 CLL 27 No 20-17 TEL: 3203126646

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000149501

Régimen : COMUN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 08/07/2019 10:15:18

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JAIRO POBLADOR ALCANTAR **C.C** 1052381998

EDAD 32 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Optometría	☐	¿Cuáles?					
Audiometría	☑						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

	SI	NO	NA
LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑			
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐			
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROLES EPS MEDICINA GENERAL RUTINA-
CAPACITACION PARA EL USO ADECUADO DE EPP

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dr. JHON A. PEREZ
Médico Cirujano
Esp. Salud Ocupacional
Lic. S.O 7344-14 U.M.B.

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@hotmail.com - http://www.clinisurips.com

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO 0000111589

Regimen : COMUN

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 17/01/2019 15:38:52

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: IVAN ANTONIO MELO MELO **C.C** 1016040604

EDAD 27 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** INSPECTOR DE OBRA



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Audiometría	☑	Cuales	
Espirometría	☐	Radiografías	
Prueba de equilibrio	Estable ☑ Inestable ☐		

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO LABORAR EN ALTURAS

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS
USO DE EPP/REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

Anderson Y. Gómez Avila
Medico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Resolución No 4451 - 2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO 0000127031

Regimen : COMUN

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 12/03/2019 12:41:25

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LUIS ALBERTO POBLADOR ALCANTAR **C.C** 74020449

EDAD 37 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIOS VARIOS



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Audiometría	☑	Cuales	
Espirometría	☐	Radiografías	
Prueba de equilibrio	Estable ☑ Inestable ☐		

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO LABORAR EN ALTURAS

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

"ENFASIS OSTEOMUSCULAR "
USO DE PROTECCION AUDITIVA- CONTROLES EPS- OTORRINOLARINGOLOGIA-AUDIOLOGIA
CONTROL EPS- MEDICINA GENERAL RUTINA- NUTRICION
CAPACITACION ADECUADA PARA EL USO EPP

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

Captura biométrica

Dr. JHON A. PEREZ
Médico Cirujano
Esp. Salud Ocupacional
Lic. S.O 7344-14 U.M.B.

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

PAS S.A.S

PROFESIONALES ASISTENTES EN SALUD
CEL 3202342717- 3144210120
Email: PAS.S.A.S@hotmail.com

CERTIFICADO DE APTITUD EXAMEN INGRESO

FECHA: 12/MARZO/2019	CEDULA: 79.121.177
NOMBRES: EDUARDO	APELLIDOS: RUIZ
EMPRESA: WJ EQUIPOS	CARGO: OPERARIO

CUADRO HEMATICO		COPROLOGICO		OPTOMETRIA	
PARCIAL DE ORINA		SEROLOGIA		ESPIROMETRIA	
PERFIL LIPIDICO		KOH		AUDIOMETRIA	
GLICEMIA		FROTIS FARINGEO		EXAMEN OCUPACIONAL	X
ELECTROCARDIOGRAMA		BACILOSCOPIA		TEST DE ALTURAS	
COLINESTERASA		VISIOMETRIA		ENFASIS OSTEOMUSCULAR	

Los resultados de los exámenes evaluados fueron consignados en la Historia Clinica Ocupacional de Profesionales Asistentes en Salud SAS y el resultado de aptitud es:

APTO

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS
1.Higiene postural y de columna 2.Pausas saludables 3.Control médico ocupacional y especializado	1. Estilo de vida saludable. 2. Solicitar cita medica odntologiaca por eps 3. Utilizar elementos de protección personal 4. Bajar de peso 5. Solicitar valoración ortopedia

El examinado al final deja constancia de haber sido informado por el médico de sus condiciones de salud.

M.D Esp Salud Ocupacional
RM 52929483

El Medico
Nombre y firma Registro No.

