5. INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, SST

Personal. -

El contratista cuenta con personal de planta de la empresa, destinado a la administración del contrato y al cumplimiento de las actividades relacionadas con el suministro de personal calificado para atender las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los elementos que conforman el amoblamiento de la red de semáforos del Distrito de Medellín.

Ver planillas de Pago de Seguridad Social anexas.

- Se adjuntan las planillas integradas de autoliquidación de aportes canceladas por CIVILEC S.A.S
- Certificación de pago de seguridad social y Parafiscales
- Cumplimiento SG-SST noviembre de 2024.

INFORME DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CIVILEC SAS | 2024

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN 3

2 INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 4

3 ORGANIZACIÓN GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO CIVILEC SAS 5

4 SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST PARA EL PROYECTO 5

4.1 Afiliaciones y pagos de seguridad social 5
4.2 Comunicaciones 5
4.3 Diagnóstico de condiciones de salud 6
4.4 Programa de capacitación y entrenamiento 7
4.5 Programa para el manejo de maquinaria y equipos en la obra. 8
4.6 Programa de señalización en vía pública 9
4.7 Programa de elementos de protección personal EPP 10
4.8 Programa de orden y aseo 12
4.9 Programa de mantenimiento de instalaciones equipos y herramientas 12
4.10 Programa de inspecciones 13
4.11 Verificación desórdenes musculo esqueléticos 15
4.12 Seguimientos casos médicos 16
4.13 Programa Trabajo en Alturas y espacios confinados 16
4.14 Plan de emergencias 18
4.15 Indicadores 19
4.15.1 Asistencia a capacitaciones 19
4.15.2 Indicador entrega de epp 20
4.15.3 Indicador de Investigaciones de Accidentes Laborales 21
4.15.4 Indicadores de ausentismo por accidente laboral 22
4.15.5 Indicadores de ausentismo por enfermedad general 23
4.16 Compromiso gerencia de Civilec 24

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO 1: LISTADO DE PERSONAL
ANEXO 2: SOPORTE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL
ANEXO 3: COMUNICACIONES
ANEXO 4: REGISTRO ASISTENCIA CAPACITACIONES
ANEXO 5: REGISTRO DE ENTREGA DE EPP
ANEXO 6: HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPOS
ANEXO 7: INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CÁIDAS
ANEXO 8: INSPECCIÓN DE ESCALERAS.
ANEXO 9: INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS
ANEXO 10: INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MOTOCICLETAS
ANEXO 11: INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS
ANEXO 12: INSPECCIÓN ELEVADOR UNIPERSONAL
ANEXO 13: MATRIZ DE SEGUIMIENTO CASOS MÉDICOS.
ANEXO 14: PERMISOS TAREAS DE ALTO RIESGO CIVILEC
ANEXO 15: INCAPACIDADES
ANEXO 16: COMPROMISO GERENCIA IMPLEMENTACIÓN SGSST.

1 INTRODUCCIÓN

La empresa *CIVILEC* en cumplimiento a los establecido en la ley 1562 de 2012, decreto 1072 de 2015 y demás normatividad vigente aplicable, ha estructurado el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), que tiene como propósito la construcción conjunta entre La empresa y los trabajadores, de la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

Para su efecto, CIVILEC aborda la prevención de las lesiones y enfermedades laborales, la protección y promoción de la salud de los trabajadores, a través de la implementación de un método lógico y por etapas cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) y que incluye la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoria y acciones de mejora.
El desarrollo articulado de estos elementos, permitirá cumplir con los propósitos del SG-SST.

El SG-SST, se caracteriza por su adaptabilidad al tamaño y características de la empresa, para centrarse en la identificación y control de los peligros y riesgos asociados con su actividad.

El presente informe recopila la gestión por la empresa CIVILEC, durante el periodo comprendido entre el 1 y el 30 de noviembre del 2024.

2 INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO	
NÚMERO DE CONTRATO	4600096067 DE 2022
CONTRATATANTE	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN - SECRETARÍA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS
REPRESENTANTE LEGAL DEL CLIENTE	KAREN BIBIANA DELGADO MANJARRES SECRETARIA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS DEL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN
FECHA TERMINACIÓN	15 DE DICIEMBRE DE 2024
EJECUTANTE	CIVILEC SAS
OBJETO DEL PROYECTO	MANTENIMIENTO Y OBRAS DE AMPLIACIÓN Y REPOSICIÓN DE LA RED DE SEMÁFOROS EN EL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN.
JUSTIFICACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	MANTENIMIENTO CONSTANTE, OBRAS DE AMPLIACIÓN Y LA REPOSICIÓN DE ALGUNOS DE LOS ELEMENTOS DE LA RED SEMAFÓRICA Y LAS OBRAS CIVILES ASOCIADAS EN EL DISTRITO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN. LAS OBRAS SE EJECUTARÁN EN JURISDICCIÓN DE LA CIUDAD
AREA DE EJECUCIÓN	LAS OBRAS SE EJECUTARAN EN EL DISTRITO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN DONDE SE UBIQUE CUALQUIERA DE LAS 690 INTERSECCIONES QUE INTEGRAN LA RED SEMAFÓRICA DE LA CIUDAD, TANTO EN ZONA URBANA COMO RURAL.
FECHA DE INICIO	16 DE DICIEMBRE DE 2022

3 ORGANIZACIÓN GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO CIVILEC SAS

El equipo de trabajo de seguridad y salud en el trabajo con el que cuenta Civilec, se encuentra descrito en tabla 1:

Profesional	Cargo
Lina María Giraldo Botero	Coordinadora SG-SST- Profesional SST

4 SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST PARA EL PROYECTO

4.1 Afiliaciones y pagos de seguridad social

Civilec cumple con lo establecido en la ley 100 de 1993, decreto 1703 de 2002, y demás normas reglamentarias que regulan el sistema de seguridad social en Colombia, realizando afiliación integral de todo el personal que se encuentra laborando para la empresa.

Así mismo Civilec realiza el pago oportuno de la seguridad social, con el objetivo de cumplir con lo establecido en la norma, y garantizar las prestaciones económicas y asistenciales a que tiene derecho cada colaborador con la suscripción de la respectiva afiliación.

En el anexo 1, se adjunta tabla con el listado del personal de Civilec que opera para el proyecto mantenimiento, ampliación y reposición de la red de semáforos. Ver anexo digital.

En el anexo 2: Se presentan las planillas de pago de seguridad social, en la cual se puede evidenciar la vinculación actualizada al personal y el pago o cotización correspondiente realizada. Ver anexo digital

4.2 Comunicaciones

La empresa establece las formas o medios de comunicación satisfactoria con todas las áreas y centros de trabajo de la empresa, la cual hace posible divulgar la gestión interna (Políticas, Lineamientos, estrategias, procedimientos, formatos, sanciones, circulares, llamados de atención y comunicados) a todos los empleados y recibir llamados de mejora continua para la empresa.

Civilec cuenta con una matriz de comunicaciones por medio del cual se establecen los mecanismos de comunicación con las partes interesadas internas y externas, todas las comunicaciones contempladas en dicha matriz, son objeto de registro y seguimiento, por tanto, se cuenta con un control de las comunicaciones desarrolladas para cada periodo.

Durante el mes de noviembre 2024 se presentan las comunicaciones descritas a continuación:

#	FECHA	CONS	TIPO DOC	DE	PARA	ASUNTO
428	1/11/24	N/A	MENSAJE POR WHATSAPP	LINA MARIA GIRALDO BOTERO LÍDER SG-SST CIVILEC S.A.S	PERSONAL CONDUCTOR MOTOS	PREOPERACIONAL MOTOS NOVIEMBRE 2024: Se envía link para ejecución de la actividad
429	7/11/24	N/A	MENSAJE POR WHATSAPP	LINA MARIA GIRALDO BOTERO LÍDER SG-SST CIVILEC S.A.S	PERSONAL OPERATIVO	INVITACIÓN CAPACITACIÓN TRABAJO EN EQUIPO
430	18/11/24	N/A	MENSAJE POR WHATSAPP	LINA MARIA GIRALDO BOTERO LÍDER SG-SST CIVILEC S.A.S	PERSONAL FUNCIONES ADMINISTRATIVAS	INVITACIÓN TALLER DE LIDERAZGO
431	28/11/24	N/A	MENSAJE POR WHATSAPP	LINA MARIA GIRALDO BOTERO LÍDER SG-SST CIVILEC S.A.S	PERSONAL OPERATIVO	INVITACIÓN CAPACITACIÓN BRIGADA DE EMERGENCIA

En el anexo 3, se adjunta copia de las comunicaciones generadas. Ver Anexo digital

4.3 Diagnóstico de condiciones de salud

Las evaluaciones medicas ocupacionales hacen parte de las actividades de medicina preventiva y del trabajo que se deben contemplar en un sistema de seguridad y salud en el trabajo. Dichas evaluaciones son actos médicos y como tal deben cumplir con los requisitos de ley como confidencialidad, integralidad científica y consentimiento informado.

Civilec consciente de la importancia de estas valoraciones, cuenta con un procedimiento para el desarrollo de exámenes médicos ocupacionales, en el cual se establece los criterios para el desarrollo de exámenes periódicos, de retiro, cambio de ocupación o por reintegro laboral.

Durante el mes de noviembre, se verifica el seguimiento de casos médicos, para el personal que se encuentra bajo recomendaciones según el concepto de actitud laboral. El respectivo avance se registra en la matriz y seguimiento de casos médicos.

Para el periodo no se realizan exámenes médicos ocupacionales, debido a que no es necesario, según su vigencia y periodicidad.

4.4 Programa de capacitación y entrenamiento

CIVILEC cuenta con un Programa de Capacitación y Entrenamiento con el propósito de brindar conocimiento en seguridad y Salud en el trabajo necesarios para desempeñar sus actividades en forma eficiente y segura, cumpliendo con estándares de seguridad. Este programa incluye una identificación de las necesidades de entrenamiento en SST de acuerdo con las competencias requeridas por cargo y su actualización de acuerdo con las necesidades de la empresa.

Civilec cuenta con un plan anual de capacitaciones, con el objetivo de dar cumplimiento a lo estipulado en el decreto 1072 de 2015, el cual es revisado anualmente con el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Durante el mes de noviembre 2024 se realiza capacitación del personal los siguientes temas:

- **Trabajo en equipo:** Capacitación dirigida tanto al personal operativo como administrativo, se llevó a cabo de forma presencial en la sede administrativa de Civilec y de manera remota para el personal que desarrolla actividades administrativas en la sede de semáforos, la actividad contó con un nivel de participación superior al 80% del personal convocado, por tanto, se considera satisfactorio.

- **Taller de liderazgo:** Capacitación dirigida al personal con funciones administrativas, ejecutado de forma virtual, todo el personal convocado participó.

- **Formación en deberes y derechos de los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo:** Capacitación ejecutada a través de difusión de material de capacitación, en las que el personal debe ver un video y posterior debe diligenciar formulario como medio de verificación y retroalimentación, el personal participó de manera satisfactoria en el desarrollo de la actividad.



Fotografía 1: Capacitación Trabajo en equipo



Fotografía 2: Capacitación Trabajo en equipo

Ver anexo 4: participación en capacitación. Ver anexo digital

4.5 Programa para el manejo de maquinaria y equipos en la obra.

Para efecto de las labores ejecutadas por Civilec se cuenta con la siguiente maquinaria y equipo, la cual es objeto de inspección regular:

- Herramientas manuales
- Equipos
- Vehículos

En la siguiente tabla se relaciona de forma detallada los vehículos con los que cuenta Civilec para efecto de ejecutar sus actividades misionales relacionadas con el contrato

Tabla 1: Relación de vehículos empleados para el proyecto de mantenimiento operados por Civilec

#	EQUIPO	MARCA	AÑO	PLACA	MOTOR	SERIAL CHASIS	UBICACIÓN	OPERADOR	PROPIETARIO
1	Camión	Chevrolet	2017	WLY897	2V0092	9GDNLR77XHB034111	Contrato de mantenimiento	Ányelo Gómez	Civilec SAS
2	Camión	Fotón	2023	LKN741	226002543ZLB	LVAV2AVB7PE301868	Contrato de mantenimiento	Gustavo Rendón	Civilec SAS
3	Camioneta	Renault	2022	JYW576	F4RE410C283903	93YPSR5B3NJ899071	Contrato de mantenimiento	Javier Jaramillo	Servitravel
4	Camión	JMC	2020	ESQ669	JX493ZLQ4JA131899	LEFYFCG22LHN00002	Contrato de mantenimiento	Andrés Amaya	Gilberto Valencia
5	Motocicleta	Yamana	2016	EIN01E	G3F30003622	9FKRGG2216G200362	Contrato de mantenimiento	Juan Fernando Ríos	CIVILEC

Civilec cuenta con un programa de inspecciones por medio del cual se planean las diferentes actividades de supervisión y , necesarias para regular el estado de herramientas, maquinaria y equipo. **Ver numeral 4.12**

4.6 Programa de señalización en vía pública

Civilec cuenta con un programa de señalización que establece pautas y criterios básicos de señalización mediante esquemas típicos que deben ser implementados en vía de acuerdo a las condiciones del entorno. Adicional se suscribe un PMT, el cual es objeto de implementación permanente.

Regularmente se revisa que el personal cumpla adecuadamente con un buen proceso de señalización, con el objetivo de proteger la comunidad aledaña y al personal.

En las siguientes fotografías se presentan evidencias de los procesos de señalización ejecutados durante el periodo.



Fotografía 3: Delimitación de frentes de trabajo



Fotografía 4: Señalización de frentes de trabajo y estacionamiento de vehículo



Fotografía 5: Delimitación de frentes de trabajo



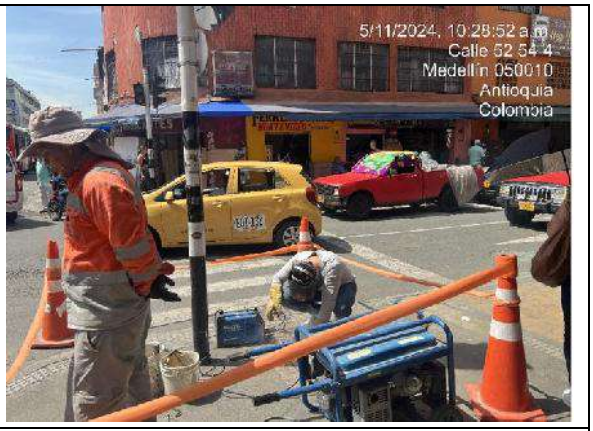
Fotografía 6: Señalización estacionamiento de vehículo

	
Fotografía 7: Señalización estacionamiento de vehículo	*Fotografía 8: Señalización de frentes de trabajo y generación de sendero peatonal*

4.7 Programa de elementos de protección personal EPP

La empresa cuenta con un programa de EPP por medio del cual realiza la identificación técnica de los elementos de protección personal requeridos de acuerdo al riesgo y características de las actividades misionales que desarrolla Civilec; Se llevan registros de la entrega de los elementos a los trabajadores y del entrenamiento sobre el uso y mantenimiento. La empresa realiza y registra inspecciones periódicas para verificar el estado y uso de los elementos entregados.

Civilec cumple a satisfacción con la entrega y reposición de elementos de protección personal, se realiza cada vez que el colaborador informe o mediante procesos de inspección se evidencie la necesidad de cambio. El uso adecuado también es inspeccionado de manera planeada y no planeada, con el objetivo de mantener una cultura organizacional del uso de elementos de protección personal de acuerdo al riesgo.

	
Fotografía 9: Uso de careta de esmeril para cortes con pulidora	*Fotografía 10: Uso de elementos de protección personal para soldadura*
	
Fotografía 11: Uso de protección auditiva para demolición	*Fotografía 12: Uso de elementos de protección personal*
	
Fotografía 13: Uso de pavas para protección solar	*Fotografía 14: Uso de careta de esmeril para corte con pulidora*

Anexo 5: Registro de entrega de epp. Ver anexo digital

4.8 Programa de orden y aseo

Como parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se imparte al personal instrucciones sobre la importancia de contar con ambientes de trabajo limpios y ordenados, debido a que influye directamente sobre la percepción del trabajo, productividad y accidentalidad. Adicionalmente se realiza inspección y observación de la organización de los frentes de trabajo de forma planeada y no planeada.



Fotografía 15: Verificación orden, aseo, distribución de elementos en frentes de trabajo

4.9 Programa de mantenimiento de instalaciones equipos y herramientas

El desarrollo del Programa de Mantenimiento en las instalaciones locativas, maquinaria y equipo de CIVILEC, se relaciona la planificación de tareas de mantenimiento periódicas necesarias, priorizando la prevención de incidentes o deficiencias en las instalaciones y equipos que puedan ocasionar daños a personas o restricción de la operatividad.

Entre las tareas definidas en el programa se encuentran las inspecciones regulares de instalaciones, maquinaria y equipo, procurando identificar situaciones de riesgo con el objetivo de prevenir accidentes, procurando propiciar y mantener un buen ambiente de trabajo en áreas adecuadas, y equipos con buenas condiciones de operatividad, creando una cultura de preservación y cuidado, ajustada a un estricto control de gastos.

Las necesidades de mantenimiento en el caso de los equipos como motocicletas y vehículos, son determinados en base a la ficha técnica del equipo y recomendaciones de casa matriz del mismo y centro técnico certificado donde se ejecutan las labores de mantenimiento.

Para el caso de las motocicletas se debe realizar su mantenimiento cada 2000 - 3000 km y los vehículos cada 5000 km o 6 meses.

Civilec asegura la realización de inspecciones preoperacionales de los vehículos, con el objetivo de cumplir con el Plan estratégico de seguridad vial y normatividad asociada vigente, actualmente cuenta con una modalidad virtual, aplicada a las motocicletas de uso del proyecto; y una modalidad en formato físico aplicada a los vehículos que actualmente ejecuta actividades para el proyecto.

El mantenimiento de equipos y herramientas se determina su realización a través de inspecciones periódicas y reportes del estado de los equipos que el personal a cargo realice.

Para el periodo se realiza mantenimiento de elevador unipersonal y motocicleta de placa EIN01E

ANEXO 6: Hoja de vida maquinaria y equipos.

4.10 Programa de inspecciones

Ver anexo digital
Conforme a lo establecido en la legislación colombiana en lo que se refiere a las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentra la realización de inspecciones en las áreas de trabajo y actividades ejecutadas, con el objetivo primordial de identificar riesgos que puedan afectar el bienestar físico de los colaboradores. La inspección es uno de los mejores instrumentos disponibles para descubrir los problemas y evaluar sus riesgos antes que ocurran los accidentes y otras perdidas, razón por la que Civilec cuenta con un programa completo de inspecciones de seguridad que incluyen:

- Inspección de vehículos
- Inspección de instalaciones y frentes de trabajo
- Inspección de herramientas y equipos críticos

Durante el mes de Noviembre 2024, se realizaron las siguientes inspecciones:

- **Inspección de elementos de protección contra caídas:** Se realiza inspección de los equipos existentes a la fecha, puesto que en la inspección anual desarrollada en el mes de octubre 2024, se tuvo que dar de baja dos arnés y tres eslingas, debido a desgaste excesivo, de acuerdo a lo indicado por el proveedor que realiza inspección anual de equipos, de los existentes se evidencian en buen estado, sin embargo dos eslingas cumplen su periodo de vida útil en el mes de diciembre, de acuerdo a lo indicado por el proveedor.

- **Inspección de escaleras:** Se realiza inspección de escaleras disponibles para el proyecto, en general se evidencian todas en buen estado.

- **Inspección preoperacional camiones contrato de ampliación y mantenimiento:** Se realiza de forma rutinaria por parte del colaborador encargado de su conducción, en general se reporta en buenas condiciones para su operación durante el periodo.

- **Inspección preoperacional motocicletas:** Formulario realizado de forma virtual, en el cual se registra de forma regular el estado de las motos que desarrollan actividades para el contrato, todas las motos reportan adecuadas condiciones de operación.

- **Inspección preoperacional equipo:** Agrupa todos los equipos de tipo eléctrico empleados para la ejecución de actividades de obra civil y mantenimiento, incluye: taladros, planta eléctrica, soldador y pulidoras, para el periodo se verifica equipos en buenas condiciones de operación.

- **Inspección plataforma elevadora unipersonal:** Se realiza inspección del equipo de forma rutinaria, el operador reporta buenas condiciones de operación.

Anexo 7: Inspección de elementos de protección contra caídas. Ver anexo digital
Anexo 8: Inspección de escaleras. Ver anexo digital
Anexo 9: Inspección preoperacional vehículos. Ver anexo digital
Anexo 10: Inspección preoperacional motocicletas. Ver anexo digital
Anexo 11: Inspección preoperacional equipos. Ver anexo digital
Anexo 12: Inspección Elevador Unipersonal



Fotografía 16: Inspección de pulidora



Fotografía 17:Verificación funcionamiento planta



Fotografía 18: Inspección escaleras

4.11 Verificación desórdenes musculo esqueléticos

Como parte importante de los programa de formación que se realizan en Civilec, se encuentra la respectiva verificación de que el personal ponga en práctica y asimile los conocimientos e información impartida respecto a la salud osteomuscular, por tanto y debido a que regularmente al personal se le transmiten pautas de ergonomía; durante el proceso de verificación e inspección, se vigila en los frentes de trabajo que el personal adopte posiciones ergonómicas, posiciones prolongadas y mantenidas lo menos perjudiciales posibles y que incorpore en sus actividades laborales, buenas prácticas para manipulación de cargas, así como práctica regular de pausas activas.



Fotografía 19: Verificación de posturas durante actividades laborales

4.12 Seguimientos casos médicos

Civilec realiza de forma regular seguimiento a casos con recomendaciones desde el concepto de aptitud laboral, con el objetivo de garantizar que los colaboradores cumplan las observaciones generadas por el medico evaluador, reduciendo así el riesgo de limitaciones u obstáculos originadas por enfermedades o condiciones de base para la actividad desempeñada. El respectivo registro y evidencia de seguimiento, se informa en la matriz de seguimiento de casos médicos, presentada en el siguiente anexo.

Anexo 13: Matriz de seguimiento casos médicos. Ver anexo digital

4.13 Programa Trabajo en Alturas y espacios confinados

El Contrato de ampliación y mantenimiento de la red de semáforos, a cargo de ejecución de Civilec involucra dentro de su rutina diaria actividades que requieren trabajo en alturas y trabajo en espacios confinados razón por la que se implementa y mantiene las prácticas necesarias para la minimización de los riesgos que acarrea dichas actividades clasificadas como de alto riesgo.