ACTUALIZADO. COMITÉ HISTORIAS CLINICAS IPS PROFESIONALES ASISTENTES EN SALUD SAS
REVISADO. DRA. JOHANNA MILENA CARRILLO ORTIZ

PAS S.A.S

PROFESIONALES ASISTENTES EN SALUD
CEL 3202342717- 3144210120
Email: PAS.S.A.S@hotmail.com

CERTIFICADO DE APTITUD EXAMEN INGRESO

FECHA: 02/AGOSTO /2019	CEDULA: 80.800.778
NOMBRES: LUIS GERMAN	APELLIDOS: RAMOS MORALES
	CARGO: OPERARIO

CUADRO HEMATICO		COPROLOGICO		OPTOMETRIA	
PARCIAL DE ORINA		SEROLOGIA		ESPIROMETRIA	
PERFIL LIPIDICO		KOH		AUDIOMETRIA	
GLICEMIA		FROTIS FARINGEO		EXAMEN OCUPACIONAL	X
ELECTROCARDIOGRAMA		BACILOSCOPIA		TEST DE ALTURAS	
COLINESTERASA		VISIOMETRIA		ENFASIS OSTEOMUSCULAR	

Los resultados de los exámenes evaluados fueron consignados en la Historia Clínica Ocupacional de Profesionales Asistentes en Salud SAS y el resultado de aptitud es:

APTO

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS
1.Higiene postural y de columna 2.Pausas saludables 3.Control médico ocupacional y especializado	1. Estilo de vida saludable. 2. Solicitar cita medica odntologiaca por eps 3. Utilizar elementos de protección personal 4. Bajar de peso 5. Solicitar valoración ortopedia

El examinado al final deja constancia de haber sido informado por el médico de sus condiciones de salud.

Dra. Johanna M. Carrillo U.
M.D Esp Salud Ocupacional
RM: 52929483

El Medico
Nombre y firma Registro No.

ACTUALIZADO. COMITÉ HISTORIAS CLINICAS IPS PROFESIONALES ASISTENTES EN SALUD SAS
REVISADO. DRA. JOHANNA MILENA CARRILLO ORTIZ

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000154128

Régimen :

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 31/07/2019 11:17:35

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: OBERTO MIGUEL TORRES SOTO **C.C** 15047672

EDAD 50 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	¿Cuáles?	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
CARGAS MAYORES A 20 KG

RECOMENDACIONES

USO DE LENTES PARA LABORAR /OPTOMETRIA
CONTROL MEDICO RUTINA EPS / NUTRICION / CIRUGIA GENERAL EPS
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

¡Captura Biométrica

Didier J. Rincón Castro
Medico Cirujano C.C 79.687.876
Médico Laboral
Lic. Copp. RES 11294/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@hotmail.com - http://www.clinisurips.com

Clinisur IPS Ltda
COMUN
Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA
900148264

NÚMERO
0000133618

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR
FECHA 10/04/2019 13:01:52
PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐
NOMBRE Y APELLIDO: DARIO ALFONSO CARLOS BELTRAN C.C 79381827
EDAD 53 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometria	☑	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐	Otros ☑
Audiometría	☑	Cuales	ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Espirometria	☑	Radiografías	

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el dia de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO LABORAR
NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA VISION CERCANA
USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA - NUTRICION EPS
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / HIGIENE POSTURAL

EXÁMEN PERIÓDICO
Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

INGRESAR SVE AUDITIVO

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biometrica

Claudia Patricia González S.
Médico
Ocupacional
FIRMA DEL ESPECIALISTA

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000155502

Régimen :

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 08/08/2019 09:15:11

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: GUMERCINDO PESTANA BERRIO **C.C** 78710423

EDAD 47 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☑	Glic ☐	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Optometría	☐	¿Cuáles?					
Audiometría	☑						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

	SI	NO	NA
LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑			
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐			
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNO

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES VISION CERCANA
USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 11336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@hotmail.com - http://www.clinisurips.com

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000155504

Régimen :

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 08/08/2019 09:16:23

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: ISRAEL MORENO MORENO **C.C** 4136263

EDAD 51 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Optometría	☐	¿Cuáles?					
Audiometría	☑						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

	SI	NO	NA
LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑			
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐			
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES P VISION CERCANA
CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA Y AUDIOMETRIA SEMESTRAL EPS/ USO OBLIGATORIO DE PROTECCION AUDITIVA
CONTROL MEDICO RUTINA EPS
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

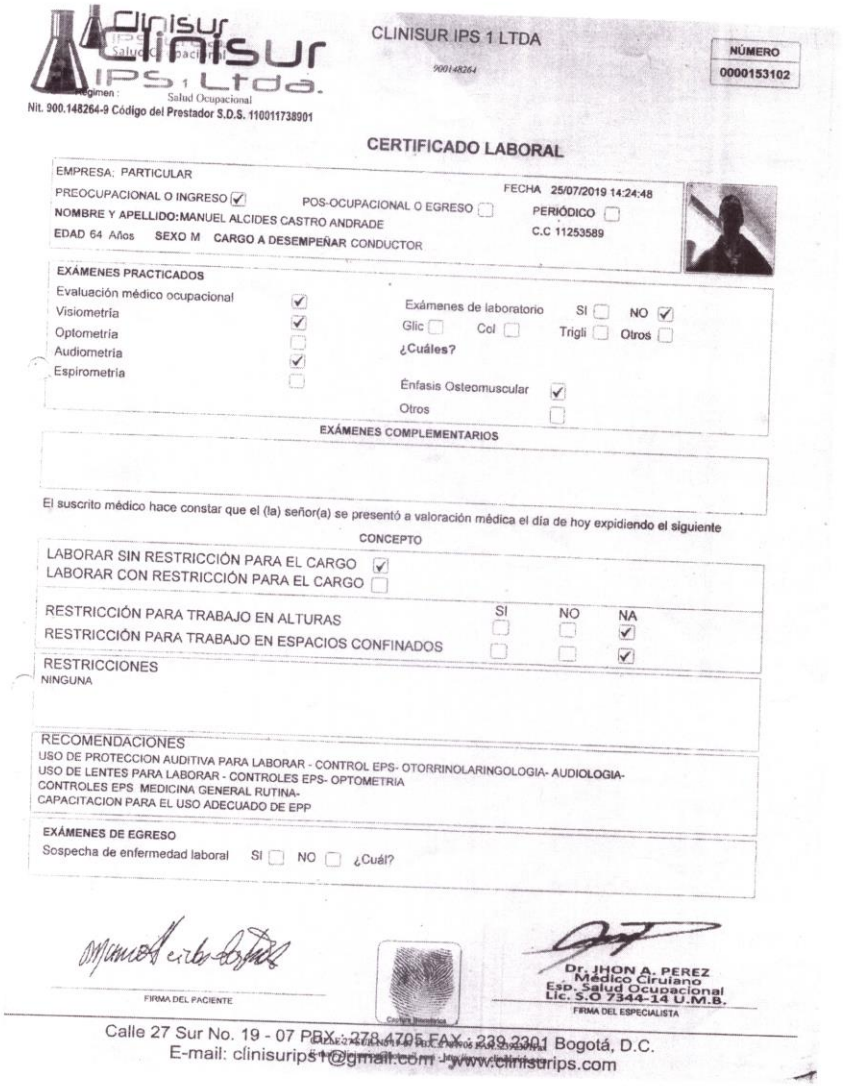
FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 11336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@hotmail.com - http://www.clinisurips.com



Clinisur IPS 1 Ltda.
Régimen : Salud Ocupacional
Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA
900148264

NÚMERO
0000153102

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR
FECHA 25/07/2019 14:24:48
PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐
NOMBRE Y APELLIDO: MANUEL ALCIDES CASTRO ANDRADE C.C 11253589
EDAD 64 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR CONDUCTOR

EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☑	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	¿Cuáles?	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
USO DE PROTECCION AUDITIVA PARA LABORAR - CONTROL EPS- OTORRINOLARINGOLOGIA- AUDIOLOGIA-
USO DE LENTES PARA LABORAR - CONTROLES EPS- OPTOMETRIA
CONTROLES EPS MEDICINA GENERAL RUTINA-
CAPACITACION PARA EL USO ADECUADO DE EPP

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Dr. JHON A. PEREZ
Médico Cirujano
Esp. Salud Ocupacional
Lic. S.O 7344-14 U.M.B.
FIRMA DEL ESPECIALISTA

Calle 27 Sur No. 19 - 07 PBX : 278 4705 FAX : 239 2301 Bogotá, D.C.
E-mail: clinisurips1@gmail.com - www.clinisurips.com

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000155661

Régimen :

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 09/08/2019 07:08:45

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LEONARDO SUAREZ CABALLERO **C.C** 1022397998

EDAD 24 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** CONDUCTOR



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐	
Visiometría	☐	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐
Optometría	☑	¿Cuáles?			
Audiometría	☑				
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑		
		Otros	☐		

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROL MEDICO RUTINA EPS

USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Claudia Patricia Gonzalez S.
Medico Especialista
Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 11409-2014 C.C. 52.503.829

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax

E-mail: clinisurips@hotmail.com - http://www.clinisurips.com

Clinisur IPS. Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000155499

Régimen :

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 08/08/2019 09:08:33

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: ALBERTO RAFAEL CARRILLO BARROS **C.C** 8730121

EDAD 59 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	¿Cuáles?	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO	☑		
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO	☐		
	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL MEDICO RUTINA EPS/ NUTRICION - CRONICOS EPS
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Alberto carrillo Barros.