Civilec en cumplimiento de la normatividad vigente relacionada con las tareas de alto riesgo desarrolla ATS para actividades críticas y continua con el diligenciamiento de los permisos de trabajo en alturas y espacios confinados.



Fotografía 20: Trabajo en alturas

	
Fotografía 21: Trabajo en espacios confinados	*Fotografía 22: Medición de atmósfera*

Anexo 14: Permisos Tareas de Alto Riesgo Civilec. Ver anexo digital

4.14 Plan de emergencias

Civilec cuenta con plan de emergencias documentados, y brigada de emergencia conformada. Como la brigada se conforma por todo el personal operativo que realice labores de asistencia de la red de semáforos, debido a la modalidad de asignación de actividades del personal en que predominantemente laboran en duplas o cuadrillas integradas por tres personas.

Como parte importante de la implementación del plan de emergencias, se realiza de forma regular la capacitación del personal en temas competentes, para desarrollar habilidades que preparen el personal para la atención de eventuales emergencias.

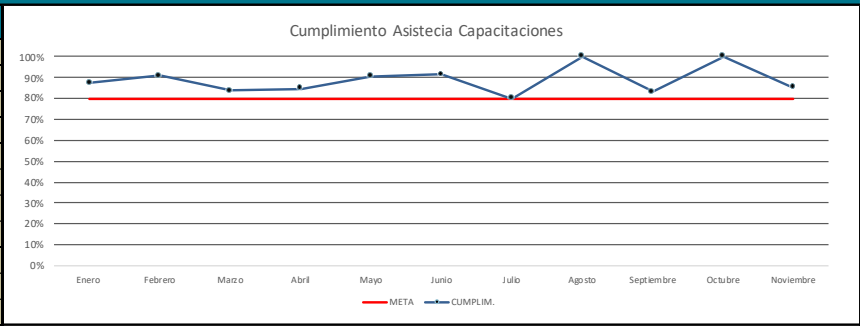
4.15 Indicadores

4.15.1 Asistencia a capacitaciones

Para el periodo se cumple con el criterio de asistencia a capacitaciones por parte del personal

MEDICIÓN			
FÓRMULA	(No. Trabajadores asistentes/No. trabajadores programados) *100	NOMBRE DEL INDICADOR	Cumplimiento Asistecia Capacitaciones
		META	80%
FUENTE DE DATOS	Cronograma de capacitación	RESPONSABLE	Líder SG-SST
		FRECUENCIA DE LA MEDICIÓN	Mensual
PARTES INTERESADAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO		Gerencia	

SEGUIMIENTO				AÑO: 2024
PERIODO	Nº ASISTENT.	Nº CONVOCADO	CUMPLIM.	META
Enero	21	24	88%	80%
Febrero	10	11	91%	80%
Marzo	31	37	84%	80%
Abril	11	13	85%	80%
Mayo	29	32	91%	80%
Junio	66	72	92%	80%
Julio	20	25	80%	80%
Agosto	10	10	100%	80%
Septiembre	10	12	83%	80%
Octubre	7	7	100%	80%
Noviembre	29	34	85%	80%



PLAN DE ACCIÓN		
PERIODO	ANÁLISIS	INICIATIVAS
Enero	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Febrero	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Marzo	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Abril	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Mayo	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Junio	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Julio	"Se cumple con la asistencia a las capacitaciones"	
Agosto	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Septiembre	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Octubre	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	
Noviembre	Se cumple con la asistencia a las capacitaciones	

4.15.2 Indicador entrega de epp

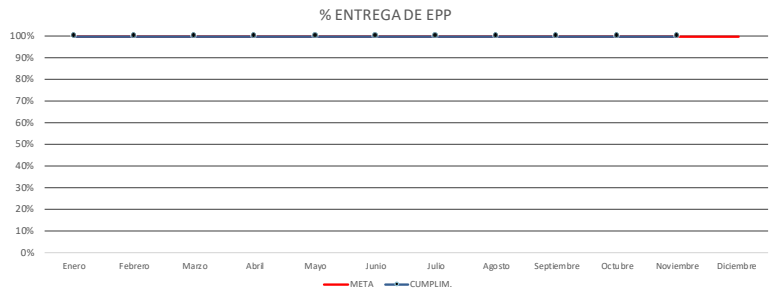
Durante el mes de noviembre 2024 se cumplió con la entrega de epp, de acuerdo con las necesidades reportadas por los trabajadores y lo evidenciado en las inspecciones realizadas.

MEDICIÓN			
FÓRMULA	(Número de epp entregados/Número de epp requeridos) * 100	NOMBRE DEL INDICADOR	Entrega de EPP
		META	100%
FUENTE DE DATOS	Formato entrega de epp, SG-SST	RESPONSABLE	Profesional SISO
		FRECUENCIA DE LA MEDICIÓN	Mensual
		PARTES INTERESADAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO	Gerencia

SEGUIMIENTO

PERIODO	No EPP ENTREGADOS	No. Epp REQUERIDOS	CUMPLIM.	META
Enero	35	35	100%	100%
Febrero	72	72	100%	100%
Marzo	18	18	100%	100%
Abril	29	29	100%	100%
Mayo	32	32	100%	100%
Junio	45	45	100%	100%
Julio	35	35	100%	100%
Agosto	25	25	100%	100%
Septiembre	4	4	100%	100%
Octubre	3	3	100%	100%
Noviembre	16	16	100%	100%
Diciembre			#DIV/0!	100%

AÑO 2024



PLAN DE ACCIÓN

PERIODO	ANÁLISIS	INICIATIVAS
Enero	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Febrero	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Marzo	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Abril	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Mayo	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Junio	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Julio	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Agosto	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Septiembre	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Octubre	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	
Noviembre	Se cumple con la entrega de epp de acuerdo a las necesidades por riesgo y desgaste	

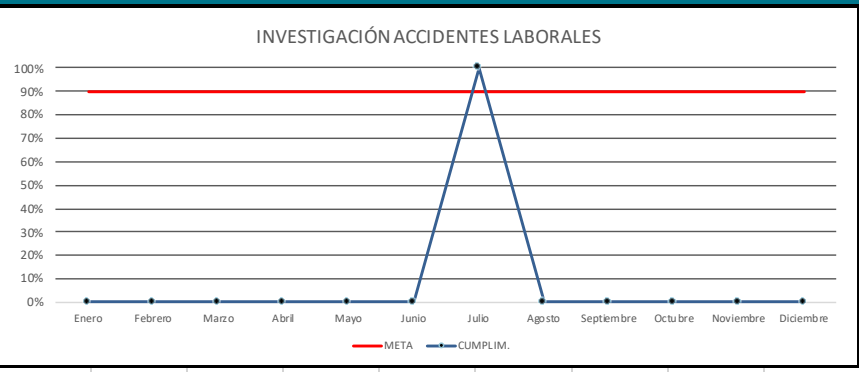
4.15.3 Indicador de Investigaciones de Accidentes Laborales

Para el periodo correspondiente al mes de noviembre, no se presentan accidentes de trabajo

MEDICIÓN			
FÓRMULA	(No. De accidentes, incidentes ocurridos/No. Accidentes, incidentes investigados) *100	**NOMBRE DEL INDICADOR**	Investigación de Accidentes de Trabajo
		META	100%
FUENTE DE DATOS	Registro de accidentes, Furat	**RESPONSABLE**	Líder SG-SST SG-SST
		FRECUENCIA DE LA MEDICIÓN	Mensual
		PARTES INTERESADAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO	Personal involucrado en el accidente laboral, gerencia

SEGUIMIENTO — **AÑO**:2024

PERIODO	Nº AT INVESTIGADOS.	Nº AT	CUMPLIM.	META
Enero	0	0	#DIV/0!	90%
Febrero	0	0	#DIV/0!	90%
Marzo	0	0	#DIV/0!	90%
Abril	0	0	#DIV/0!	90%
Mayo	0	0	#DIV/0!	90%
Junio	0	0	#DIV/0!	90%
Julio	2	2	100%	90%
Agosto	0	0	#DIV/0!	90%
Septiembre	0	0	#DIV/0!	90%
Octubre	0	0	#DIV/0!	90%
Noviembre	0	0	#DIV/0!	90%
Diciembre			#DIV/0!	90%



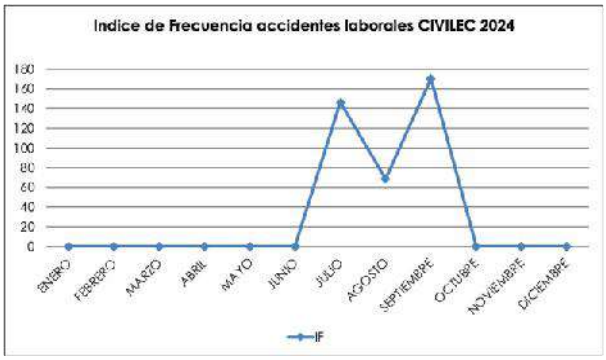
PLAN DE ACCIÓN		
PERIODO	**ANÁ**LISIS	INICIATIVAS
Enero	No se presentan AT	
Febrero	No se presentan AT	
Marzo	No se presentan AT	
Abril	No se presentan AT	
Mayo	No se presentan AT	
Junio	No se presentan AT	
Julio	Las investigaciones se encuentran en proceso	
Agosto	Se realizan las respectivas investigaciones de AT presentados en el mes de julio	
Septiembre	No se presentan AT	
Octubre	No se presentan AT	
Noviembre	No se presentan AT	
Diciembre		

4.15.4 Indicadores de ausentismo por accidente laboral

Durante el mes de noviembre no se presentan accidentes de trabajo del personal que labora para el contrato.

MEDICIÓN			
FÓRMULA	IF = No. de casos reportados en el periodo x K(200.000) / Total Horas hombre trabajadas en el periodo	NOMBRE DEL INDICADOR	Índice de Frecuencia Accidentalidad
		META	100%
FÓRMULA	I.L.I= Indice de Frecuencia IF * Indice de Severidad IS / 1000	NOMBRE DEL INDICADOR	Indice de Severidad
		META	100%
FÓRMULA	I. S = No. de días perdidos por causa de ATEL durante el periodo 2016 x 100 / No. de Horas hombre trabajadas durante el periodo	NOMBRE DEL INDICADOR	Índice de Lesiones Incapacitantes
		META	100%
FÓRMULA	(N° AT / N° promedio de trabajadores)*100	NOMBRE DEL INDICADOR	Tasa de accidentalidad
		META	100%
FUENTE DE DATOS	Caracterización AT	RESPONSABLE	Coordinadora SG-SST
		FRECUENCIA DE LA MEDICIÓN	Mensual
SEGUIMIENTO		AÑO	2024

MES	N° ACCIDENTES			N° TRABAJADORES	DIAS DE INCAP.	DIAS PRORROGA	TOTAL DIAS INCAP.	DIAS CARGADOS	TOTAL DIAS TRABAJADOS	TOTAL HORAS EXTRAS	HORAS HOMBRE TRABAJADAS	INDICES			
	CI	SI	TOTAL									IF	IS	II	TASA DE ACCIDENTALIDAD
ENERO	0	0	0	24	0				24		4.608	0	0	0,0	0,0
FEBRERO	0	0	0	24	0				24		4.608	0	0	0,0	0,0
MARZO	0	0	0	24	0				22		4.224	0	0	0,0	0,0
ABRIL	0	0	0	24	0				24		4.608	0	0	0,0	0,0
MAYO	0	0	0	24	3				24		4.608	0	0	0,0	0,0
JUNIO	0	0	0	24	0				24		4.608	0	0	0,0	0,0
JULIO	2	0	2	18	22		22		24		3.280	146	1610	235,6	11,1
AGOSTO	1	0	1	17	0	5	5		26		3.496	69	343	23,6	5,9
SEPTIEMBRE	1	0	1	7	6	0	6		26		1.408	170	1023	174,3	14,3
OCTUBRE	0	0	0	14	0				25		2.800	0	0	0,0	0,0
NOVIEMBRE	0	0	0	14	0				24		2.688	0	0	0,0	0,0
DICIEMBRE			0		0				0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2018	4	0	4	19	31	5	33	0	267	0	40.936	23	193	4,54	20,56





El indicador de frecuencia de accidentalidad. interpreta el número de accidentes laborales ocurridos en lo transcurrido del año, y el de severidad e índice de lesiones incapacitantes, la magnitud del mismo, asociado a más días de incapacidad generados.

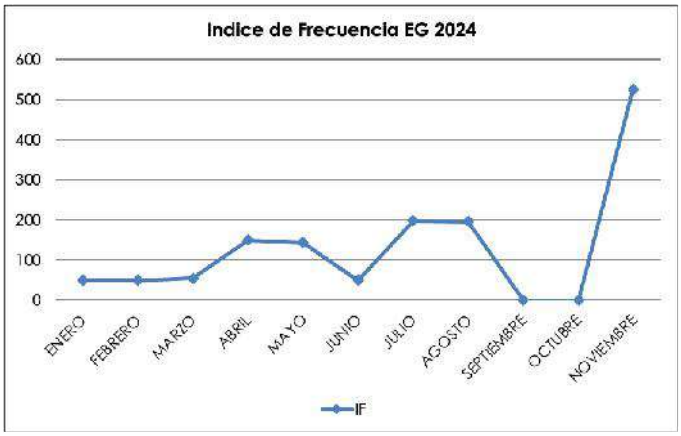
4.15.5 Indicadores de ausentismo por enfermedad general

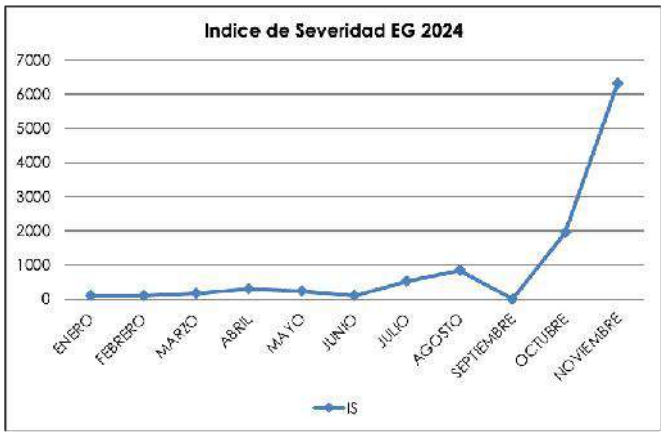
Durante el mes de noviembre se presenta dos incapacidades por causas de enfermedad general

OBJETIVO:	Gestionar y controlar los peligros y riesgos		
MEDICIÓN			
FÓRMULA	EL= N° casos nuevos de Enfermedad Laboral en año / Nº de Incidentes reportados	NOMBRE DEL INDICADOR	Índice de Frecuencia Enfermedad general
		META	100%
FÓRMULA	I. S = No. de días perdidos por causa de ATEL durante el periodo x 100 / No. de Horas hombre trabajadas durante el periodo	NOMBRE DEL INDICADOR	Indice de Severidad
		META	100%
FUENTE DE DATOS	Caracterización EG	RESPONSABLE	Coordinadora SG-SST
		FRECUENCIA DE LA MEDICIÓN	Mensual

SEGUIMIENTO — **AÑO**: 2023

MES	No TRABAJADORES INCAPACITADOS	N° TRABAJADORES	DIAS DE INCAP.	DIAS PRORROGA	TOTAL DIAS INCAP.	DIAS CARGADOS	TOTAL DIAS TRABAJADOS	TOTAL HORAS EXTRAS	HORAS HOMBRE TRABAJADAS	INDICES	
										IF	IS
ENERO	1	24	2	0	2	0	24	240,0	4.832	50	99
FEBRERO	1	24	2	0	2	0	24	240,0	4.832	50	99
MARZO	1	24	3	0	3	0	22	240,0	4.440	54	162
ABRIL	3	24	6	0	6	0	24	240,0	4.800	150	300
MAYO	3	24	5	0	5	0	25	240,0	5.000	144	240
JUNIO	1	24	2	0	2	0	24	240,0	4.832	50	99
JULIO	3	18	8	0	8	0	24	240,0	3.632	198	529
AGOSTO	3	17	9	0	13	0	26	240,0	3.672	196	850
SEPTIEMBRE	0	15	0	0	0	0	26	240,0	3.360	0	0
OCTUBRE	0	14	0	0	25	0	27	240,0	3.064	0	1958
NOVIEMBRE	2	4	4	0	24	0	27	240,0	912	526	6316
DICIEMBRE				5		0	24	240,0	240	0	0
2023	18	19	41	5	90	0	298	2.880	46.616	93	463





El indicador de frecuencia y tasa de severidad. interpreta el número de enfermedades generales ocurridos en lo transcurrido del año, y el de severidad e índice de lesiones incapacitantes, la magnitud del mismo, asociado a noviembre magnitud, más días de incapacidad generados.

ANEXO 15: Incapacidades

4.16 Compromiso gerencia de Civilec

Civilec se encuentra comprometida con la salud y bienestar de sus trabajadores, mediante la implementación del SG-SST.

Anexo 16: Compromiso gerencia implementación SGSST. Ver anexo digital

CONCLUSIONES

- CIVILEC continua con la implementación de los controles necesarios para la identificación, evaluación e intervención de peligros y riesgos, gestión que se ve reflejada en los indicadores de ausentismo laboral actuales.

- CIVILEC ejecuta regularmente controles acorde con lo establecido en la normativa legal vigente, con el objetivo de cumplir la misma, pero especialmente con el objetivo de preservar la salud e integridad de todos sus colaboradores

- CIVILEC, es una empresa comprometido con el bienestar de la población trabajadora, procurando la minimización de impactos negativos, mediante la implementación de programas, procedimientos y controles.

ELABORADO POR:

LINA MARIA GIRALDO BOTERO
Ing. Ambiental Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Coordinadora-Civilec S.A.S

CIVILEC NIT: 890-941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CIV-SGC-F-001 VERSIÓN 1
	LISTADO DE PERSONAL	ED: DIC 2022

OBJETO: MANTENIMIENTO Y OBRAS DE AMPLIACIÓN Y REPOSICIÓN DE LA RED DE SEMÁFOROS EN EL DISTRITO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN ". SECRETARÍA DE MOVILIDAD

4600096067 DE 2022

#	NOMBRE	APELLIGO	CARGO	DOCUMENTO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO DEL CONTRATO	ARL	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CCF	EPS	AFP
1	ANDRES	AMAYA SILVA	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	1.102.720.807	23/02/23		POSITIVA	4	COMFAMA	SALUD TOTAL	PORVENIR
2	ANYELO DANIEL	GOMÉZ MEJÍA	CONDUCTOR AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	1.152.187.124	12/09/21		POSITIVA	5	COMFAMA	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN
3	CARLOS ALBERTO	DÍAZ PEÑA	DIRECTOR	1.017.144.470	6/09/21		POSITIVA	4	COMFAMA	SURA	PORVENIR
4	CATALINA MARIA	MONTOYA CASTRO	TECNOLOGA SOCIO-AMBIENTAL	43.960.605	15/12/22		POSITIVA	5	COMFAMA	SURA	COLFONDOS
5	CESAR MANUEL	SANTOS HERNANDEZ	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO ELECTRICISTA	1.038.806.300	6/09/21		POSITIVA	5	COMFAMA	SURA	PORVENIR
6	GUSTAVO ADOLFO	BETANCUR RENDÓN	CONDUCTOR AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	70.550.708	1/02/23		POSITIVA	4	COMFAMA	SURA	PORVENIR
12	JUAN FERNANDO	RIOS SANCHEZ	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	1.152.705.904	1/12/22		POSITIVA	5	COMFAMA	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN
15	LINA MARIA	GIRALDO BOTERO	COORDINADORRA SG-SST	32.220.126	15/12/22		POSITIVA	4	COMFAMA	SURA	COLPENSIONES
17	MARÍA VICTORIA	DURANGO ARENAS	COORDINADORA DE OBRA	42.683.289	15/12/22		POSITIVA	5	COMFAMA	SURA	COLPENSIONES
18	MARTA SILVIA	JARAMILLO	SECRETARIA	42.875.505	15/12/22		POSITIVA	1	COMFAMA	SURA	PROTECCIÓN
19	MARTÍN ELADIO	JARAMILLO RENDÓN	GERENTE GENERAL. INGENIERO	70.547.721	16/12/22		POSITIVA	4	COMFAMA	SURA	NINGUNA
20	OSCAR DARIO	LÓPEZ FLOREZ	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	71.780.953	8/05/23		POSITIVA	5	COMFAMA	SURA	PORVENIR
22	SANTIAGO	MONTOYA ARTEAGA	INGENIERO DE PLANEACIÓN	1.017.236.268	1/12/22		POSITIVA	4	COMFAMA	SURA	COLPENSIONES
23	WILLIAN ALBEIRO	CHAVARÍA BUILES	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	98.681.775	1/12/22		POSITIVA	5	COMFAMA	SALUD TOTAL	COLFONDOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890941557
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CIVILEC S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 76A # 26A-34	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros utensilios domésti
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7950846334**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1085266319

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	9	$ 6.084.300	$ 0	$ 0	$ 41.300	$ 41.300	$ 0	$ 0	$ 6.166.900	$ 0	$ 6.166.900
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 1.737.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.737.200	$ 0	$ 1.737.200
230301	230301-PORVENIR	5	$ 2.223.700	$ 0	$ 0	$ 32.500	$ 32.500	$ 0	$ 0	$ 2.288.700	$ 0	$ 2.288.700
230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.615.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.615.500	$ 0	$ 1.615.500
SUBTOTALES:										**$ 11.808.300**	**$ 0**	**$ 11.808.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19		$ 0		$ 0		$ 0	$ 4.192.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.192.400	$ 0	$ 0	$ 4.192.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 99.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 99.400	$ 0	$ 0	$ 99.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 137.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 137.700	$ 0	$ 0	$ 137.700
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 93.400
SUBTOTALES:													**$ 4.522.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.522.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.227.000	$ 4.227.000	$ 0	$ 0	$ 4.227.000
SUBTOTALES:									**$ 4.227.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.227.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	24	$ 3.530.300	$ 0	$ 3.530.300
SUBTOTALES:			**$ 3.530.300**	**$ 0**	**$ 3.530.300**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 354.900	$ 0	$ 354.900
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 236.600	$ 0	$ 236.600
SUBTOTALES:			**$ 591.500**	**$ 0**	**$ 591.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1017144470	DIAZ PENA CARLOS ALBERTO	DEPEND		$ 6.486.861	FIJO			SI																	
2	CC 1017236268	MONTOYA ARTEAGA SANTIAGO	DEPEND		$ 5.000.000	FIJO			SI																	
3	CC 1017243048	ZAPATA JUAN JOSE	DEPEND		$ 4.095.814	FIJO			SI																	
4	CC 1017275711	GARCIA QUINTERO CRIS CAROLAIN	DEPEND		$ 2.203.085	FIJO			SI																	
5	CC 1038806300	SANTOS HERNANDEZ CESAR MANUEL	DEPEND		$ 2.260.429	FIJO			SI									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 6.486.861	$ 1.037.900	$ 32.500	$ 32.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.102.900
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 800.000
3	230201-PROTECCION	30	$ 4.095.814	$ 655.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 655.400
4	230201-PROTECCION	30	$ 2.203.085	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500
5	230301-PORVENIR	30	$ 2.334.139	$ 373.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 373.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.486.861	$ 259.500	$ 0	$ 259.500
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.000.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.095.814	$ 163.900	$ 0	$ 163.900
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.203.085	$ 88.200	$ 0	$ 88.200
5	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 2.334.139	$ 93.400	$ 0	$ 93.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 6.486.861		$ 451.500
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.000.000		$ 217.500
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.095.814		$ 285.100
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.085		$ 11.600
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.334.139		$ 162.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 6.486.861	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 259.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 5.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 4.095.814	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 163.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 2.203.085	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 88.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 2.334.139	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890941557
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CIVILEC S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 76A # 26A-34	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros utensilios domésti
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950846334**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1085266319