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 11336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@hotmail.com - http://www.clinisurips.com

PRONTOSALUD IPS/ SALUD OCUPACIONAL- impresión de ordenes

page 1 of 1

PRONTOSALUD IPS

ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

LICENCIA DE S.O RESOLUCION 0320 21/03/2015

CONTAMOS CON CERTIFICACIÓN EN CALIDAD...

35 /000030023630264

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA PRE-OCUPACIONAL INGRESO
(ENFASIS OSTEOMUSCULAR)
TEST DE WELLS - SCHOBER Y KENDALL

RESOLUCIONES No. 13894 del 1ro de Diciembre de 2014,y 3673 de 2008 MPS

Registro / Orden: 35 /000030023630264
Paciente: JUAN RAÚL HERRERA RAMIREZ
Empresa: PARTICULAR
Fecha: 16/05/2019
Identificación: 80.253.812
Cargo: CONDUCTOR
EPS: FAMISANAR
Edad: 35 años

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: *Pre-Ocupacional y de aptitud física con énfasis en los grupos osteomusculares y la detección de las patologías con técnicas semiológicas de origen osteomuscular.*
FINALIDAD DEL EXAMEN: *Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo a desempeñar.*

RESULTADOS DE EXAMENES PARACLINICOS:

	EXAMEN REALIZADO	RESULTADO
1.	AUDIOMETRIA (ESCALA DE LARSEN)	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
2.	ESPIROMETRIA (KNUDSON)	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
3.	OPTOMETRIA -VISIOMETRIA (OPTEC-2000)	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
4.	HEMOCLASIFICACION	A+(POSITIVO)
5.	GLICEMIA	NORMAL
6.	PERFIL LIPIDICO	NORMAL
7.	EXAMEN OSTEOMUSCULAR COLUMNA Y ESPALDA	SIN ALTERACIONES
8.	EXAMEN SISTEMA NERVIOSO	SIN ALTERACIONES
9.	PATOLOGIA NEUROLOGICA	SIN ALTERACIONES
10.	TAMIZAJE SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
11.	VARIABLES FISICAS	PESO: 80 KG ESTATURA: 1.65 CMS

CONCEPTO MEDICO LABORAL:

	SI	NO
1. Aprobado para el cargo sin restricciones:	✓	
2. Aprobado con restricciones:		
3. Restringido:		
4. Aplazado:		

RECOMENDACIONES / RESTRICCIONES PROGRAMA SST:
-UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
- HIGIENE POSTURAL-PAUSAS ACTIVAS.
-USAR PROTECCION VISUAL Y AUDITIVA DURANTE LA JORNADA LABORAL-REMISIÓN POR NUTRICIÓN IPS- EJERCICIO- DIETA SANA.
-SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO
-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO
- CONDUCIR POR PERIODOS DE 6 HORAS CON PAUSAS ACTIVAS.
-PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL.

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL: ○ AUDITIVO: ○ RESPIRATORIO: ○ CARDIOVASCULAR: ○ PSICOSOCIAL: ○ MUSC/ESQUELETICO ○ NINGUNO ✓

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA LABORAR EN EL CARGO (X) SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORIZACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL Y PARACLÍNICOS SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 3673 de 2008 Y 13894 de 2014:

SI: ✓ NO: ○

Orlando Duque
Medico ocupacional
R.M 80.370.722 UNC
FIRMA MEDICO OCUPACIONAL
LICENCIA S.O: 6796 de la S.D.S.

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C:

HUELLA INDICE DERECHO

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

SALUD OCUPACIONAL - ECOGRAFIAS – LABORATORIO CLINICO - RADIOLOGIA – OPTOMETRIA – MEDICINA GENERAL
CALLE 23 No. 26A – 18 (NUEVA) Bogotá, Colombia Teléfono: 321 3185626 e-mail PRONTOSALUDIPS@GMAIL.COM ©Copyright PRONTOSALUD IPS

Horario confirmación exámenes Lunes a viernes 2 a 5 p.m

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO 0000155931

Régimen :

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 10/08/2019 08:53:42

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: BRAYAN RENTERIA ESPINOSA **C.C** 1111760607

EDAD 23 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

	SI	NO	NA
LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑			
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐			
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROLES EPS MEDICINA GENERAL RUTINA-
CAPACITACION PARA EL USO ADECUADO DE EPP

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

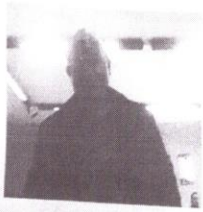
Captura Biométrica

Dr. JHON A. PEREZ
Médico Cirujano
Esp. Salud Ocupacional
Lic. S.O 7344-14 U.M.B.

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX :2784705 FAX :2392291

Cendiatra



DATOS PACIENTE

Nombres:	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GUTIERREZ
Tipo de Documento:	CC Documento 4217420
Sexo M	F. Nacimiento: 17/07/1982 Edad: 37 Años
Entidad:	PARTICULAR/OCCIDENTE
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	CONDUCTOR
Fecha de Atencion:	2019-07-26
Fecha y Hora entrega resultados:	26/07/2019 8.00 AM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de PRE INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA DIETA BAJA EN GRASAS, FRITOS, HARINAS, EJERCICIO REGULAR.

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.
Hago constar que recibí copia de este documento.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): LEONARDO MATIZ CHAVARRO RM: 6645 03/06/2014

Leonardo Matiz Chavarro
CC 80.104.405
Firma y sello del Médico Evaluador

JOSE ANGEL RODRIGUEZ GUTIERREZ
C.C 4217420
Firma del trabajador Evaluado

ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification

BOGOTA SEDE PRINCIPAL
Calle 16 No. 3-56 Edificio Bancafe
Tel. (+1) 281 4505 – 286 5602 – 286 5382

SEDE SUR
Autopista Sur 11 Restrepo, 351 No. 42 Sur
Villamayor Tel. (+1) 456 5419 – 203 0634

SEDE CENTRO
Cra. 9 No. 18-68
Tels. (+1) 282 6429 – 342 4934

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 53 No. 17-95
Tels. (+1) 4140397 – 260 84

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 93-28
Tels. 603 1875 – 610 67 71

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 93-80
Tels. (+1) 257 6223 – 256 2362

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. [illegible] Bodega de Cartera Center

BUCARAMANGA
Calle 55 No. 31 – 173, Barrio Antiguo Cartagena
Tels. (+7) 697 37 34 – 301 737 28 37

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 – 73 Barrio Barzal Alto
Tel. (+8) 679 0810 – 674 8515

CARTAGENA DE INDIAS
Avenida Pedro de Heredia, Sector Ice-Amarilla
Calle 32 No. 20B – 21 Piso 2 Tels. (+5) 644 64 74

SEDE BARRANQUILLA
Carrera 51B No. 84 – 234 Oficina 504 Centro Medico Vital

SANTA MARTA
Calle 22 No. 11 – 76, Centro Medico
Tel. (+5) 421 46 44 – 423 65

BUENAVENTURA
Calle 1 No. 3-13 Oficina 1104, Edificio Xiomara
Tel. (+2) 240 27 34 – 240 2055

MEDELLIN
Carrera 80 No. 44 B 61 Barrio La America
Tels. (+4) 412 1145 – 414 7011

Scanned by CamScanner

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE TRABAJO EN ALTURAS
MEDICINA LABORAL Y ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
DR. UBSIMAR ALIRIO PARDO MORA
NIT: 80151345-0
CLL 77 No 20-17 TEL: 3203126646
REG. MEDICO 1681/95 C.C. 7.958.103

APTITUD LABORAL DE TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

Certificado de aptitud laboral de: INGRESO CON ENFASIS PARA TRABAJO EN ALTURAS **fecha de atención:** 28/02/2019
Nombre: EDUARD GIOVANNY TALERO MOLINA
Cedula de ciudadanía: 1022998689
Edad: 24 AÑOS
Empresa: OSCAR ALEXANDER TALERO CASTAÑEDA NIT: 8074590-7