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	CC 1102720807	AMAYA SILVA ANDRES	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 2.092.391	$ 334.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 334.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.092.391	$ 83.700	$ 0	$ 83.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.092.391		$ 145.700	30	$ 2.092.391	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 83.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1152187124	GOMEZ MEJIA ANYELO DANIEL	DEPEND		$ 2.404.160	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 2.482.557	$ 397.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 397.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.482.557	$ 99.400	$ 0	$ 99.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.482.557		$ 172.800	30	$ 2.482.557	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 99.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1152705904	RIOS SANCHEZ JUAN FERNANDO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.314.130	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.314.130	$ 52.600	$ 0	$ 52.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.314.130		$ 91.500	30	$ 1.314.130	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 32220126	GIRALDO BOTERO LINA MARIA	DEPEND		$ 4.371.200	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.371.200	$ 699.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 699.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.371.200	$ 174.900	$ 0	$ 174.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.371.200		$ 190.200	30	$ 4.371.200	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 174.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 42683289	DURANGO ARENAS MARIA VICTORIA	DEPEND		$ 4.371.200	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.371.200	$ 699.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 699.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.371.200	$ 174.900	$ 0	$ 174.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.371.200		$ 190.200	30	$ 4.371.200	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 174.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 42875505	JARAMILLO RENDON MARTA SILVIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 2.203.085	FIJO			SI														22-29					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	22	$ 1.615.596	$ 64.700	$ 0	$ 64.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 1.615.596		$ 8.500	22	$ 1.615.596	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 64.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 42875505	JARAMILLO RENDON MARTA SILVIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 2.203.085	FIJO			SI														22-29					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 587.490	$ 23.500	$ 0	$ 23.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 587.490		$ 0	8	$ 587.490	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 23.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 43040647	GOMEZ ALZATE BEATRIZ ELENA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.321.600	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.321.600	$ 52.900	$ 0	$ 52.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.321.600		$ 6.900	30	$ 1.321.600	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 43043762	GONZALEZ RUA RUTH ISAURA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	4	$ 325.000	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 52.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 56.600	4	$ 325.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 43960605	MONTOYA CASTRO CATALINA MARIA	DEPEND		$ 4.371.200	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 4.371.200	$ 699.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 699.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.371.200	$ 174.900	$ 0	$ 174.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.371.200		$ 190.200	30	$ 4.371.200	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 174.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 70547721	JARAMILLO RENDON MARTIN ELADIO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 16.900.000	INTEGRAL			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 11.830.000	$ 1.478.800	$ 0	$ 1.478.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.830.000		$ 514.700	30	$ 11.830.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 473.200	$ 236.600	$ 354.900	$ 0	$ 0
17	CC 70550708	BETANCUR RENDON GUSTAVO ADOLFO	DEPEND		$ 1.682.912	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	26	$ 1.458.524	$ 233.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	26	$ 1.458.524	$ 58.400	$ 0	$ 58.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	26	$ 1.458.524		$ 101.600	26	$ 1.458.524	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 58.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 70550708	BETANCUR RENDON GUSTAVO ADOLFO	DEPEND		$ 1.682.912	FIJO			SI														21-22			230301-PORVENIR	2	$ 112.195	$ 18.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 112.195	$ 4.500	$ 0	$ 4.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 112.195		$ 0	2	$ 112.195	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 4.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 70550708	BETANCUR RENDON GUSTAVO ADOLFO	DEPEND		$ 1.682.912	FIJO			SI													06-07				230301-PORVENIR	2	$ 112.195	$ 18.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 112.195	$ 4.500	$ 0	$ 4.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 112.195		$ 0	2	$ 112.195	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 4.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890941557
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CIVILEC S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 76A # 26A-34	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros utensilios domésti
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950846334**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1085266319

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
20	CC 71645733	GARCIA GARCIA IVAN DE JESUS	DEPEND		$ 4.095.814	FIJO			SI									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.451.972	$ 712.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 712.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.451.972	$ 178.100	$ 0	$ 178.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.451.972		$ 193.700	30	$ 4.451.972	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 178.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 71681533	HERRERA MONTOYA RODRIGO	DEPEND		$ 4.095.814	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.095.814	$ 655.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 655.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.095.814	$ 163.900	$ 0	$ 163.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.095.814		$ 178.200	30	$ 4.095.814	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 163.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 71702094	GARCIA ESCOBAR ISAIAS	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI														25-29			25-14 COLPENSIONES	5	$ 333.334	$ 53.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 333.334	$ 13.400	$ 0	$ 13.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 333.334		$ 0	5	$ 333.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 13.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 71702094	GARCIA ESCOBAR ISAIAS	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	25	$ 1.666.667	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 266.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	25	$ 1.666.667	$ 66.700	$ 0	$ 66.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 1.666.667		$ 72.600	25	$ 1.666.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 66.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 71753008	JIMENEZ GARCES JOSE IGNACIO	DEPEND		$ 4.095.814	FIJO			SI									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.164.287	$ 826.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 826.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.164.287	$ 206.600	$ 0	$ 206.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.164.287		$ 224.700	30	$ 5.164.287	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 206.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 71777277	LOPEZ ALVAREZ LUIS FELIPE	DEPEND		$ 8.245.176	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.245.176	$ 1.319.300	$ 41.300	$ 41.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.401.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 8.245.176	$ 329.900	$ 0	$ 329.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.245.176		$ 358.700	30	$ 8.245.176	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 329.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 71780953	LOPEZ FLOREZ OSCAR DARIO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	28	$ 1.213.334	$ 194.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 194.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	28	$ 1.213.334	$ 48.600	$ 0	$ 48.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.213.334		$ 84.500	28	$ 1.213.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 48.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 71780953	LOPEZ FLOREZ OSCAR DARIO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI														28-29			230301-PORVENIR	2	$ 86.667	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 13.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 3.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 86.667		$ 0	2	$ 86.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	CC 75102799	GIRALDO MONTOYA WILSON FERNANDO	DEPEND		$ 5.136.160	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 5.136.160	$ 821.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 821.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.136.160	$ 205.500	$ 0	$ 205.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.136.160		$ 223.500	30	$ 5.136.160	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 98681775	CHAVARRIA BUILES WILLIAN ALBEIRO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.349.457	$ 216.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.349.457	$ 54.000	$ 0	$ 54.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.349.457		$ 94.000	30	$ 1.349.457	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 54.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 24.680.000**

Planilla Pagada

5:49

Info. del mensaje

vie, 1 de nov.



PREOPERACIONAL MOTOS NOVIEMBRE 2024

docs.google.com

Inspección preoperacional Motos NOVIEMBRE 2024

Cordial saludo compañeros, comparto link con inspección preoperacional de motos que aplica para desarrollo cada día para las motos propias y que sean usadas para asuntos laborales, y para la moto de propiedad de Civilec cada vez que vaya ser usada. Por favor recuerden que esta actividad no es opcional, y hace parte de nuestras obligaciones como colaboradores de Civilec.

Adicional por favor recuerden que es necesario el informe de mantenimientos preventivos y correctivos que se le realice a la moto, procurando seguir las especificaciones del fabricante, para posterior construcción de hojas de vida de la moto que se realizan desde el SGSST de Civilec.

https://forms.gle/xmexY2f757kCesdS7

6:13 a.m.

LEÍDO POR



Carlos Diaz Peña 1/11/24 6:50 a.m.



[redacted]

5:48

Info. del mensaje

mié, 13 de nov.

Cordial saludo, espero te encuentres muy bien. El próximo lunes 18 de noviembre a las 2 pm, tenemos programada capacitación virtual con profesional de la ARL en el tema de taller de liderazgo para fortalecimiento de competencias y habilidades para la vida, dirigida al personal con funciones administrativas. Esperamos poder contar con tu participación, con antelación les estaré compartiendo el link.
Agradezco su confirmación.
Feliz dia

11:04 a.m.

LEÍDO POR

	Carlos Diaz Peña	13/11/24 11:19 a.m.
	Cris Caroline	13/11/24 2:55 p.m.
	Felipe López Civilec	13/11/24 11:11 a.m.
	Fernando Giraldo	13/11/24 11:18 a.m.
	Ivan Garcia	13/11/24 11:05 a.m.
	Maria Victoria	13/11/24 11:18 a.m.
	Marta Silvia Jaramillo Jaramillo	13/11/24 11:09 a.m.
	Santiago Montoya	13/11/24 11:54 a.m.

5:55

Info. del mensaje

lun, 25 de nov.



EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DERECHOS Y DEBERES DE LOS TRABAJADORES EN SST

forms.gle

FORMACIÓN DEBERES Y DERECHOS DE LOS TRABAJADORES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Cordial saludo para todos,

Con el objetivo de fortalecer las competencias y conocimientos del personal, se les comparte video sobre los deberes y derechos de los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo, es importante que lo vean y posteriormente respondan la encuesta, como medio de retroalimentación y evidencia.
Agradezco su pronta colaboración

Feliz día

https://forms.gle/vjCHc4tFukPWWf1P7

6:39 a.m.

LEÍDO POR

Andres Amaya	25/11/24	8:12 a.m.
Anyelo Daniel Gomez	25/11/24	7:08 a.m.
Carlos Diaz Peña [redacted]	25/11/24	7:27 a.m.

5:55

Info. del mensaje

medio de retroalimentación y evidencia.
Agradezco su pronta colaboración

Feliz día

https://forms.gle/vjCHc4tFukPWWf1P7

6:39 a.m.

LEÍDO POR

Andres Amaya	25/11/24	8:12 a.m.
Anyelo Daniel Gomez	25/11/24	7:08 a.m.
Carlos Diaz Peña	25/11/24	7:27 a.m.
Catalina Montoya	25/11/24	7:08 a.m.
Cesar Santos	25/11/24	6:41 a.m.
Gustavo civilec conductor	25/11/24	7:39 a.m.
Juan Fernando Rios	25/11/24	6:45 a.m.
Juan jose Zapata Civilec	25/11/24	6:42 a.m.
juan osorio Civilec	25/11/24	9:04 a.m.
Maria Victoria	26/11/24	7:25 p.m.
Oscar Lopez	25/11/24	7:41 p.m.
William Chavarria	25/11/24	6:43 a.m.

6:00

Info. del mensaje

jueves

Cordial saludo compañeros,
Espero se encuentren muy bien,
El próximo martes 2 de diciembre tenemos programada capacitación de la brigada de emergencia en manejo de extintores, en el horario de 11:00 am a 1:00 pm en la sede administrativa de Civilec.
Los esperamos
Feliz día

5:07 p.m.

LEÍDO POR


Carlos Diaz Peña 28/11/24 6:03 p.m.


Isaias Garcia 28/11/24 7:04 p.m.


Ivan Garcia 28/11/24 7:12 p.m.


Jose Jimenez CIVILEC 28/11/24 5:23 p.m.


Rodrigo Herrera Tecnologo Ci... 28/11/24 5:11 p.m.

	PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Código:	MIS_5_3_2_FR37
POSITIVA		Versión:	3
		Clasificación:	Publica
		Fecha:	2024-04-12

FORMATO
ASISTENCIA A EVENTOS DE P Y P

Aprobó:	Revisó:	Elaboró:
Jorge Luis Ramirez Gerente Investigación del Riesgo	Carmen Caselles Lider SIG	James Yonatan Yazo Profesional Especializado Jennifer Andrea Zabala Profesional

INFORMACIÓN GENERAL

		FECHA		
NOMBRE FACILITADOR (Capacitador)	Oscar aquino Montes	DIA: 12	MES: 11	AÑO: 2024
PROVEEDOR (Razón Social)	Supratec SAS	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN	HORAS TOTAL
TEMA DEL EVENTO (Título)	Trabajo en equipo	14:00	16:00	2 H
SUCURSAL (Departamento)	Antioquia	MUNICIPIO:	Medellin	

RELACIÓN DE ASISTENTES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO F	M	T	NB	O	EDAD	RAZÓN SOCIAL	NIT DE LA EMPRESA	CARGO (Marcar con X) Directivo	Responsable del SGSST	Trabajador	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Marta Silvia Tilo R	47825505	X					63	Civilec SAS	890941557			y	3053087021	martha7120gmail	
2	Rodrigo Hoyos V	71684773		X				53	Civilec SAS	890941557			X	3103721628	rodrigohoyos12@gmail	
3	Gustavo Bustamante	70550798		X				65	Civilec SAS	890941557			X	3127671125		
4	Oscar D Gomez	71790953		X				52	Civilec SAS	890941557			X	3233369318		
5	Iván Garcia	71685713		X				60	Civilec SAS	890941557			X	3148940287		
6	Jose Jimenez Garcés	77753008		X				49	Civilec SAS	890941557			X	3206623735		
7	Cesar Manuel Santos	10388063		X				34	Civilec SAS	890941557			X	3008946688		
8	Juan Fernando Rios Sánchez	1152705904		X				28	Civilec S.A.S	890941557			X	3011761510		
9	Willian Chavarro	98681771		X				47	Civilec SAS	890941557			X	3103473173		
10	Juan José Zapata	1017243045		X				27	Civilec S.A.S	890941557			X	3023575717		
11	Andrea Amaya Silva	1121326809		X				32	Civilec S.A.S.	890941557			X	3216852260		
12	Jhon Jairo Gomez E	71220941	X					36	Civilec SAS	890941557			X	3218572283		
13	Lina Giraldo	32000126	X						Civilec SAS	890941557		X		3006193117		
14	Luis Carolain Garcia O	1.017275711	X					25	Civilec SAS	890941557			X	3016592252		
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25	*Al firmar, usted autoriza a Positiva Compañía de Seguros SA al uso de la información proporcionada, así como a la captura y uso de sus imágenes durante su participación en la acción educativa															

POSITIVA	PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Código:	MIS_5_3_2_FR37
		Versión:	3
		Clasificación:	Publica
		Fecha:	2024-04-12
	FORMATO ASISTENCIA A EVENTOS DE P Y P		

Aprobó:	Revisó:	Elaboró:
Jorge Luis Ramirez Gerente Investigacion del Riesgo	Carmen Casalles Lider SIG	James Yonatan Yazo Profesional Especializado Jennifer Andrea Zabala Profesional

INFORMACIÓN GENERAL

		FECHA		
NOMBRE FACILITADOR (Capacitador)	Oscar Oquendo Morantes	DIA: 12	MES: 11	AÑO: 2024
PROVEEDOR (Razón Social)	Soprotec SAS	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN	HORAS TOTAL
TEMA DEL EVENTO (Título)	Trabajo en equipo	14:00	16:00	2 H
SUCURSAL (Departamento)	Antioquia	MUNICIPIO:	Medellin	

RELACIÓN DE ASISTENTES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO					EDAD	RAZÓN SOCIAL	NIT DE LA EMPRESA	CARGO (Marcar con X)			TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			F	M	T	NB	O				Directivo	Responsable del SGSST	Trabajador			
1	Maria Victoria D	42683289	X					57	Civilec SAS					3113604690	victoria.du@hotmail.com	
2	Arnoldo Báez Mejía	1152187124		Y				34	Civilec S.A.S.					3007684109		
3	Luis Felipe Lopez	71777727		X					Civilec SAS					3004362918		
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25	*Al firmar, usted autoriza a Positiva Compañía de Seguros SA al uso de la información proporcionada, así como a la captura y uso de sus imágenes durante su participación en la acción educativa															

POSITIVA Compañía de Seguros	**PROCESO:** **GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**	**Código:**	MIS 5 3 2 FR37
		Versión:	3
		Clasificación:	Pública
		Fecha:	2024-04-12
	FORMATO **ASISTENCIA A EVENTOS DE P Y P**		

Aprobó: Jorge Luis Ramírez Gerente Investigación del Riesgo	**Revisó:** Carmen Caselles Líder SIG	**Elaboró:** James Yonatan Yazo Profesional Especializado Jennifer Andrea Zabala Profesional

INFORMACIÓN GENERAL		**FECHA**		
NOMBRE FACILITADOR (Capacitador)	Leidy Tatiana Escobar Montoya	**DIA: 18**	**MES: 11**	**AÑO: 2024**
PROVEEDOR (Razón Social)	SUPROTEC	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACIÓN**	**HORAS TOTAL**
TEMA DEL EVENTO (Título)	Taller de liderazgo para fortalecimiento de competencias y habilidades para la vida.	2:00 p. m.	4:00 p. m.	2
SUCURSAL (Departamento)	Antioquia	**MUNICIPIO:**	Medellin	

RELACIÓN DE ASISTENTES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO					EDAD	RAZÓN SOCIAL	NIT DE LA EMPRESA	CARGO (Marcar con X)			TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			F	M	T	NB	O				Directivo	Responsable del SGSST	Trabajador			
1	Wilson Fernando Giraldo Montoya	75102799		X				40	CIVILEC S.A.S.	890941557			X	3013714031	fernando.giraldo84@gmail.com	VIRTUAL
2	Catalina María Montoya Castro	43960605	X					39	CIVILEC S.A.S.	890941557			X	3147895277	civilecmantenimiento2022@gmail.com	VIRTUAL
3	Santiago Montoya Arteaga	1017236268		X				28	CIVILEC S.A.S.	890941557	X			3045275992	s.arteaga123@gmail.com	VIRTUAL
4	Lina Maria Giraldo Botero	32220126	X					40	CIVILEC S.A.S.	890941557		X		3006193117	saludocupacional.civilec@gmail.com	VIRTUAL
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25	***Al firmar, usted autoriza a Positiva Compañía de Seguros SA al uso de la información proporcionada, así como a la captura y uso de sus imágenes durante su participación en la acción educativa**															

F-002

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 2 Sep/2014
	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	REGISTRO ASISTENCIA A CAPACITACIONES	Código SGSST-F-002
			Pag 1 de 1

INFORMACIÓN BÁSICA					
Tema	Taller de liderazgo para fortalecimiento de competencias y habilidades para la vida				
Fecha	18/11/2024	Hora inicial	2:00pm	Hora final	4:00pm
Lugar	Videoconferencia			Duración	2 h

ASISTENTES				
#	Nombres y Apellidos	Cédula	Cargo	Firma
1	Maria Victoria Durango	42883289	Tecnologa Auxiliar	Maria Victoria D
2	Angelo Gomez Mejia	1152687124	Almacenista	
3	Carlos Diaz Peña	1017144470	Ingeniero Electricista	Carlos D.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

INSTITUCIÓN	Postvol
FACILITADOR	Tatiana Escobar
FIRMA	
OBSERVACIONES	Capacitación virtual

Scanned with CamScanner

EVALUACION CAPACITACION DERECHOS Y DEBERES DE LOS TRABAJADORES EN SST

12 respuestas

Publicar datos de análisis

DATOS

NOMBRE Y APELLIDO

12 respuestas

José Ignacio Jiménez Garcés

Juan José Zapata

Catalina María Montoya Castro

Juan Fernando Ríos Sánchez

Iván de Jesús García

Cesar Manuel santos Hernández

Willian albeiro chavarria

Rodrigo Herrera Montoya

Santiago Montoya Arteaga

Andrés Amaya Silva

Anyelo Gómez

Alberto Diaz

Número de documento:

12 respuestas

71753008

1017243048

43960605

1152705904

71645733

1038806300

98681775

71681533

1017236268

1102720807

1152187124

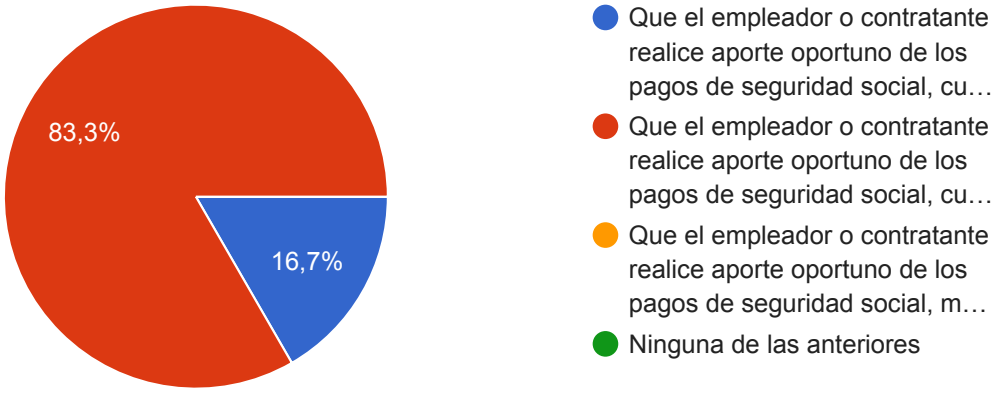
1017144470

CUESTIONARIO

1. ¿ Hacen parte de mis derechos como trabajador los siguientes?