Antecedentes personales

1. Fobia al trabajo en alturas	☐	6. Sufre del corazón (arritmias, palpitaciones) o es hipertenso	☐
2. Diabetes Mellitus o hipoglicemia no controlada	☐	7. Toma drogas que afecten el sistema nervioso central	☐
3. Antecedentes de vértigo, mareos o lipotimias	☐	8. Antecedentes de pérdida de conocimiento o convulsiones	☐
4. Toma algún medicamento actualmente	☐	9. Tolera el uso de elementos de protección respiratoria	■
5. Acostumbra a beber bebidas alcohólicas	☐	10. Sufre de los pulmones (asma, bronquitis, EPOC)	☐

Examen físico

Peso (Kg)		Talla (m)	1.60	RH:	O+
Tensión arterial (mmHg)	112/75	Frecuencia cardiaca (latidos-min	61	frecuencia respiratoria (res-min)	19
Extremidades: Arcos de movimiento y fuerza	AMBAS CONSERVADAS	Reflejos	PRESENTES		
Coordinación motora y equilibrio	ROMBERG NEGATIVO	Marcha	SIN ALTERACION		

Conducta y recomendaciones

VALORACION POR MEDICO OCUPACIONAL ANUAL
CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA EN SU EPS
CONTROL CON NUTRICION

Exámenes complementarios

audiometria 28/02/2019 Calificación OD. NORMAL Calificación OI. NORMAL

	OIDO DERECHO								OIDO IZQUIERDO							
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Aérea	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Ósea																

Diagnóstico: AUDICION NORMAL BILATERAL

Optometría

OD	20/20
OI	20/20

Motilidad: Hirschberg simétrico ortoforico, dicciones y versiones conservadas

Biomicroscopia ODI: cornea transparente, cámara interior formada, pupila redonda reactiva, cristalino transparente.

Reporte test de color de Farnsworth: RECONOCE TODOS LOS COLORES

Anexos: párpados y vía lagrimal normal

O. D= fondo de ojo normal **O. I=** fondo de ojo normal

Movimientos oculares ducciones y versiones normales.

Espirometría: NORMAL

Laboratorios 28/02/2019

Glicemia: 79 Valor normal: 70-110 | Colesterol:110mg/dl Valor normal: 0.00 –200 mg/dl | Triglicéridos:126mg/dl valor normal: 0.00 –150 mg/dl

OBSERVACIONES

Restricciones y recomendaciones: HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS EN EL LUGAR DE TRABAJO, USOS DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS EN LA EMPRESA

Aptitud médica para trabajo en alturas: APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS Y APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

Aptitud médica para trabajo en espacios confinados

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador la cual es de carácter confidencial y de manejo regulado resolucion 1409-2012, resolución 1918-2009

Eduard Talero
1022998689 +C

Firma medicó ocupacional y reg. Medico

Firma y cedula del trabajador

Información que he suministrado es verdad, puede ser confirmada por la empresa asiganda que cualquier inexactitud puede motivar la invalidez de mi contrato, igualmente certifico que he comprendido el proposito, beneficios e interpretación de mi examen médico y resultados para cargos

Declaración de control de consumo de tabaco que la

Scanned by CamScanner

Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000111596

Regimen : COMUN

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS FECHA 17/01/2019 15:40:17

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO **C.C** 1026595743

EDAD 20 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Audiometría	☑	Cuales	
Espirometría	☐	Radiografías	
Prueba de equilibrio	Estable ☑ Inestable ☐		

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente diagnostico

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO LABORAR EN ALTURAS

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS
USO DE EPP/REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biometrica

Anderson Y. Gómez Ávila
Medico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Resolución No 4451 - 2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

Clinisur IPS 1 Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000147074

Régimen : COMUN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSTRUOBRAS L&R SAS

FECHA 21/06/2019 12:02:41

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LUIS ANTONIO CORTES MONROY **C.C** 79361894

EDAD 55 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** CONDUCTOR



EXÁMENES PARACLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Audiometría	☑	¿Cuáles?					
Espirometría	☐						
		Énfasis Osteomuscular	☑				
		Énfasis Cardiovascular	☐				

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

Concepto

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑			
CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐			
	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☑	☐	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

ALTURAS TEMPORAL / ALT TRIGLICERIDOS (REPETIR TRIGLICERIDOS EN 10 DIAS CON 12 HRS DE AYUNO)

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA Y AUDIOMETRIA SEMESTRAL EPS/ USO OBLIGATORIO DE PROTECCION AUDITIVA
USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS/ NUTRICION
USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ☐ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómico ☐ Otros ☐

FIRMA DEL PACIENTE

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 11336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705