Copiar

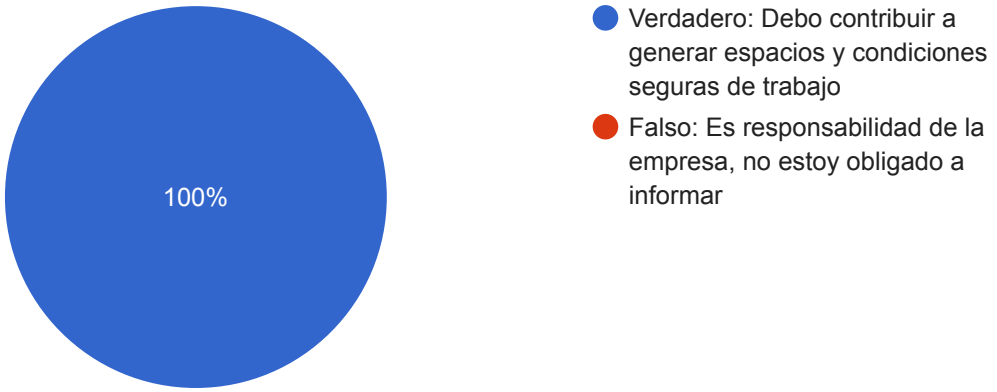
12 respuestas



2. En caso de identificar condición de riesgo en mi lugar de trabajo (que pueda ocasionar accidente o enfermedad), debido a condiciones inadecuadas del área donde estoy laborando o por práctica inadecuada de un compañero de trabajo, debo informar oportunamente a la empresa para que se generen los correctivos

Copiar

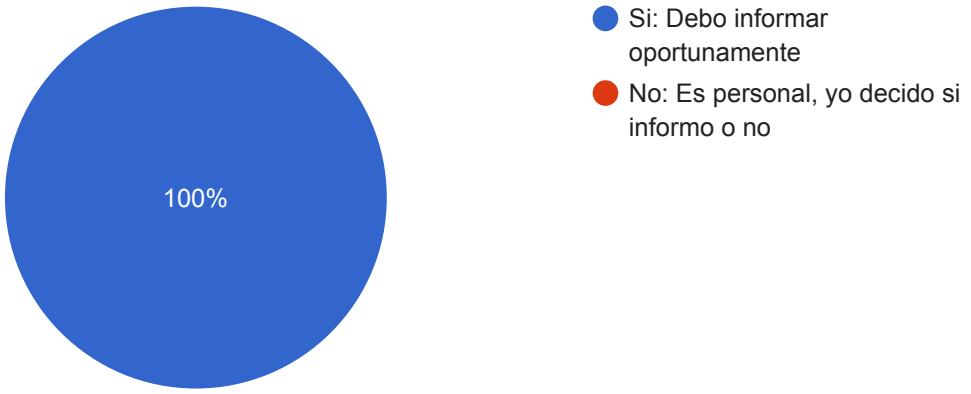
12 respuestas



3. Si soy diagnosticado con enfermedad o condición de cualquier índole que pueda comprometer o generar un riesgo adicional para las actividades que ejecuto para Civilec, es mi deber informar inmediatamente al SG-SST para que ellos analicen el riesgo y prevean controles

Copiar

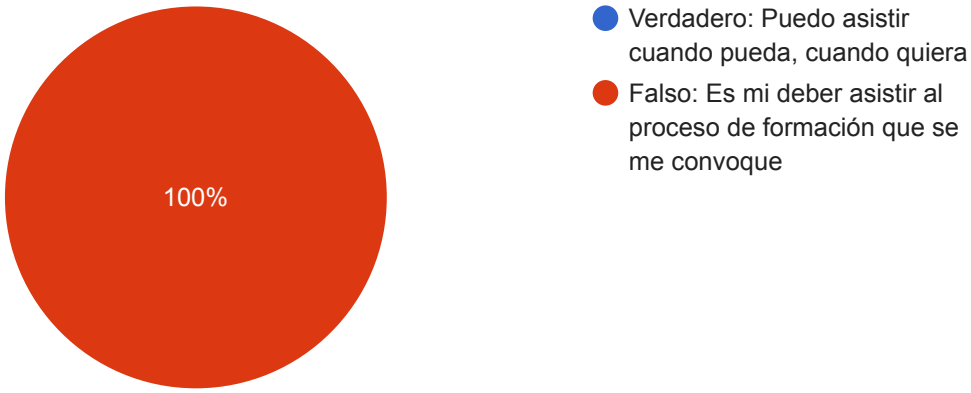
12 respuestas



4. La participación de los procesos de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, que convoque la empresa son voluntarios

Copiar

12 respuestas



Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Does this form look suspicious? Informe

Google Formularios

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 2 Feb/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Código: SGSST-F-001
			PAG: 1

FORMATO REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y/O DOTACIÓN

Nombre del Trabajador: William Alberto Chavarria

Cédula: 98681775 Cargo: Aux. Mantenimiento

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL O DOTACIÓN	CANTIDAD	FIRMA
15-10-24	Guante	1	
25-10-24	Bloqueador Solar	1	
01-11-24	Tapabocas	1	
07-11-2024	Guantes poliuretano	1	

EL TRABAJADOR RECIBE CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y MANTENIMIENTO DE EPP Y SE COMPROMETE A HACER USO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LOS RIESGOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO, AL IGUAL QUE LA DOTACIÓN SUMINISTRADA

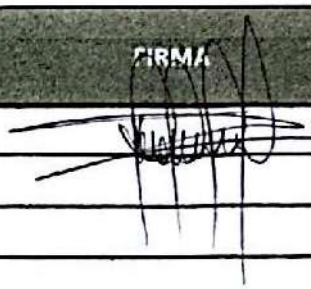
LA PERDIDA DE ALGUN EPP DEBE SER REPORTADO AL ENCARGADO DE PERSONAL Y/O A LA COORDINACIÓN DEL SG-SST

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 2 Feb/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Código: SGSST-F-001
			PAG: 1

FORMATO REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y/O DOTACIÓN

Nombre del Trabajador: Angelo Gomez

Cédula: **Cargo:**

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL O DOTACIÓN	CANTIDAD	FIRMA
13/11/2024	Guantes poliuretano	1	

EL TRABAJADOR RECIBE CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y MANTENIMIENTO DE EPP Y SE COMPROMETE A HACER USO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LOS RIESGOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO, AL IGUAL QUE LA DOTACIÓN SUMINISTRADA

LA PERDIDA DE ALGUN EPP DEBE SER REPORTADO AL ENCARGADO DE PERSONAL Y/O A LA COORDINACIÓN DEL SG-SST

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 2 Feb/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Código: SGSST-F-001
			PAG: 1

FORMATO REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y/O DOTACIÓN

Nombre del Trabajador: Joan Fernando Rios.

Cédula: 1152 705 904 **Cargo:** aux. mantenmiento.

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL O DOTACIÓN	CANTIDAD	FIRMA
06-08-2024	Botas	1	Juan fdo Rios
06-08-2024	Camisas	2	Juan fdo Rios
06-08-2024	pantalon.	2	Juan fdo Rios
12-08-2024	Guante.	1	Juan fdo Rios
16-08-2024	Guante	1.	Juan fdo Rios
28-08-2024	Guante	1.	Juan fdo Rios
28-08-2024	Gafas	1.	Juan fdo Rios
03-09-2024	Guante	1	Juan fdo Rios
09-09-2024	Gafas oscuras	1.	Juan fdo Rios
20-09-2024	Balbuquejo	1	Juan fdo Rios
19-09-2024	Guante	1	Juan fdo Rios
23-09-2024	tapabocas	2	Juan fdo Rios
17-10-2024	Guantes	1	Juan fdo Rios
28-10-2024	Gafas oscuras	1.	Juan fdo Rios
28-10 2024	Bloqueador Solar	1	Juan fdo Rios.
5-11-2024	Guantes Negros	1	Juan fdo Rios
5-11-2024	Tapabocas	1	Juan fdo Rios
19-11-2024	Tapabocas	1	Juan fdo Rios
			Juan fdo Rios

EL TRABAJADOR RECIBE CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y MANTENIMIENTO DE EPP Y SE COMPROMETE A HACER USO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LOS RIESGOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO, AL IGUAL QUE LA DOTACIÓN SUMINISTRADA

LA PERDIDA DE ALGUN EPP DEBE SER REPORTADO AL ENCARGADO DE PERSONAL Y/O A LA COORDINACIÓN DEL SG-SST

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 2 Feb/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Código: SGSST-F-001
			PAG: 1

FORMATO REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y/O DOTACIÓN

Nombre del Trabajador: Cesar Manuel Santos

Cédula: 1038806300 Cargo: aux. Mantenimiento

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL O DOTACIÓN	CANTIDAD	FIRMA
05-08-2024	Camisas xxL	2.	
06-08-2024	Botas	1	
12-08-2024	Guantes	1.	
16-08-2024	Pantalones #38	1	
26-08-2024	Guantes	1.	
10-09-2024	Rodilleras	1.	
10-09-2024	Guante	1.	
16-09-2024	Guante	1.	
25-09-2024	Guante vaqueta	1	
25-09-2024	Guante	1	
15-10-2024	Guantes	1	
01/11-2024	Guante de caucho	1	
01/11/2024	Guantes poliuretano	1	
07/11/2024	Guantes poliuretano	1	
19/11/2024	Guantes poliuretano	1	
19/11/2024	Topaboca	1	

EL TRABAJADOR RECIBE CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y MANTENIMIENTO DE EPP Y SE COMPROMETE A HACER USO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LOS RIESGOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO, AL IGUAL QUE LA DOTACIÓN SUMINISTRADA

LA PERDIDA DE ALGUN EPP DEBE SER REPORTADO AL ENCARGADO DE PERSONAL Y/O A LA COORDINACIÓN DEL SG-SST

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 2 Feb/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Código: SGSST-F-001
			PAG: 1

FORMATO REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y/O DOTACIÓN

Nombre del Trabajador: Oscar Lopez.

Cédula: 71780953 Cargo: aux. mantenimiento

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL O DOTACIÓN	CANTIDAD	FIRMA
03-09-24	Guante vaqueta	1	
03-09-24	Guante Nitrilo	1	
03-09-24	Gafa oscura,	1	
20-09-24	Tapabocas	2	
20-09-24	Gafas oscuras	1.	
15-10-24	Guantes	1	
21-10-24	Monogafas	1	
28-10-24	Protector auditivo copa	1	
31-10-24	Bloqueador	1	
01-11-24	Tapabocas.	1	
8-11-2024	Guante Vaqueta	1	
8-11-2024	Guantes nitrilo	1	

EL TRABAJADOR RECIBE CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y MANTENIMIENTO DE EPP Y SE COMPROMETE A HACER USO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LOS RIESGOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO, AL IGUAL QUE LA DOTACIÓN SUMINISTRADA

LA PERDIDA DE ALGUN EPP DEBE SER REPORTADO AL ENCARGADO DE PERSONAL Y/O A LA COORDINACIÓN DEL SG-SST

CIVILEC Nit: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 2 Feb/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Código: SGSST-F-001
			PAG: 1

FORMATO REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y/O DOTACIÓN

Nombre del Trabajador: Andrés Amaya

Cédula: | Cargo: Aux Mantenimiento

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL O DOTACIÓN	CANTIDAD	FIRMA
29-10-24	Protector Auditivo copa	1	
31-10-24	Bloqueador Solar	1	
1-11-24	Tapabocas	1	
8-11-2024	Guantes Vaqueta	1	
02-12-2024	Tapabocas	1	

EL TRABAJADOR RECIBE CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y MANTENIMIENTO DE EPP Y SE COMPROMETE A HACER USO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LOS RIESGOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO, AL IGUAL QUE LA DOTACIÓN SUMINISTRADA

LA PERDIDA DE ALGUN EPP DEBE SER REPORTADO AL ENCARGADO DE PERSONAL Y/O A LA COORDINACIÓN DEL SG-SST

DATOS DEL VEHÍCULO

CLASE DE VEHÍCULO	PLACA	MARCA
MOTOCICLETA	EIN01E	YAMAHA
MOTOR	**CHASIS No**	**CAPACIDAD**
G3F3E0003622	9FKRG221G2003622	2 PSJ
CILINDRAJE	**COLOR**	**MODELO**
149	BLANCO AZUL	2016

TIPO DE COMBUSTIBLE	DIESEL		GASOLINA	X

DOCUMENTO	AÑO DE VENCIMIENTO												NOMBRE O CÓDIGO DE LA ASEGURADORA							
	2022		2023		2024		2025		2026		2027									
	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M								
SOAT	12	5	12	5	12	5														
Seguro																				
Revisión técnico mecánica y de gases	10	6	9	6	7	6														

MANTENIMIENTOS

PREVENTIVOS

FECHA	KM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NOMBRE Y/O REFERENCIA DEL REPUESTO CAMBIADO	RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO
17-may-16	500	mantenimiento preventivo.	Revision garantia 500 Kms.	MundoYamaha.
27-jul-16	3.000	mantenimiento preventivo.	Revision garantia 3000 Kms.	MundoYamaha.
28 sept. 2016	6.000	mantenimiento preventivo.	Revision garantia 6000 Kms.	MundoYamaha.
5-dic-16	9.300	mantenimiento preventivo.	Revision garantia 9300 Kms.	MundoYamaha.
30-ene-18	23.230	Mantenimiento preventivo, cambio de frenos delanteros y traseros, cambio de kit de arrastre	Cambio de aceite	MundoYamaha.
16-abr-18	26.592	Mantenimiento preventivo, cambio de aceite	Aceite de motor	MundoYamaha.
27-jul-18	27.700	Cambio de aceite	Aceite de motor	MundoYamaha.
22-ago-18	29.750	Mantenimiento preventivo	Aceite de motor	MundoYamaha.
6-nov-18	32.465	Cambio de aceit, cambio de frenosdelanteros, tensionado y lubricación de cadena,	Aceite de motor	MundoYamaha.
17-ene-19	34.242	Mantenimiento preventivo	Frenos y guayas, aceite	MundoYamaha.
16-abr-19	38.423	Mantenimiento, cambio de aceite	Pasta de frenos	MundoYamaha.

30-jul-19	41.931	Cambio de aceite, filtro de aire y guayas	bombillo, filtro de aire, guayas	MundoYamaha.
25-feb-20	48.621	Mantenimiento preventivo, rotación de llanta	Aceite de motor	MundoYamaha.
24-abr-20	49.900	Mantenimiento preventivo, cambio de cuñas, cambio bombillo delantero, cambio pastas de freno	Aceite de motor	MundoYamaha.
7-sept-20	51.800	Cambio de aceite,cambio de filtro de aceite ,cambio de bujia ,bandas de frenos,cambio de llanta trasera,bombillo de farola delantera,cambio de cable de choke filtro de aire	Aceite de motor, filtros, bujía, bandas…	Macromotos
1-mar-21		Bandas de freno, cambio de aceite, plastillas	Bandas Libero 125 Aceite de motor Pastillas de freno VIVA RR	Macromotos
29-mar-21		Cambio bombillo farola Cambio aceite Cambio Kit Tijera Cambio Manigueta Cambio forro sillín	Farola 12V 35/35 Aceite repson 20W Kit tijera SZR 16 Manigueta RH SZ 16R	Macromotos
7-abr-21		Cambio de cadena	Cadena reforzada Yamaha 428H x 132	Macromotos
11-jun-21		Revisión tecnico mecánica Cambio de aceite Yamaha		Macromotos
25-oct-21	58.600	Cambio de aceite de motor, filtro, pastillas de freno, bandas	Aceite Yamalube, pastillas freno FR VIVA, bandas RR FZ 16, Filtro oil FZ, Filtro de aire	Macromotos
19-abr-22		Mantenimiento preventivo, cambio de frenos delanteros y traseros, cambio de kit de arrastre	Líquido de frenos VIVAR 115SZR Bombillo stop Kit de arrastre SZ160R Balinera 6202	Macromotos
9-jun-22		Revisión tecnico mecánica		CDA PRADO

2-mar-23		Mantenimiento general, cambio sensor del clutch, cambio de aceite, cambio de guaya de retroceso y cunas de dirección, cambio pastas, cambio guayas velocímetro, cambio bandas traseras	Aceite yamalube generico, pastas osaka	PKMOTOS
10-abr-23		Adquisión seguro todo riesgo		SURAMERICANA
7-jun-23		Revisión tecnico mecánica		CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR PRADO S.A.S.
11-nov-23	67.503	Cambio de aceite, cambio de filtro de aceite, cambio de pastas, aceite hidráulico, bandas, filtro de aire, cauchos sproker, mantenimiento preventivo	ACEITE YAMALUBE 20 W 50 MINERAL, FILTRO ACEITE BOXER - FZ - PULSAR, PASTAS VIVAR - EVOLUTION 115 DELANTERA, ACEITE HIDRAULICO PARA BARRAS, PB03 BANDAS TRASERAS SZR LIBERO 125 FZ16, ARANDELA DE ALUMINIO PARA HONDAS, FILTRO DE AIRE	PKMOTOS
12-may-24		Revnovación SOAT		Seguros Mundial
6-jun-24	75.810	Cambio de aceite motor Cambio de filtro de aire Lubricacion y tension de cadena Cambio de bandas y pastillas de frenos Cambio de la bombilla delantera	Aceite Yamalube,bandas de freno traseras, bombillo farola	PKMOTOS
7-jun-24	75.840	Revisión tecnico mecánica		CERTIMOTOS LA 44 S.A.S.

3-sept-24		Diágnostico y reparación del sistema eléctirco	CDI GENERÍCO, REGULADOR GENÉRICO, BATERIA LÍBERO 125, BOMBILLO DE DIRECCIONAL, BOMBILLO STOP MARCA NARVA, RELAY ENCENDIDO, RELAY DE APOYO	PKMOTOS
27-nov-24	81.000	Cambio de aceite de motor Cambio de pastillas de freno delantero Limpieza a los frenos traseros Tensión y lubricación de cadena Inflado y calibración de las llantas	ACEITE DE MOTOR, PASTILLAS DE FRENO	LUBRICANTES Y ACCESORIOS CABALLO BLANCO

CORRECTIVOS

FECHA	KM	PROBLEMAS PRESENTADOS	NOMBRE Y/O REFERENCIA DEL REPUESTO CAMBIADO	RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO
15-oct-16	6.500	Desgaste de pastas.	Cambio de pastas .	TOM
2/05/18		guaya de velocimetro	Cambio de guaya	Mundo Yamaha
29/09/18		silla deteriorada	Cambio de silla	Mundo Yamaha
13/11/18		Guardabarro delantero averiado	Cambio guardabarro	Mundo Yamaha
17/01/19	34.242	Llanta trasera gastada	Llanta	Mundo Yamaha
12/12/19	46.530	Bombillo, stop, frenos traseros	cambio	Mundo Yamaha

DOTACIÓN DEL VEHÍCULO

CAJA DE HERRAMIENTAS

LLAVES		DESTORNILLADOR		GATO		ALICATE		EXTINTOR		LAMPARA DE PILA	

EQUIPO DE CARRETERA

CONOS		BANDERAS		LLANTA DE REPUESTO	

BOTIQUÍN

ALGODÓN	x	VENDAS	x	AGUA OXIGENADA		CURAS	x	APOSITOS	x	ALCOHOL	x
TIJERAS PEQUEÑAS	x	GASAS	x	ESPADADRAPO O MICROPORE	x	BAJA LENGUAS					
YODOVINA, ISODINE O SIMILAR		SUERO FISIOLÓGICO O SOLUCIÓN SALINA	x	GUANTES DE LATEX	x						

USUARIO DEL VEHÍCULO

FECHA	ENTREGADO A	RESPONSABLE ENTREGA	OBSERVACIÓN	FIRMA
	Jeison Vidal			

LUBRICANTES Y ACCESORIOS CABALLO BLANCO

COTIZACIÓN ☐
PEDIDO ☐

Calle 66 # 36A - 29
Tel.: (604) 208 4368 • Cel.: 301 462 8072

DIA	MES	AÑO
27	11	24

Señor: Civilec S.A.S
Dirección: Cra 76A # 26A-34.
Teléfono: Nit: 890941557-7.

CANT.	DETALLE	VR. UNIDAD	VR. TOTAL
1	cambio Aceite Mobil.		29.000.
1	pastilla de frenos		18.000.
·	Mano de obra		18.000.
		TOTAL $	65.000.

RECIBÍ

CIVILEC Nit:890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 01 ENE/2018
		SGSST-F-035
	HOJA DE VIDA PLATAFORMA ELEVADORA UNIPERSONAL	No PAG: 2

DATOS DE LA PLATAFORMA		
MARCA: SIVGE	CARGA: 200 Kg	PESO: 490 KG
MODELO PEMP: GTWY4.3	AÑO/ MODELO: 2017	
No. SERIE: 1706022	ALTURA: 6.5 METROS	

MANTENIMIENTOS

FECHA	HORAS DE USO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Tipo de mantenimiento	RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO Y EMPRESA
4-ene-19		Revisión general del Sistema eléctrico, revisión general en mangueras, bancos y parta hidráulica, lubricación de rodamientos de ruedas, calibración de parámetros generales, lubricación mastil principal, ajuste tornillería completa, revisión de sensores generales, engrase general equipo, revisión y ajuste de parámetros generales, cambio aceite hidraúlico.	Preventivo	Fredy Metrio CGB
4-nov-20		Revisión general del Sistema eléctrico, revisión general en mangueras, bancos y parta hidráulica, lubricación de rodamientos de ruedas, calibración de parámetros generales, lubricación mastil principal, ajuste tornillería completa, revisión de sensores generales, engrase general equipo, revisión y ajuste de parámetros generales, cambio aceite hidraúlico.	Preventivo	CGB
19-ago-22		Revisión general del Sistema eléctrico, revisión general en mangueras, bancos y parta hidráulica, lubricación de rodamientos de ruedas, calibración de parámetros generales, lubricación mastil principal, ajuste tornillería completa, revisión de sensores generales, engrase general equipo, revisión y ajuste de parámetros generales, cambio aceite hidraúlico.	Preventivo	Cristian Rivera CGB
23/08/22		Cambio de switch encendido	correctivo	CGB
13-ene-23		Se encontró tranque de hidráulico bajo se realizan varias pulsaciones para cargar bomba Se recupera nivel de aceite Se realizan pruebas en control de tierra y canasta Se asea cajón donde se encuentra bomba y batería Se realiza medición de batería en elevación de canasta Se realiza ajuste en porta fusibles estaban sueltos Se ajustan bornas	correctivo	Daniel Rueda CGB
22-jun-23		El cliente nos indica la novedad que presentó el equipo y nos entrega cargador, según diagnóstico de ellos nos indica que el cargador no está funcionando correctamente. Se recibe cargador para llevar a taller y realizarle pruebas. - Inspección del cargador - Se realiza toma de voltajes de entrada y salida, se encuentra con parámetros normales el cargador - Se revisa tarjeta y tampoco se encuentra novedad - Al realizar las pruebas el cargador enciende con normalidad pero después de un determinado tiempo se apaga, el cargador vuelve y enciende solo, al rato	Preventivo	CGB

10-oct-23		Mantenimiento preventivo del equipo, limpieza y verificación, funciones sin novedad	Preventivo	CGB
20-ago-24		Se realiza mantenimiento preventivo unipersonal cambio de botón de elevación y limpieza con la hidrolavadora y lubricada y se le puso tornillos a la tapa de la bateria	Preventivo	CGB
15-nov-24		Se corrige cableado eléctrico se lubrica . Se se revisa batería y está para cambio no cumple con el amperaje adecuado	correctivo	CGB

USUARIO DE LA PLATAFORMA

FECHA	ENTREGADO A	RESPONSABLE ENTREGA	OBSERVACIÓN	FIRMA

ORDEN DE TRABAJO

OT - 6688

FPOP-02-01/Rev. 1
Vigente a partir del 22/05/07

Datos del Cliente

CLIENTE: CIVILEC SAS
SUCURSAL: CIVILEC SAS
DIRECCIÓN: MEDELLIN
CIUDAD: MEDELLIN

Datos de Contacto

CONTACTO: KEVIN
CARGO:
TELÉFONO: 3432633
E-MAIL:

Datos de Servicio

FECHA OT: 14/11/2024 08:30:00 p.m.
TIPO SERVICIO Correctivo
SOLICITUD No: - 0

Datos del Equipo

EQUIPO: VERTICAL ESTÁTICA
MARCA: SIGVE
MODELO: GTWY4.3
SERIAL: CV00143
UBICACIÓN: MEDELLIN
CODIGO: CV01

Motivo de Servicio

EQUIPO NO ELEVA

Técnico Asignado

Nombre: EDWIN BLANDON MONTOYA
Fecha: 15/11/2024
H inicio: 07:45:00
H fin: 09:45:00

Trabajos Realizados

Se corrige cableado eléctrico se lubrica . Se se revisa batería y está para cambio no cumple con el amperaje adecuado

Recomendaciones

Cambiar bateria

Planeación de OT

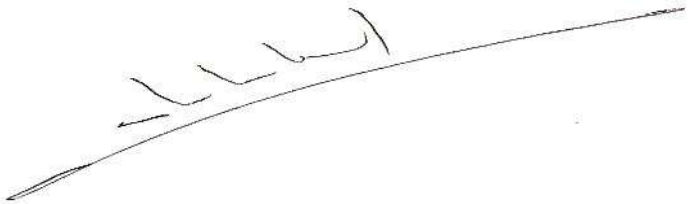
num	Descripcion	num	Descripcion
1	Visita Tecnica		

REGISTRO FOTOGRAFICOS

FOTOS ACTIVIDAD REALIZADA.png



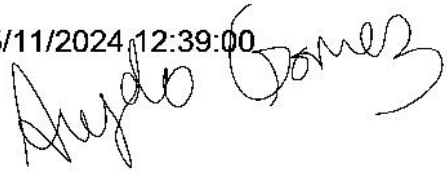
Técnico:



FIRMA

Cliente

15/11/2024 12:39:00



FIRMA

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 5 AGO/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO HOJA DE VIDA EQUIPOS DE PROTECCIÓN ANTICAÍDAS-ESLINGA DIELÉCTRICA-HOJA 2	Código: SGSST-F-009 Hoja 2 HOJA ____DE____

INSPECCIÓN EQUIPOS DE PROTECCIÓN ANTICAÍDAS HOJA 2

SEÑALE CON UNA X: CIVILEC ☒ CONTRATISTA ☐ NOMBRE CONTRATISTA: _____

DIRECCIÓN: Cra 76A #26A NOMBRE ENCARGADO INSPECCIÓN: _____ FECHA Nov 7/24

ARNES	ESLINGA	ACCESORIO: FRENO
ID DEL EQUIPO(SERIAL O Nº): Lote 23552 Serial: 65	ID DEL EQUIPO(SERIAL O Nº): Lote 29008 Serial: 690	ID DEL EQUIPO(SERIAL O Nº):
MARCA: INSAFE	MARCA: INSAFE	MARCA:
MODELO: IN 8009-ML	MODELO: IN 8041-R	MODELO:
FECHA DE FABRICACIÓN: Nov 2021	FECHA DE FABRICACIÓN: Noviembre 2022	FECHA DE FABRICACIÓN

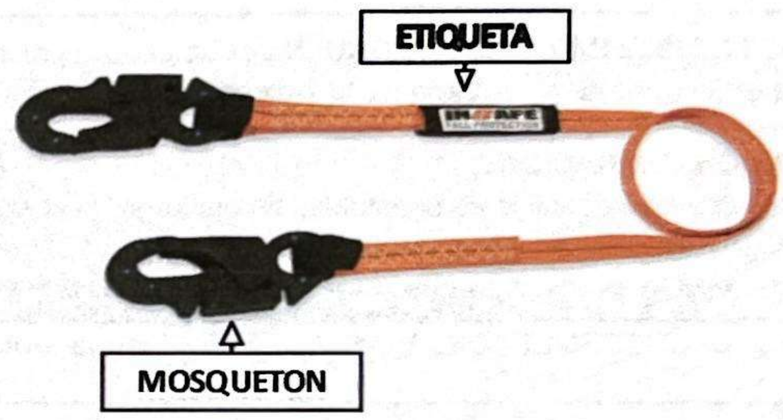
ANTES DE LA INSPECCIÓN TENGA EN CUENTA:

PARA INSPECCIÓN DE CINTAS Y REATAS: Sujetar la correa con las manos separadas entre 15 y 20 centrimetros. Curvar la cinta formando una U invertida. La tensión superficial resultante permite que las fibras dañadas o los cortes sean visibles con mayor facilidad. Verificar al tacto condición de las fibras. Continuar procedimiento a lo largo de la correa.

Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.

PARA INPECCIÓN DE HERRAJES: Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.





1. INSPECCIÓN ARNÉS

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO BUENO	ESTADO MALO	OBSERVACIONES
1.1	**ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES:** Estos elementos no deben estar dañados, rotos, distorsionados ni presentar bordes afilados, rebabas, rajaduras, partes desgastadas o corrosión. Los herrajes recubiertos con PVC deben estar libres de cortes, roturas, rasgones, agujeros u otros daños en el revestimiento para garantizar su no conductividad.		X	
1.2	**CINTAS Y REATAS:** el material no debe estar deshilachado ni tener fibras cortadas o rotas. Revise el material para confirmar si presenta rasgones, raspaduras, moho, quemaduras o decoloración, informe si presenta exposición a productos químicos		X	
1.3	**COSTURAS:** Inspeccione las costuras; verifique si hay hilos salidos o cortados. Los hilos cortados pueden indicar que el arnés fue sometido a una carga de impacto y que debe salir de servicio.		X	
1.4	**INDICADORES DE IMPACTO**: El indicador de impacto esta doblado y cosido sobre sí misma y asegurado con el patrón de costura específico que sostiene la solapa.		X	
1.5	**ETIQUETA:** Todas las etiquetas están presentes y completamente legibles		X	
	2. ESLINGA DE POSICIONAMIENTO			
2.1	**MOSQUETONES:** Estos elementos no deben presentar ajuste excesivo o bloqueo del cierre de seguridad, estar dañados, rotos, deformados ni presentar bordes afilados, rebabas, rajaduras, partes desgastadas o corrosión. Los mosquetones recubiertos con PVC deben estar libres de cortes, roturas, rasgones, agujeros u otros daños en el revestimiento para garantizar su no conductividad.		X	

2.2	**CINTAS Y REATAS:** el material no debe estar deshilachado ni tener fibras cortadas o rotas. Revise el material para confirmar si presenta rasgones, raspaduras, moho, quemaduras o decoloración, informe si presenta exposición a productos químicos	X		
2.3	**COSTURAS:** Inspeccione las costuras; verifique si hay hilos salidos o cortados. Los hilos cortados pueden indicar que el arnés fue sometido a una carga de impacto y que debe salir de servicio.	X		
2.4	**ETIQUETA:** Todas las etiquetas están presentes y completamente legibles	X		
	3. ACCESORIOS			
	TIE OFF (ADAPTADOR PORTATIL). SI-NO-N/A			
	4. OTRO: FRENO DE CUERDA			
4.1	**INTEGRIDAD, FORMA ORIGINAL** Cualquier deformación o ausencia de una pieza original, es una razón para retirar el descendedor. Hay que prestar especial atención a la forma de las placas laterales.			
4.2	**RESORTES Y ROCA:** Deben funcionar correctamente que devuelvan, tiene tres resortes. La rosca debe ajustar perfectamente			
4.3	**MUESCAS, GRIETAS, CANTOS AFILADOS** - Toda la superficie debe ser lisa, sin puntos afilados que puedan dañar el EPI textil (esto no se aplica a los dientes de la leva). Los puntos afilados pueden suavizarse con una lima suave, sin embargo, la pérdida total de material no puede ser superior al 10%.			
4.4	**LEVA:** Verfificar que tenga todos sus dientes y esten en buen estado			
4.5	**PLAQUETA SISTEMA DE GRAVEDAD:** No debe cerrar el dispositivo cuando este ubicado en la oposición contraria de la indicada en la flecha.			
4.6	**CORROSIÓN, OXIDACIÓN:** La corrosión en la superficie es aceptable; sin embargo, la corrosión profunda, por ejemplo, si mancha el tejido, es inaceptable.			
	MOSQUETON			
4.7	**CUERPO DEL MOSQUETON:** Verificar que no tenga deformidades, signos de corrosión			
4.8	**MECANISMO:** Verificar que el mecanismo de autobloqueo funciona correctamente			
	5. CONCLUSIÓN			

ARNE S APTO PARA USO: SI (X) NO ( )

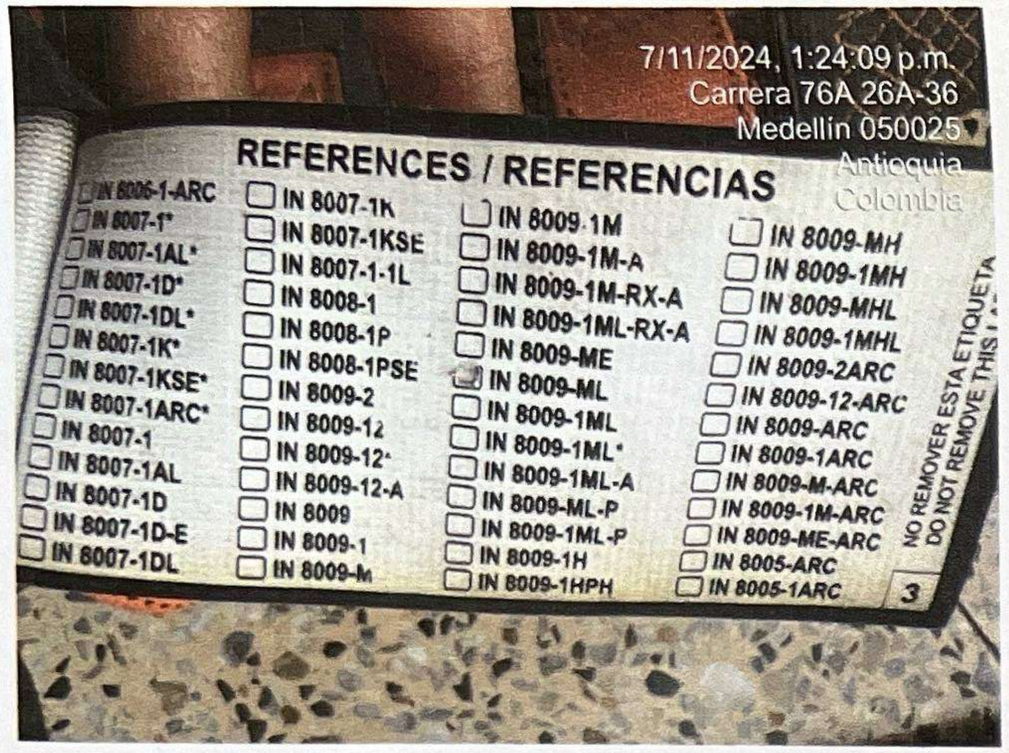
ESLINGA APTA PARA USO: SI (X) NO ( )

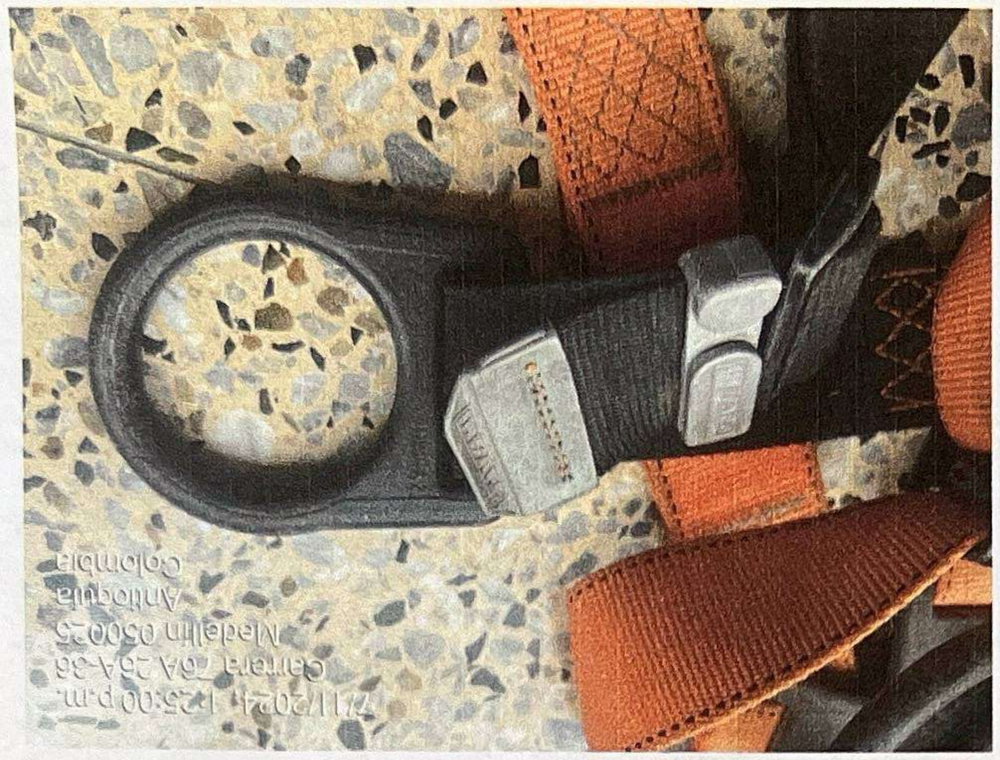
ACCESORIO APTO PARA USO: SI ( ) NO ( )

OTRO ( ) APTO PARA USO: SI ( ) NO ( )

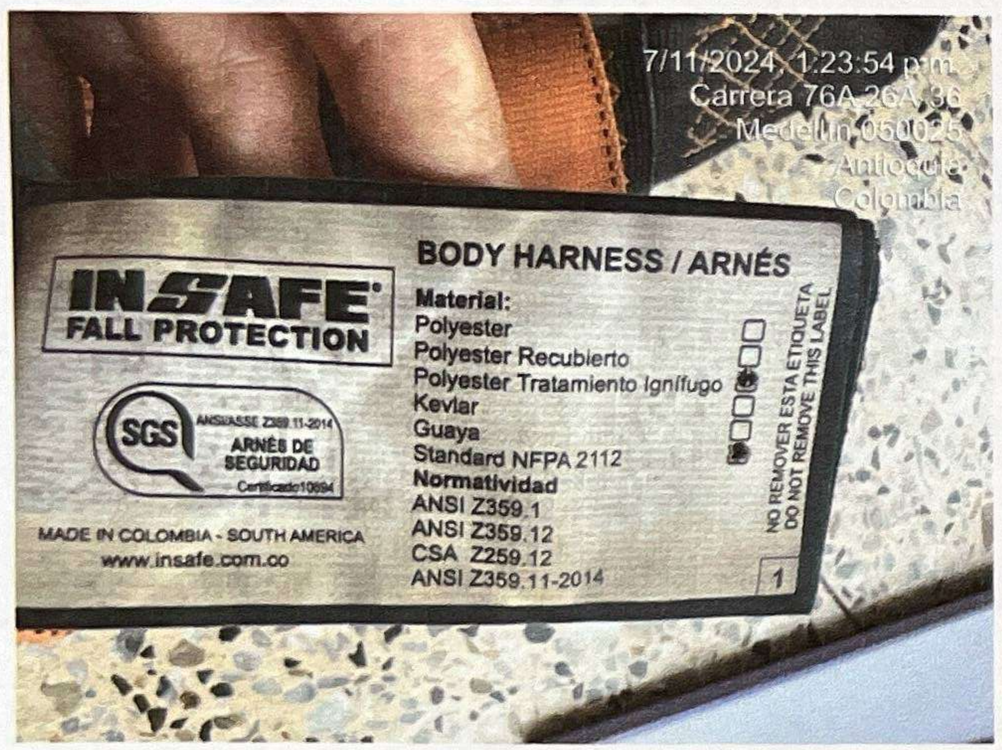
OBSERVACIONES GENERALES: la esliga empleada no es apta para el desarrollo de la actividad, adicional es importante que se realice la compra de un arnes adicional, puesto que para muchas activdiades se requiere que dos colaboradores realicen trabajo en alturas al mismo tiempo.

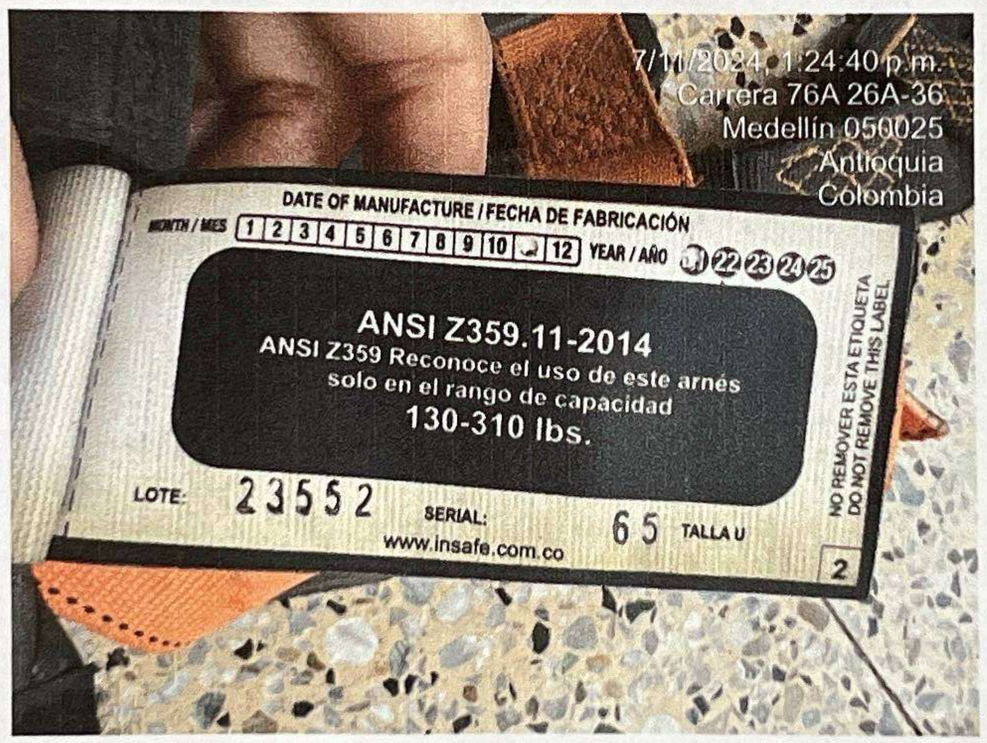
FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN


7/11/2024, 1:24:09 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
REFERENCES / REFERENCIAS
IN 8006-1-ARC
IN 8007-1*
IN 8007-1AL*
IN 8007-1D*
IN 8007-1DL*
IN 8007-1K*
IN 8007-1KSE*
IN 8007-1ARC*
IN 8007-1
IN 8007-1AL
IN 8007-1D
IN 8007-1D-E
IN 8007-1DL
IN 8007-1K
IN 8007-1KSE
IN 8007-1-1L
IN 8008-1
IN 8008-1P
IN 8008-1PSE
IN 8009-2
IN 8009-12
IN 8009-12*
IN 8009-12-A
IN 8009
IN 8009-1
IN 8009-M
IN 8009-1M
IN 8009-1M-A
IN 8009-1M-RX-A
IN 8009-1ML-RX-A
IN 8009-ME
IN 8009-ML
IN 8009-1ML
IN 8009-1ML*
IN 8009-1ML-A
IN 8009-ML-P
IN 8009-1ML-P
IN 8009-1H
IN 8009-1HPH
IN 8009-MH
IN 8009-1MH
IN 8009-MHL
IN 8009-1MHL
IN 8009-2ARC
IN 8009-12-ARC
IN 8009-ARC
IN 8009-1ARC
IN 8009-M-ARC
IN 8009-1M-ARC
IN 8009-ME-ARC
IN 8005-ARC
IN 8005-1ARC
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
3


7/11/2024, 1:25:00 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia

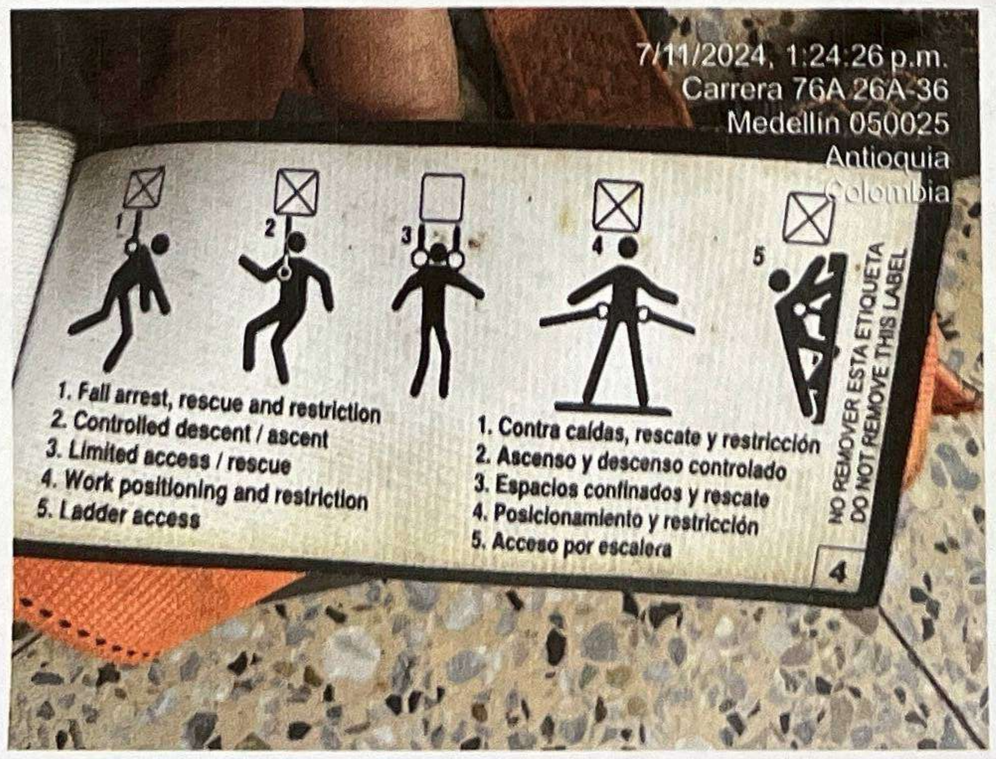

7/11/2024, 1:25:13 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia

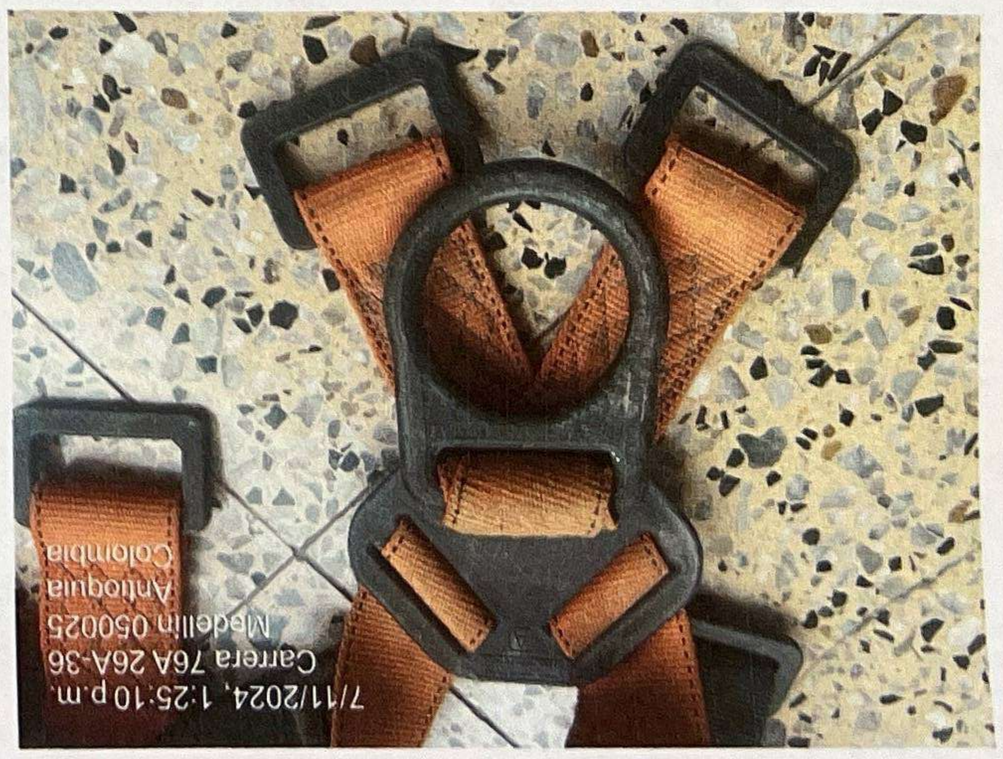

7/11/2024, 1:23:54 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
INSAFE
FALL PROTECTION
SGS
ANSI/ASSE Z359.11-2014
ARNÉS DE SEGURIDAD
Certificado10694
MADE IN COLOMBIA - SOUTH AMERICA
www.insafe.com.co
BODY HARNESS / ARNÉS
Material:
Polyester
Polyester Recubierto
Polyester Tratamiento Ignífugo
Kevlar
Guaya
Standard NFPA 2112
Normatividad
ANSI Z359.1
ANSI Z359.12
CSA Z259.12
ANSI Z359.11-2014
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
1


7/11/2024, 1:24:40 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
DATE OF MANUFACTURE / FECHA DE FABRICACIÓN
MONTH / MES 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
YEAR / AÑO 21 22 23 24 25
ANSI Z359.11-2014
ANSI Z359 Reconoce el uso de este arnés
solo en el rango de capacidad
130-310 lbs.
LOTE: 23552
SERIAL:
www.insafe.com.co
65 TALLA U
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
2


7/11/2024, 1:25:23 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


7/11/2024, 1:23:34 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia

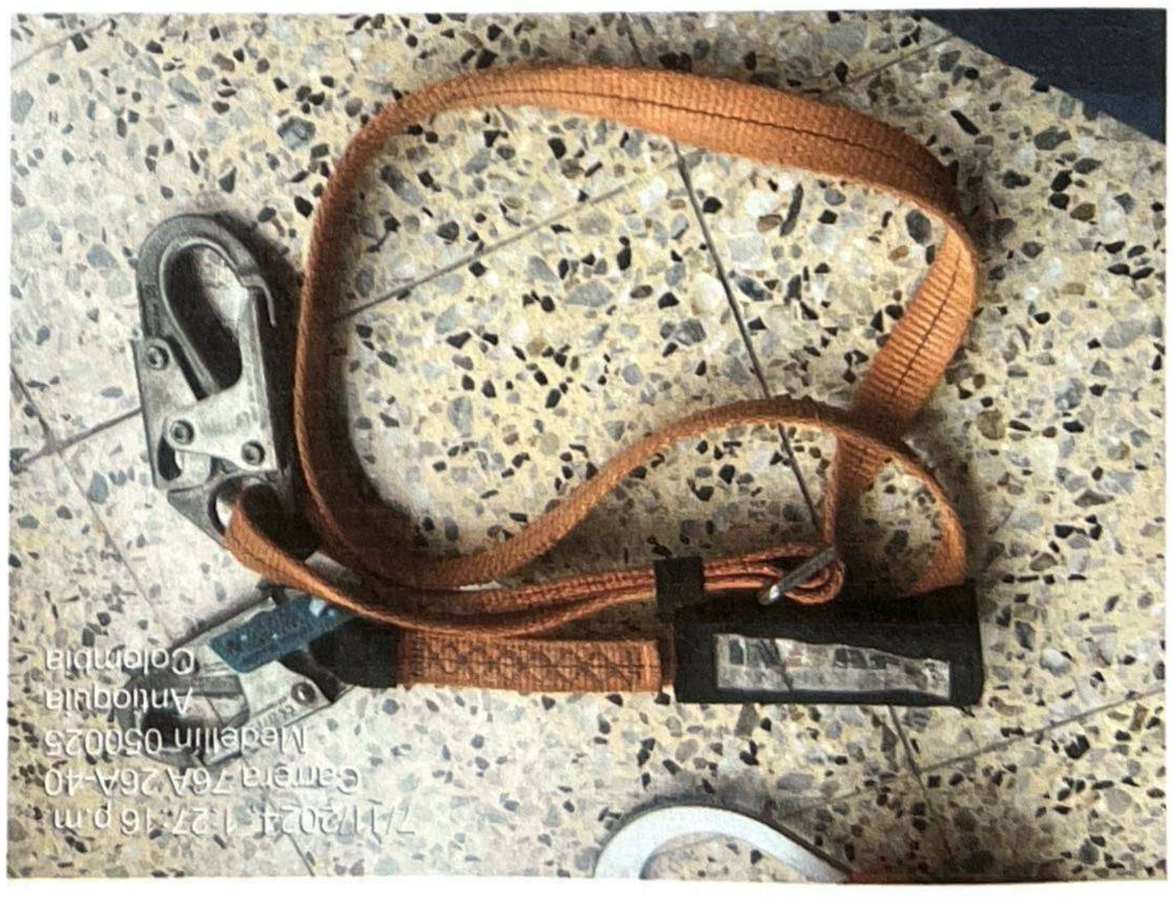

7/11/2024, 1:24:26 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
1. Fall arrest, rescue and restriction
2. Controlled descent / ascent
3. Limited access / rescue
4. Work positioning and restriction
5. Ladder access
1. Contra caídas, rescate y restricción
2. Ascenso y descenso controlado
3. Espacios confinados y rescate
4. Posicionamiento y restricción
5. Acceso por escalera
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
4


7/11/2024, 1:25:10 p.m.
Carrera 76A 26A-36
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


7/11/2024, 1:27:06 p.m.
Carrera 76A 26A-40
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


7/11/2024, 1:26:52 p.m.
Carrera 76A 26A-40
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
REFERENCES / REFERENCIAS
IN 8040
IN 8040-1
IN 8040-RFE
IN 8040-RN
IN 8040-R
IN 8040-RD
IN 8040-D
IN 8040-1D
IN 8040-RF
IN 8040-ECO
IN 8040-R-ECO
IN 8040-R-ARC
IN 8041
IN 8041-R
IN 8041-1R
IN 8041-2R
IN 8041-RAL
IN 8041-RSE
IN 8041-PR
IN 3041-PR-SE
IN 8041-P-RD
IN 8041-D
IN 8041-RD
IN 8041-KR
IN 8041-R-ARC
IN 8042
IN 8042-1
IN 8042-G
IN 8042-C
IN 8042-ESP
IN 8042-P
IN 8042-P-D
IN 8042-P-RD
IN 8042-KR
IN 8042-R-ESP
IN 8042-1R
IN 8042-R
IN 8042-PR
IN 8042-RD
IN 8042-CD
IN 8042-D
IN 8042-K
IN 8042-MF
IN 8042-MF-1
IN 8042-MF-D
IN 8042-MF-1D
IN 8043
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
3


7/11/2024, 1:26:47 p.m.
Carrera 76A 26A-40
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
POSITIONING LANYARD / ESLINGA DE POSICIONAMIENTO
IN SAFE
FALL PROTECTION
Material:
Polyester
Polyester Recubierto
Polyester Tratamiento Ignifugo
Guaya
Kevlar
Standard NFPA 2112
Normatividad
ANSI Z359.1
ANSI Z359.12
CSA Z259.12
ANSI Z359 3 - 2019 / ANSI A10.32-2012
MADE IN COLOMBIA - SOUTH AMERICA
www.insafe.com.co
LONG.
LOTE:
T.B
29008
SERIAL
690
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
2


7/11/2024, 1:27:16 p.m.
Carrera 76A 26A-40
Medellín 050025
Antioquia
Colombia

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 5 AGO/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO HOJA DE VIDA EQUIPOS DE PROTECCIÓN ANTICAÍDAS-ESLINGA DIELÉCTRICA-HOJA 2	Código: SGSST-F-009 Hoja 2 HOJA ____DE____

INSPECCIÓN EQUIPOS DE PROTECCIÓN ANTICAÍDAS HOJA 2

SEÑALE CON UNA X: CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ] NOMBRE CONTRATISTA:

DIRECCIÓN: Cra 76A Nº26-A NOMBRE ENCARGADO INSPECCIÓN: Luis Gualdo Botero FECHA Nov 12, 24

ARNES	ESLINGA	ACCESORIO: FRENO
ID DEL EQUIPO(SERIAL O Nº): Lote: 29087 serial: 39	ID DEL EQUIPO(SERIAL O Nº): 183	ID DEL EQUIPO(SERIAL O Nº):
MARCA: INSAFE	MARCA: ARMADURA	MARCA:
MODELO: IN-8009-NYL	MODELO: A-0363 DG	MODELO:
FECHA DE FABRICACIÓN: Nov 2022	FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2023	FECHA DE FABRICACIÓN

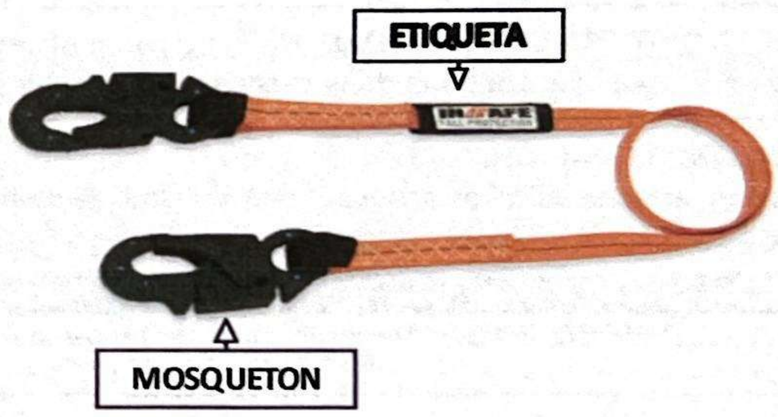
ANTES DE LA INSPECCIÓN TENGA EN CUENTA:

PARA INSPECCIÓN DE CINTAS Y REATAS: Sujetar la correa con las manos separadas entre 15 y 20 centrimetros. Curvar la cinta formando una U invertida. La tensión superficial resultante permite que las fibras dañadas o los cortes sean visibles con mayor facilidad. Verificar al tacto condición de las fibras. Continuar procedimiento a lo largo de la correa.

Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.

PARA INPECCIÓN DE HERRAJES: Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.





1. INSPECCIÓN ARNÉS

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO BUENO	ESTADO MALO	OBSERVACIONES
1.1	**ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES:** Estos elementos no deben estar dañados, rotos, distorsionados ni presentar bordes afilados, rebabas, rajaduras, partes desgastadas o corrosión. Los herrajes recubiertos con PVC deben estar libres de cortes, roturas, rasgones, agujeros u otros daños en el revestimiento para garantizar su no conductividad.	X		
1.2	**CINTAS Y REATAS:** el material no debe estar deshilachado ni tener fibras cortadas o rotas. Revise el material para confirmar si presenta rasgones, raspaduras, moho, quemaduras o decoloración, informe si presenta exposición a productos químicos	X		
1.3	**COSTURAS:** Inspeccione las costuras; verifique si hay hilos salidos o cortados. Los hilos cortados pueden indicar que el arnés fue sometido a una carga de impacto y que debe salir de servicio.	X		
1.4	**INDICADORES DE IMPACTO**: El indicador de impacto esta doblado y cosido sobre sí misma y asegurado con el patrón de costura específico que sostiene la solapa.	X		
1.5	**ETIQUETA:** Todas las etiquetas están presentes y completamente legibles	X		
	2. ESLINGA DE POSICIONAMIENTO			
2.1	**MOSQUETONES:** Estos elementos no deben presentar ajuste excesivo o bloqueo del cierre de seguridad, estar dañados, rotos, deformados ni presentar bordes afilados, rebabas, rajaduras, partes desgastadas o corrosión. Los mosquetones recubiertos con PVC deben estar libres de cortes, roturas, rasgones, agujeros u otros daños en el revestimiento para garantizar su no conductividad.	X		

2.2	**CINTAS Y REATAS:** el material no debe estar deshilachado ni tener fibras cortadas o rotas. Revise el material para confirmar si presenta rasgones, raspaduras, moho, quemaduras o decoloración, informe si presenta exposición a productos químicos	X		
2.3	**COSTURAS:** Inspeccione las costuras; verifique si hay hilos salidos o cortados. Los hilos cortados pueden indicar que el amés fue sometido a una carga de impacto y que debe salir de servicio.	X		
2.4	**ETIQUETA:** Todas las etiquetas están presentes y completamente legibles	X		
	3. ACCESORIOS			
	TIE OFF (ADAPTADOR PORTATIL). SI-NO-N/A			
	4. OTRO: FRENO DE CUERDA			
4.1	**INTEGRIDAD, FORMA ORIGINAL** Cualquier deformación o ausencia de una pieza original, es una razón para retirar el descendedor. Hay que prestar especial atención a la forma de las placas laterales.			
4.2	**RESORTES Y ROCA:** Deben funcionar correctamente que devuelvan, tiene tres resortes. La rosca debe ajustar perfectamente			
4.3	**MUESCAS, GRIETAS, CANTOS AFILADOS** - Toda la superficie debe ser lisa, sin puntos afilados que puedan dañar el EPI textil (esto no se aplica a los dientes de la leva). Los puntos afilados pueden suavizarse con una lima suave, sin embargo, la pérdida total de material no puede ser superior al 10%.			
4.4	**LEVA:** Verfificar que tenga todos sus dientes y esten en buen estado			
4.5	**PLAQUETA SISTEMA DE GRAVEDAD:** No debe cerrar el dispositivo cuando este ubicado en la oposición contraria de la indicada en la flecha.			
4.6	**CORROSIÓN, OXIDACIÓN:** La corrosión en la superficie es aceptable; sin embargo, la corrosión profunda, por ejemplo, si mancha el tejido, es inaceptable.			
	MOSQUETON			
4.7	**CUERPO DEL MOSQUETON:** Verificar que no tenga deformidades, signos de corrosión			
4.8	**MECANISMO:** Verificar que el mecanismo de autobloqueo funciona correctamente			
	5. CONCLUSIÓN			

ARNE S APTO PARA USO	X SI	NO	ESLINGA APTA PARA USO:	X SI / NO
ACCESORIO APTO PARA USO	SI	NO	OTRO ( )APTO PARA USO:	SI / NO

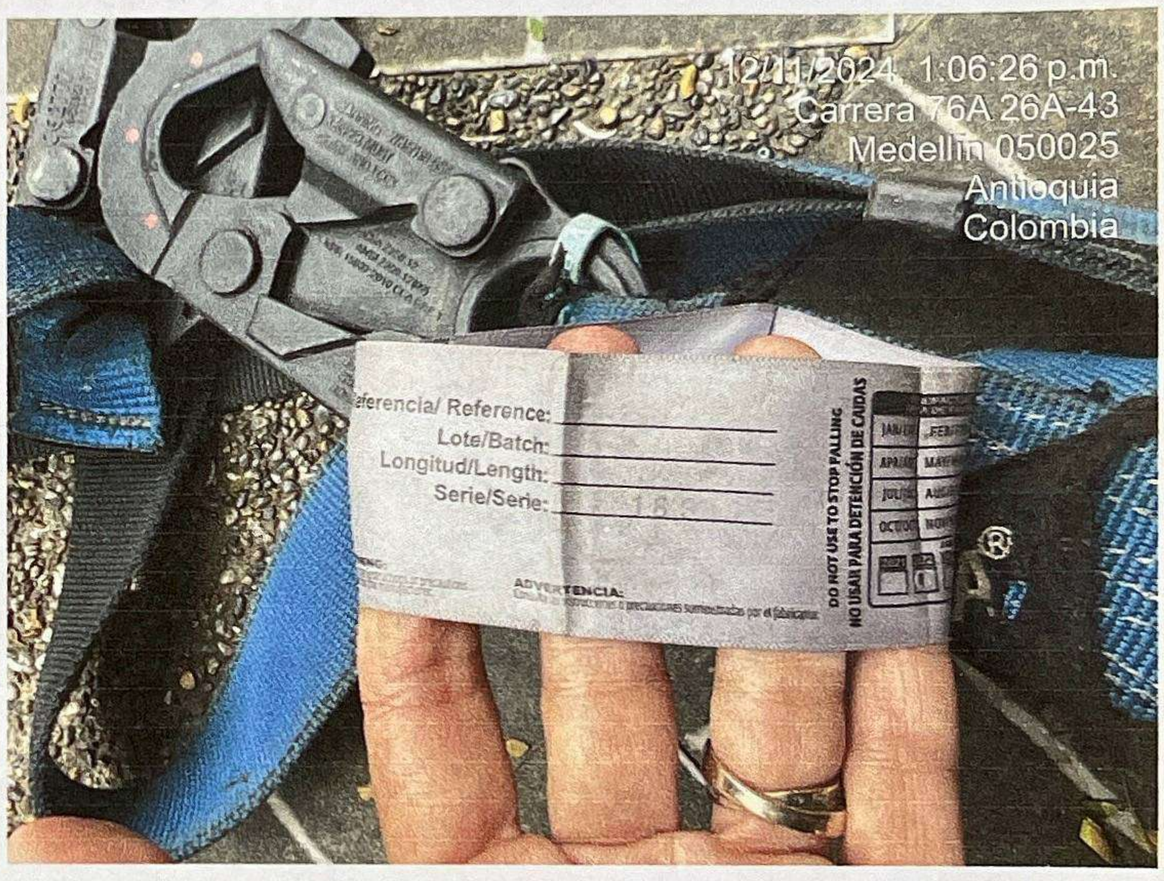
OBSERVACIONES GENERALES: la esliga empleada no es apta para el desarrollo de la actividad, adicional es importante que se realice la compra de un ames adicional, puesto que para muchas actividades se requiere que dos colaboradores realicen trabajo en alturas al mismo tiempo.

FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

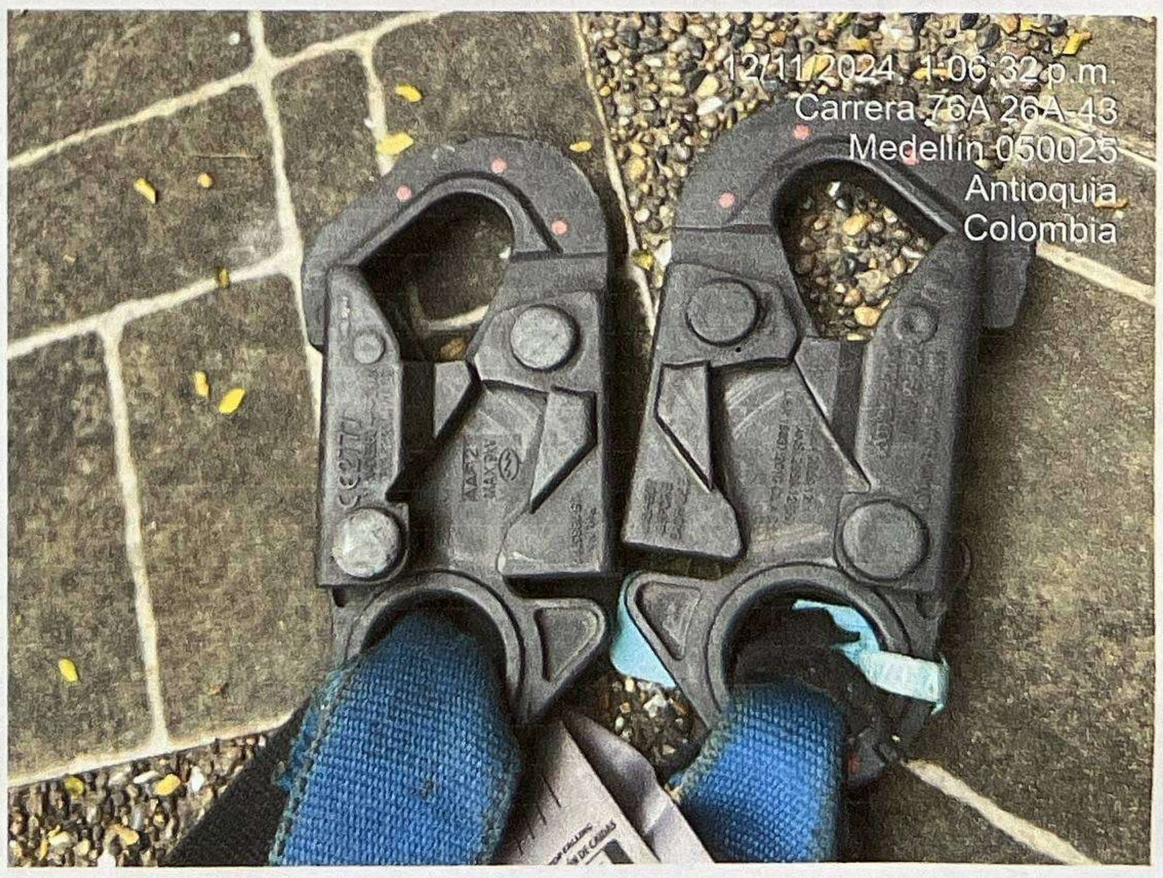

12/11/2024, 1:06:43 p.m.
Carrera 76A 26A-43
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024, 1:06:11 p.m.
Carrera 76A 26A-27
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024, 1:07:15 p.m.
Carrera 76A 26A-43
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024 1:06:26 p.m.
Carrera 76A 26A-43
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
Referencia/ Reference:
Lote/Batch:
Longitud/Length:
Serie/Serie:
ADVERTENCIA:
DO NOT USE TO STOP FALLING
NO USAR PARA DETENCIÓN DE CAIDAS

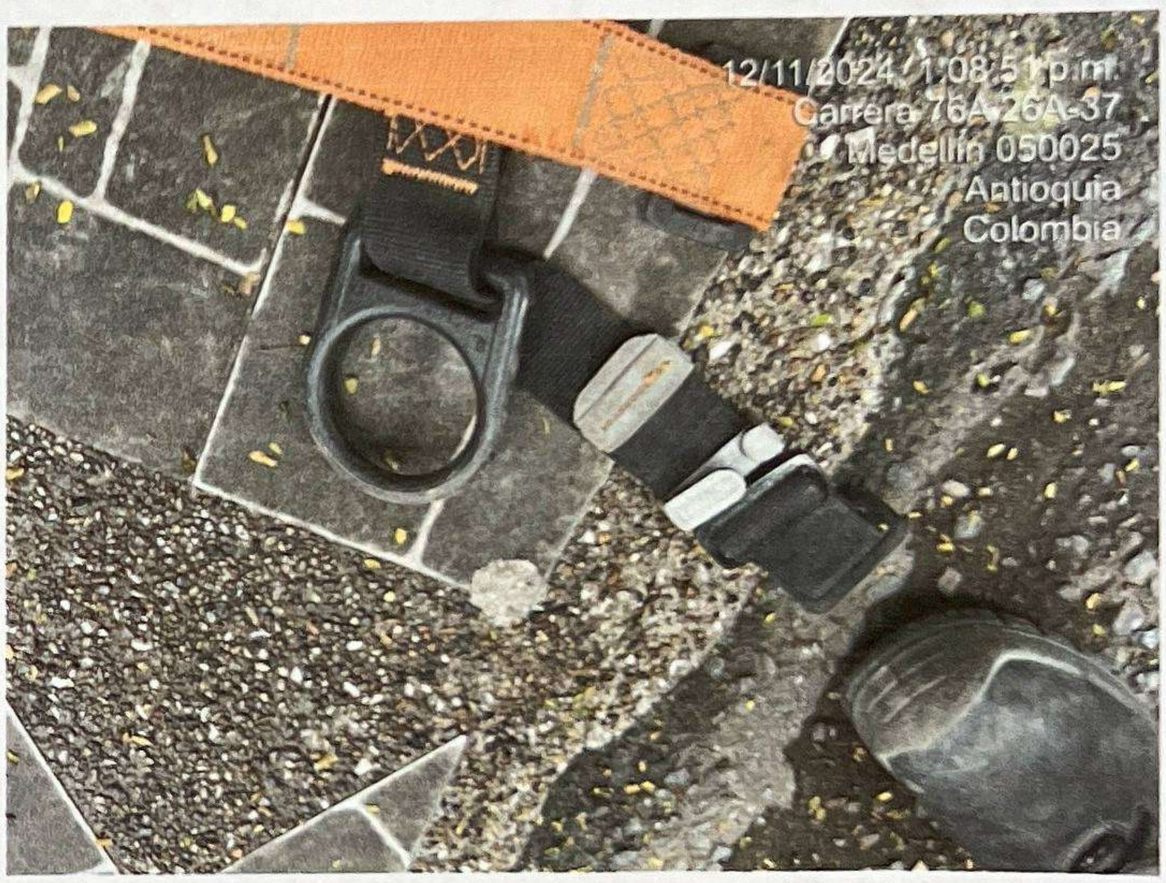

12/11/2024, 1:07:18 p.m.
Carrera 76A 26A-43
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024 1:06:32 p.m.
Carrera 76A 26A-43
Medellín 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024, 1:08:42 p.m.
Carrera 76A 26A-12
Medellin 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024, 1:09:02 p.m.
Carrera 76A 26A-37
Medellin 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024, 1:08:36 p.m.
Carrera 76A 26A-12
Medellin 050025
Antioquia
Colombia
NO REMOVER ESTA ETIQUETA
DO NOT REMOVE THIS LABEL
SERIAL
LOTE
TALLA U
APTO NO APTO
C.C. INSPECTOR AUT
FECHA
INSPECTION LOG / REGISTRO DE INSPECCION
DATE OF MANUFACTURE / FECHA DE FABRICACION
MONTH / MES
YEAR / AÑO


12/11/2024, 1:08:51 p.m.
Carrera 76A 26A-37
Medellin 050025
Antioquia
Colombia


12/11/2024, 1:08:22 p.m.
Carrera 76A 26A-12
Medellin 050025
Antioquia
Colombia
REFERENCES / REFERENCIAS


12/11/2024, 1:08:46 p.m.
Carrera 76A 26A-12
Medellin 050025
Antioquia
Colombia

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 5 AGO/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	HOJA DE VIDA EQUIPOS DE PROTECCIÓN ANTICAÍDAS-ESLINGA DIELÉCTRICA-HOJA 2	Código: SGST-F-009 Hoja 2 HOJA ____DE____

2.2	**CINTAS Y REATAS:** el material no debe estar deshilachado ni tener fibras cortadas o rotas. Revise el material para confirmar si presenta rasgones, raspaduras, moho, quemaduras o decoloración, informe si presenta exposición a productos químicos	X		Se debe realizar lavado
2.3	**COSTURAS:** Inspeccione las costuras; verifique si hay hilos salidos o cortados. Los hilos cortados pueden indicar que el arnés fue sometido a una carga de impacto y que debe salir de servicio.	X		
2.4	**ETIQUETA:** Todas las etiquetas están presentes y completamente legibles	X		
	3. ACCESORIOS			
	TIE OFF (ADAPTADOR PORTATIL). SI-NO-N/A			
	4. OTRO: FRENO DE CUERDA			
4.1	**INTEGRIDAD, FORMA ORIGINAL** Cualquier deformación o ausencia de una pieza original, es una razón para retirar el descendedor. Hay que prestar especial atención a la forma de las placas laterales.			
4.2	**RESORTES Y ROCA:** Deben funcionar correctamente que devuelvan, tiene tres resortes. La rosca debe ajustar perfectamente			
4.3	**MUESCAS, GRIETAS, CANTOS AFILADOS** - Toda la superficie debe ser lisa, sin puntos afilados que puedan dañar el EPI textil (esto no se aplica a los dientes de la leva). Los puntos afilados pueden suavizarse con una lima suave, sin embargo, la pérdida total de material no puede ser superior al 10%.			
4.4	**LEVA:** Verfificar que tenga todos sus dientes y esten en buen estado			
4.5	**PLAQUETA SISTEMA DE GRAVEDAD:** No debe cerrar el dispositivo cuando este ubicado en la oposición contraria de la indicada en la flecha.			
4.6	**CORROSIÓN, OXIDACIÓN:** La corrosión en la superficie es aceptable; sin embargo, la corrosión profunda, por ejemplo, si mancha el tejido, es inaceptable.			
	MOSQUETON			
4.7	**CUERPO DEL MOSQUETON:** Verificar que no tenga deformidades, signos de corrosión			
4.8	**MECANISMO:** Verificar que el mecanismo de autobloqueo funciona correctamente			
	5. CONCLUSIÓN			

ARNE S APTO PARA USO | X | NO

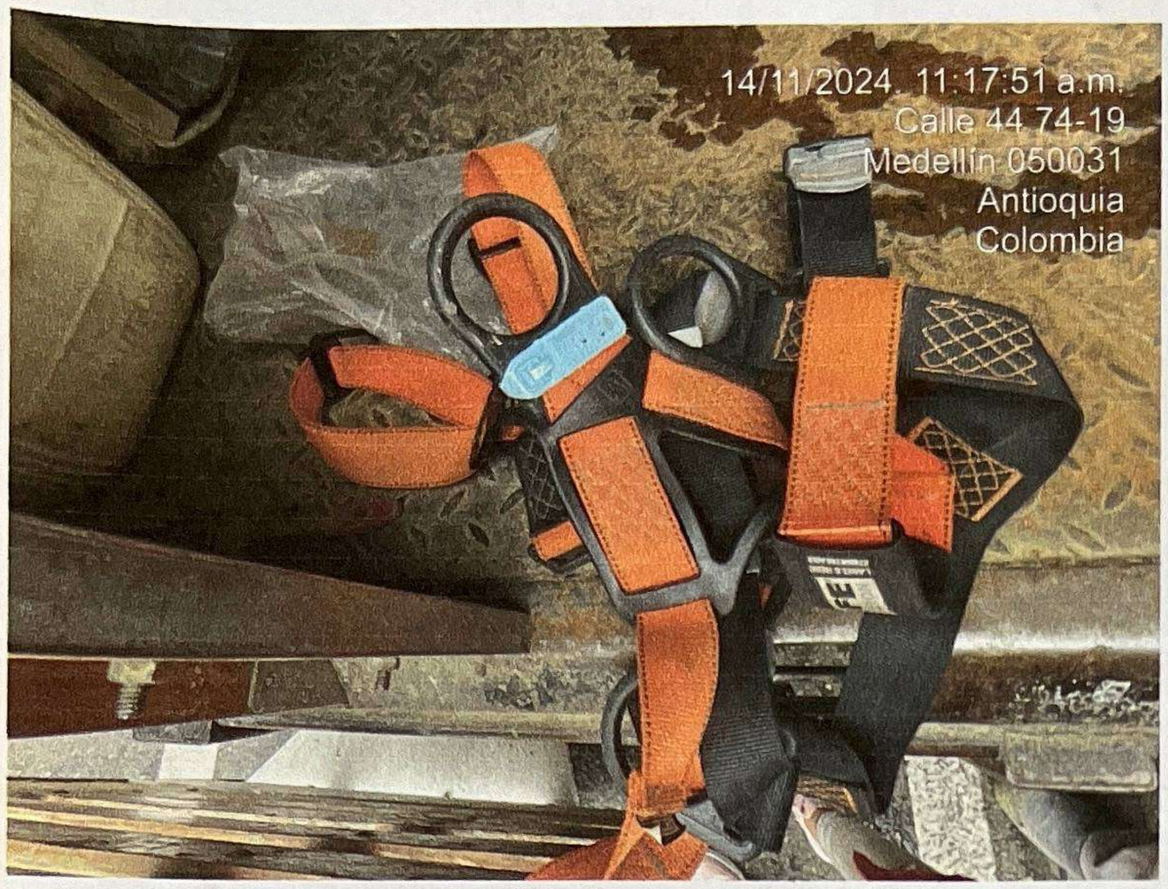
ESLINGA APTA PARA USO: | X | NO

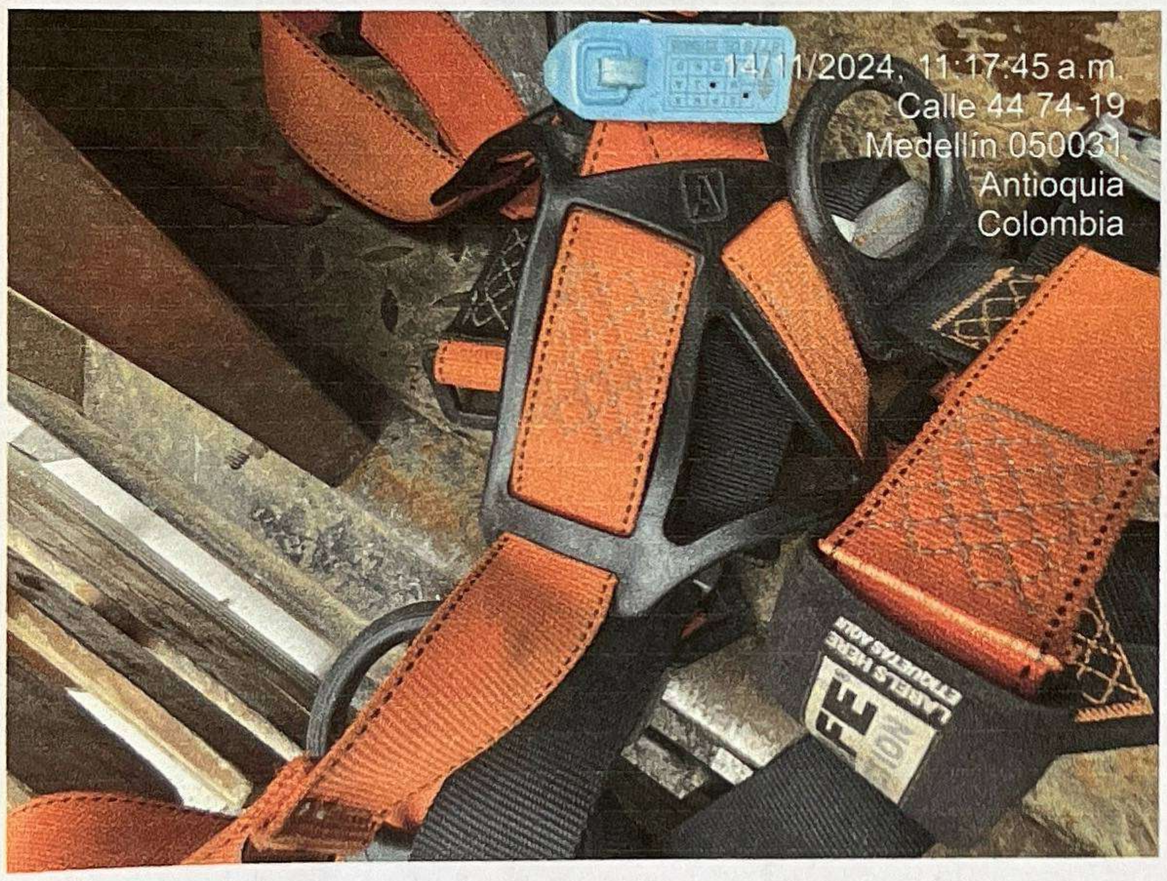
ACCESORIO APTO PARA USO | SI | NO

OTRO ( )APTO PARA USO: | SI | NO

OBSERVACIONES GENERALES: la esliga empleada no es apta para el desarrollo de la actividad, adicional es importante que se realice la compra de un arnes adicional, puesto que para muchas actividades se requiere que dos colaboradores realicen trabajo en alturas al mismo tiempo.

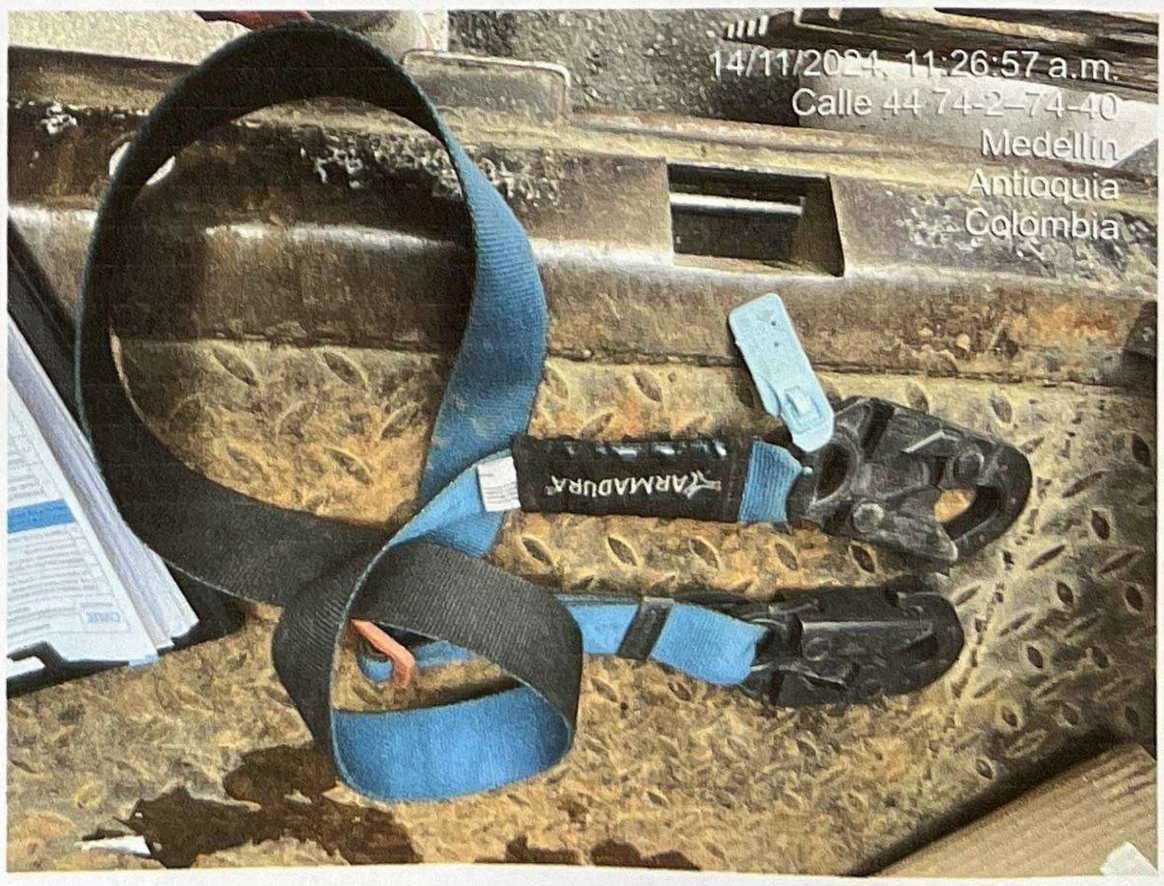
FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN


14/11/2024, 11:17:51 a.m.
Calle 44 74-19
Medellín 050031
Antioquia
Colombia


14/11/2024, 11:17:45 a.m.
Calle 44 74-19
Medellín 050031
Antioquia
Colombia


14/11/2024, 11:27:16 a.m.
Calle 44 74-2–74-40
Medellín
Antioquia
Colombia


14/11/2024, 11:17:24 a.m.
Calle 44 74-19
Medellín 050031
Antioquia
Colombia


14/11/2024, 11:26:57 a.m.
Calle 44 74-2–74-40
Medellín
Antioquia
Colombia
ARMADURA

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG _____DE:_____

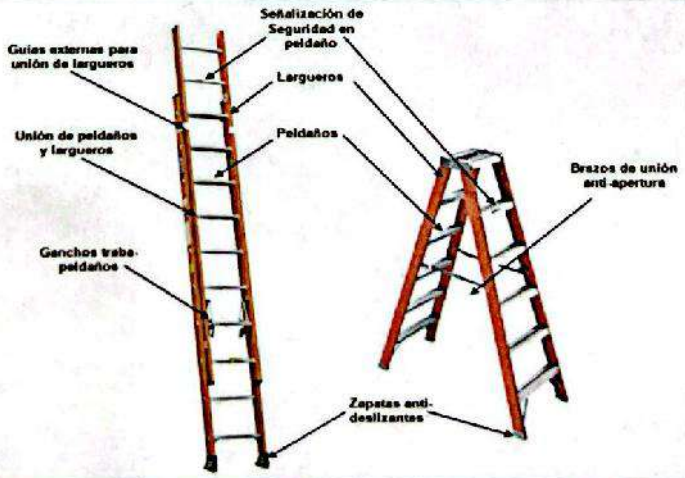
1. DATOS

ACTIVIDAD: Montamiento, Ampliación Bancolombia	FECHA: Nov 14 del 2024
UBICACIÓN: Camión WLY897	HORA: 11:00 am
TIPO DE ESCALERA: Tijera 3.05m	ESCALERA No. F0150
	TRABAJADOR A CARGO DE LA ESCALERA: Andres Amaya

2. INSPECCIÓN DEL EQUIPO

PARTES A EXAMINAR	DEFECTOS A IDENTIFICAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros	Bordes afilados, rajados o doblados	√	
Peldaños	Suelto, roto, torcido, gastado o faltante	√	
Unión de peldaños y largueros	Suelto, averiado	√	
Zapatas antideslizantes	Gastado, suelto, rajado o faltante	√	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	Sueltos o faltantes	√	
Tope de escalera	Rajado, suelto o faltante	√	
Bandeja escalera	Suelto, roto o faltante	NA	
Aseo de escalera	Materiales grasosos, aceitosos o resbaladizos	√	
Identificación legible en la escalera	Faltante	√	
Señalización de seguridad en peldaño	Faltante	NA	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	Suelto, roto, oxidado, faltante	√	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	Suelto, roto o faltante	NA	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	Averiadas o faltantes	NA	
General	Partes oxidadas, corroídas, rajadas, sueltas o faltantes	√	

LEYENDA (ESTADO):	
√	BUENO
X	DEFECTUOSO
NA	No Aplica



3. OBSERVACIONES GENERALES Y PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGOS	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	VERIFICACIÓN
Escalera en perfecto estado				

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG _____ DE:_____

4. OBSERVACIONES GENERALES

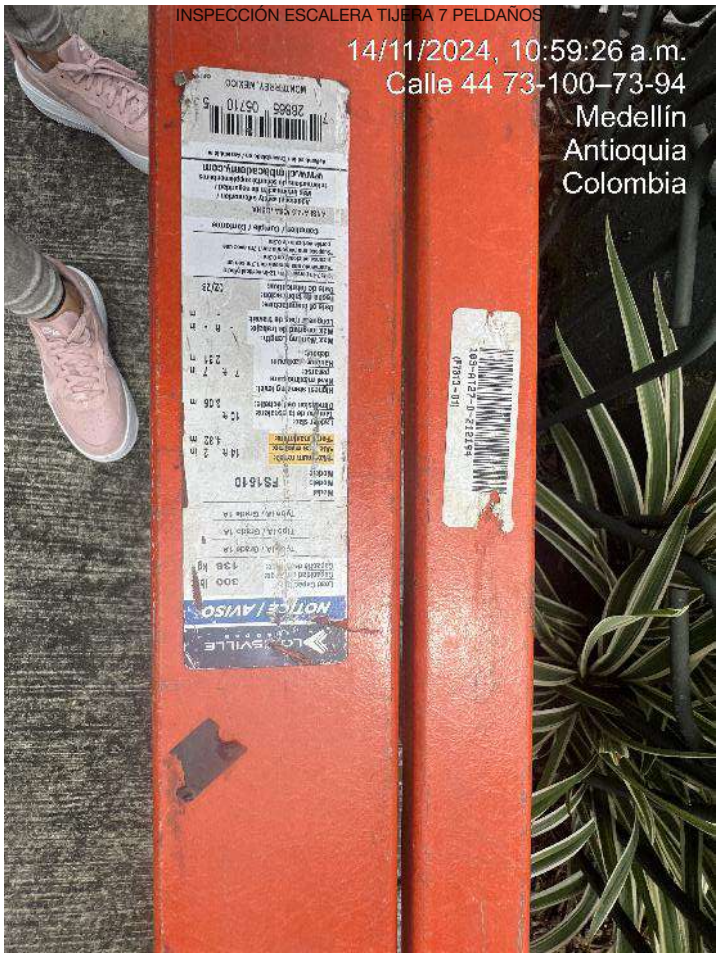
CONCLUSIÓN: ESCALERA APTA PARA SER USADA (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Bialdo Botero	CARGO: Líder Sistema SGSST	FIRMA:
INSPECCIÓN REALIZADA POR:	CARGO:	FIRMA:

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO


INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA 7 PELDAÑOS
14/11/2024, 10:55:58 a.m.
Calle 44 74-106–74-94
Medellín
Antioquia
Colombia
LOUISVILLE


INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA 7 PELDAÑOS
14/11/2024, 10:58:19 a.m.
Calle 44 74-8
Medellín 050031
Antioquia
Colombia


INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA 7 PELDAÑOS
14/11/2024, 10:58:29 a.m.
Calle 44 74-8
Medellín 050031
Antioquia
Colombia


INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA 7 PELDAÑOS
14/11/2024, 10:59:26 a.m.
Calle 44 73-100–73-94
Medellín
Antioquia
Colombia
NOTICE / AVISO

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG _____ DE:_____

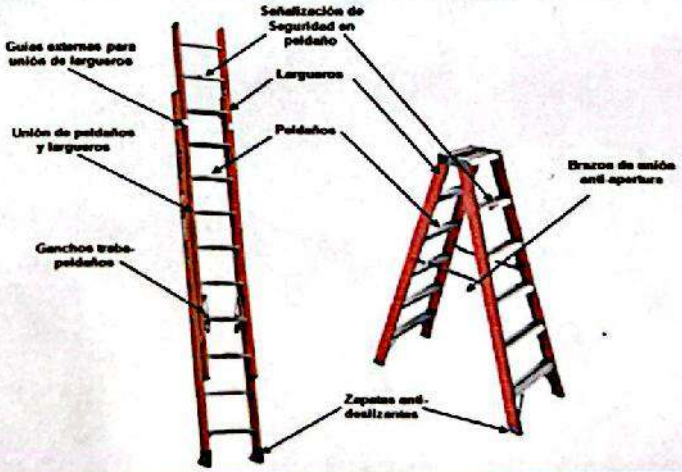
1. DATOS

ACTIVIDAD: Montamiento y ampliación de	FECHA: Nov 12 del 2024
UBICACIÓN: Vehiculo LEN741 (camión)	HORA: 1:15 pm
TIPO DE ESCALERA: Tijera	ESCALERA No. 53457
	TRABAJADOR A CARGO DE LA ESCALERA:

2. INSPECCIÓN DEL EQUIPO

PARTES A EXAMINAR	DEFECTOS A IDENTIFICAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros	Bordes afilados, rajados o doblados	✓	
Peldaños	Suelto, roto, torcido, gastado o faltante	✓	
Unión de peldaños y largueros	Suelto, averiado	✓	
Zapatas antideslizantes	Gastado, suelto, rajado o faltante		
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	Sueltos o faltantes	✓	
Tope de escalera	Rajado, suelto o faltante	✓	
Bandeja escalera	Suelto, roto o faltante	NA	
Aseo de escalera	Materiales grasosos, aceitosos o resbaladizos	✓	
Identificación legible en la escalera	Faltante	✓	
Señalización de seguridad en peldaño	Faltante	NA	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	Suelto, roto, oxidado, faltante	✓	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	Suelto, roto o faltante	NA	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	Averiadas o faltantes	NA	
General	Partes oxidadas, corroídas, rajadas, sueltas o faltantes	✓	

LEYENDA (ESTADO):	
V	BUENO
X	DEFECTUOSO
NA	No Aplica



3. OBSERVACIONES GENERALES Y PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGOS	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	VERIFICACIÓN
Zapata articulada presenta inadecuada suelta por falta de remache	Gestionar instalación de remache faltante	Ing Gerardo Angelo Gómez	20/11/2024	

Scanned with CamScanner

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG _____DE:_____

4. OBSERVACIONES GENERALES

Escalera en buen estado, es importante verificar regularm/ que no se desprenda totalm/ el antideslizante ante la falta de un remache

CONCLUSIÓN: ESCALERA APTA PARA SER USADA (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Giraldo Botero	CARGO: Líder SG-SST	FIRMA:
INSPECCIÓN REALIZADA POR:	CARGO:	FIRMA:

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Scanned with CamScanner


12/11/2024, 1:21:48 p.m.
Carrera 76A 26A-37
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
INSPECCIÓN ESCALERA N- 53457 NOVIEMBRE 2024


12/11/2024, 1:20:31 p.m.
Carrera 76A 26A-40
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
ESCALERAS DE COLOMBIA
FABRICA EN CARTAGENA
Telefax (5) 6628392 / 6628393
Cel 315 7537954 / 3116521655
escalerasdecolombia@hotmail.com
SERIE 53457
INSPECCIÓN ESCALERA N- 53457 NOVIEMBRE 2024


12/11/2024, 1:22:16 p.m.
Carrera 76A 26A-37
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
INSPECCIÓN ESCALERA N- 53457 NOVIEMBRE 2024


12/11/2024, 1:20:42 p.m.
Carrera 76A 26A-40
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
INSPECCIÓN ESCALERA N- 53457 NOVIEMBRE 2024


12/11/2024, 1:22:21 p.m.
Carrera 76A 26A-37
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
INSPECCIÓN ESCALERA N- 53457 NOVIEMBRE 2024


12/11/2024, 1:21:40 p.m.
Carrera 76A 26A-37
Medellín 050025
Antioquia
Colombia
INSPECCIÓN ESCALERA N- 53457 NOVIEMBRE 2024

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG _____ DE: _____

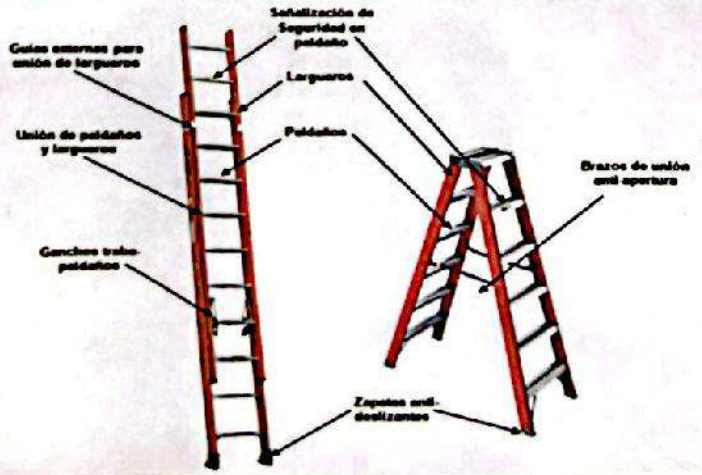
1. DATOS

ACTIVIDAD: Atención de daños	FECHA: Noviembre 7/2024
UBICACIÓN: Vehiculo WLKN74L	HORA:
TIPO DE ESCALERA: Tijera de un solo cuerpo	ESCALERA No. 1
	TRABAJADOR A CARGO DE LA ESCALERA: Cesar Dayter

2. INSPECCIÓN DEL EQUIPO

PARTES A EXAMINAR	DEFECTOS A IDENTIFICAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros	Bordes afilados, rajados o doblados	√	
Peldaños	Suelto, roto, torcido, gastado o faltante	√	
Unión de peldaños y largueros	Suelto, averiado	√	
Zapatas antideslizantes	Gastado, suelto, rajado o faltante	√	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	Sueltos o faltantes	√	
Tope de escalera	Rajado, suelto o faltante	NA	
Bandeja escalera	Suelto, roto o faltante	NA	
Aseo de escalera	Materiales grasosos, aceitosos o resbaladizos	√	
Identificación legible en la escalera	Faltante		
Señalización de seguridad en peldaño	Faltante	√	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	Suelto, roto, oxidado, faltante	NA	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	Suelto, roto o faltante	NA	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	Averiadas o faltantes	NA	
General	Partes oxidadas, corroídas, rajadas, sueltas o faltantes	√	

LEYENDA (ESTADO):	
√	BUENO
X	DEFECTUOSO
NA	No Aplica



3. OBSERVACIONES GENERALES Y PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGOS	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	VERIFICACIÓN
Ninguno				

Scanned with CamScanner

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG ____DE:____

4. OBSERVACIONES GENERALES

Escalera en perfectas condiciones

CONCLUSIÓN: ESCALERA APTA PARA SER USADA (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Luci Maria Giraldo Botero	CARGO: Lider SG-SST	FIRMA:
INSPECCIÓN REALIZADA POR:	CARGO:	FIRMA:

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Scanned with CamScanner


INSPECCIÓN ESCALERA SENCILLA NOVIEMBRE2024
7/11/2024, 10:29:44 a.m.
Carrera 53 46-1
Medellín 050015
Antioquia
Colombia


INSPECCIÓN ESCALERA SENCILLA NOVIEMBRE2024
7/11/2024, 10:29:42 a.m.
Carrera 53 46-1
Medellín 050015
Antioquia
Colombia


INSPECCIÓN ESCALERA SENCILLA NOVIEMBRE2024
7/11/2024, 10:29:40 a.m.
Carrera 53 46-1
Medellín 050015
Antioquia
Colombia


ESCALERA SENCILLA NOVIEMBRE2024
7/11/2024, 10:28:16 a.m.
Carrera 53 46-1 46-5
Medellín
Antioquia
Colombia

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG_____DE:_____

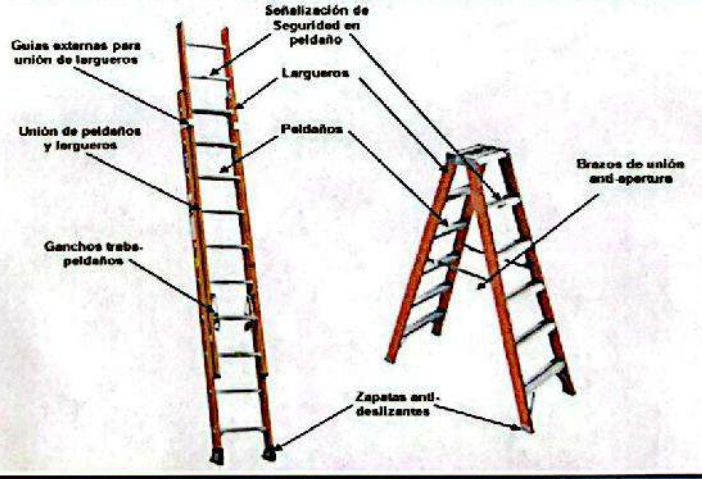
1. DATOS

ACTIVIDAD: Mantenimiento y ampliación	FECHA: Noviembre 5 del 2024
UBICACIÓN: Camión WL4897	HORA: 11:20 am
TIPO DE ESCALERA: Tijeral	ESCALERA No. 524589
	TRABAJADOR A CARGO DE LA ESCALERA: Oscar López

2. INSPECCIÓN DEL EQUIPO

PARTES A EXAMINAR	DEFECTOS A IDENTIFICAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros	Bordes afilados, rajados o doblados	√	
Peldaños	Suelto, roto, torcido, gastado o faltante	√	
Unión de peldaños y largueros	Suelto, averiado	√	
Zapatas antideslizantes	Gastado, suelto, rajado o faltante	√	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	Sueltos o faltantes	√	
Tope de escalera	Rajado, suelto o faltante	√	
Bandeja escalera	Suelto, roto o faltante	NA	
Aseo de escalera	Materiales grasosos, aceitosos o resbaladizos	√	
Identificación legible en la escalera	Faltante	√	
Señalización de seguridad en peldaño	Faltante	NA	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	Suelto, roto, oxidado, faltante	√	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	Suelto, roto o faltante	NA	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	Averiadas o faltantes	NA	
General	Partes oxidadas, corroídas, rajadas, sueltas o faltantes	√	

LEYENDA (ESTADO):	
√	BUENO
X	DEFECTUOSO
NA	No Aplica



3. OBSERVACIONES GENERALES Y PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGOS	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	VERIFICACIÓN
El trabajador reporte un pequeño desajuste en el	Vigilar	Angelo Gómez Lina Osvaldo		
tope, que no se logra apreciar				

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 3: Agosto/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAO	INSPECCIÓN DE ESCALERAS-HOJA 2	Código: SGSST-F-013
			PAG____DE:____

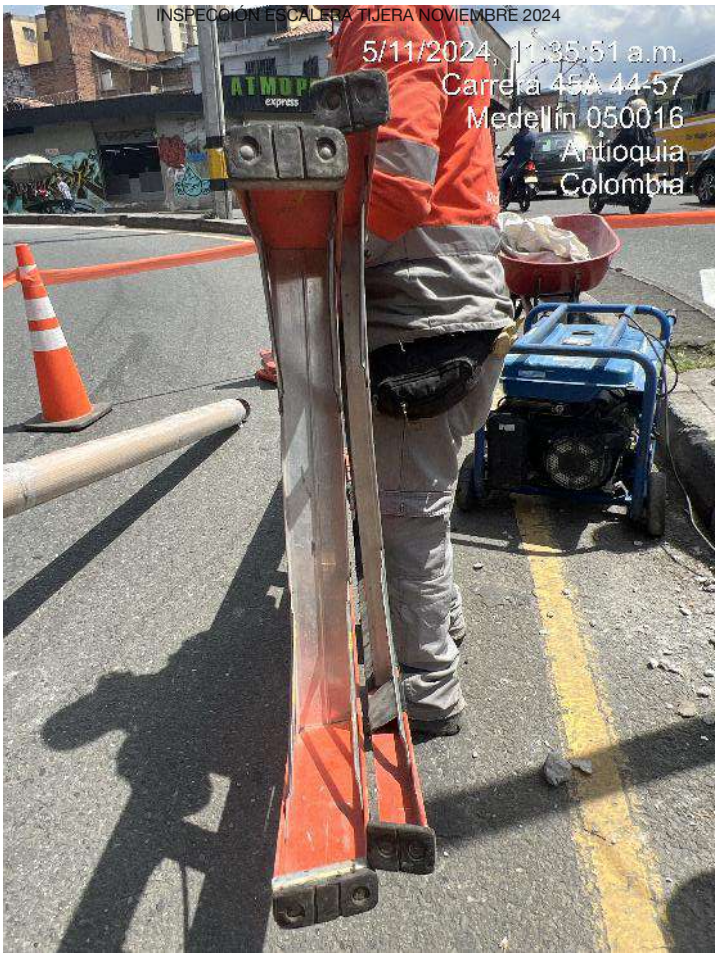
4. OBSERVACIONES GENERALES

Se debe vigilar la escalera, especialmente el funcionamiento del tope.

CONCLUSIÓN: ESCALERA APTA PARA SER USADA (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Luna María Giraldo B	CARGO: Líder SG-SST	FIRMA:
INSPECCIÓN REALIZADA POR:	CARGO:	FIRMA:

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO

INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA NOVIEMBRE 2024



INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA NOVIEMBRE 2024



INSPECCIÓN ESCALERA TIJERA NOVIEMBRE 2024



CIVILEC SAS NIT 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULO	SGSST-F-030

Nombre del Conductor GUSTAVO BETANCUR **Placa del Vehículo** LKN74

No de Cédula 70550708 **Mes y año de revisión** 11-2024

	ITEM	DÍA																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MOTOR	Estado de Motor	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓			/		✓	✓	✓	✓	✓		
ELECTRICO	Encendido y apagado del equipo	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Luces delanteras y traseras	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Stops y direccionales	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓		✓	✓	✓		
	Pito y alarma de reversa	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
FRENOS	Actuación de las bombas de freno	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Operación de freno de parqueo	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
L.P	Estado de Latonería y Pintura	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
TREN DE FUERZA	Muelles delanteros y traseros	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Soportes y bujes	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Transmisión-Caja (ruidos anormales)	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
DIRECCION, LLANTAS, RODAJE	Terminales de barra de dirección	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado de llantas (huella, deformaciones, cortes)	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Pasadores de llantas	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
CABINA	Vidrios completos	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Retrovisor central	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Retrovisores laterales	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Cinturon de seguridad	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Indicadores hidráulicos, refrigerantes, horómetro, corriente, aceite motor	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado general de la carrocería	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Escaleras y apoyos de acceso	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Baterias y cables	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
OTRO	Equipo de carretera	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Vigencia de documentos	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Botiquín	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		
	Extintor	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓				✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓		

NOTA	Llene en cada casilla el estado en el que se encuentre el item a evaluar BUENO (✓), MALO (X), NO APLICA (N/A)

CIVILEC SAS NIT 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULO	SGSST-F-030

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCIÓN PREVENTIVA/CORRECTIVA	RESPONSABLE

REGISTRO DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS Y PREVENTIVOS REALIZADOS DURANTE EL PERIODO

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO		KILOMETRAJE	DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO REALIZADO	RELACIÓN DE REPUESTOS EMPLEADOS	LUGAR
	PREVENTIVO	CORRECTIVO				

FIRMA DEL CONDUCTOR	GUSTAVO BETANCUR.

FIRMA PERSONA QUE VERIFICA _____

Aclaraciones del diligenciamiento de los formatos

Cada hoja es para registro de inspección mensual, por tanto es responsabilidad de cada uno de los conductores de motos y carros diligenciarla y preservarla para ser entregada una vez concluido el periodo. (El formato de motos favor imprimir en ambas caras para que ahorremos papel).

Deben diligenciarse en su totalidad los campos Nombre del conductor, placa del vehículo, Número de cédula y se debe indicar el mes y el año de la inspección que se está realizando.

La casilla día corresponde al periodo calendario en que se realiza la inspección

En cada casilla correspondiente a la inspección diaria se indica Bueno,regular o malo de acuerdo a lo evidenciado.

En el item de hallazgos se debe describir toda falla o no conformidad encontrada en el vehículo, describir la acción preventiva o correctiva que se llevará a cabo, el responsable de ejecutar la corrección y la fecha en que se realizará

Todos los formatos deben concluir con la firma del conductor.

En el registro de mantenimientos se debe diligenciar cada uno de los items descritos

Una vez terminado el mes al que corresponde el formato debe ser entregado a el personal encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo

En el caso de no tener posibilidad de imprimir los formatos por favor solicitarlos al personal de seguridad ysalud en el Trabajo o líder de área

EL FORMATO ES DE OBLIGATORIO DILIGENCIAMIENTO.

CIVILEC SAS NIT 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULO	SGSST-F-030

Nombre del Conductor Andres Amaya

No de Cédula 1102720807

Placa del Vehículo WLY897

Mes y año de revisión NOV - 2024

	ITEM	DÍA 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MOTOR	Estado de Motor	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
ELECTRICO	Encendido y apagado del equipo	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Luces delanteras y traseras	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Stops y direccionales	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Pito y alarma de reversa	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
FRENOS	Actuación de las bombas de freno	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Operación de freno de parqueo	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
L.P	Estado de Latonería y Pintura	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
TREN DE FUERZA	Muelles delanteros y traseros	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Soportes y bujes	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Transmisión-Caja (ruidos anormales)	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
DIRECCION, LLANTAS, RODAJE	Terminales de barra de dirección	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado de llantas (huella, deformaciones, cortes)	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Pasadores de llantas	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
CABINA	Vidrios completos	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Retrovisor central	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Retrovisores laterales	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Cinturon de seguridad	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Indicadores hidráulicos, refrigerantes, horómetro, corriente, aceite motor	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado general de la carrocería	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Escaleras y apoyos de acceso	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Baterias y cables	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
OTRO	Equipo de carretera	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Vigencia de documentos	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Botiquín	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
	Extintor	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		

NOTA	Llene en **cada casilla el estado en el que se encuentre el item a evaluar BUENO (✓), MALO (X), NO APLICA (N/A)**

CIVILEC SAS NIT 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULO	SGSST-F-030

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO			
FECHA	HALLAZGO	ACCIÓN PREVENTIVA/CORRECTIVA	RESPONSABLE

REGISTRO DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS Y PREVENTIVOS REALIZADOS DURANTE EL PERIODO						
FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO		KILOMETRAJE	DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO REALIZADO	RELACIÓN DE REPUESTOS EMPLEADOS	LUGAR
	PREVENTIVO	CORRECTIVO				

FIRMA DEL CONDUCTOR	

FIRMA PERSONA QUE VERIFICA

Aclaraciones del diligenciamiento de los formatos

Cada hoja es para registro de inspección mensual, por tanto es responsabilidad de cada uno de los conductores de motos y carros diligenciarla y preservarla para ser entregada una vez concluido el periodo. (El formato de motos favor imprimir en ambas caras para que ahorremos papel).

Deben diligenciarse en su totalidad los campos Nombre del conductor, placa del vehículo, Número de cédula y se debe indicar el mes y el año de la inspección que se está realizando.

La casilla día corresponde al periodo calendario en que se realiza la inspección

En cada casilla correspondiente a la inspección diaria se indica Bueno,regular o malo de acuerdo a lo evidenciado.

En el item de hallazgos se debe describir toda falla o no conformidad encontrada en el vehículo, describir la acción preventiva o correctiva que se llevará a cabo, el responsable de ejecutar la corrección y la fecha en que se realizará

Todos los formatos deben concluir con la firma del conductor.

En el registro de mantenimientos se debe diligenciar cada uno de los items descritos

Una vez terminado el mes al que corresponde el formato debe ser entregado a el personal encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo

En el caso de no tener posibilidad de imprimir los formatos por favor solicitarlos al personal de seguridad ysalud en el Trabajo o líder de área

EL FORMATO ES DE OBLIGATORIO DILIGENCIAMIENTO.

PREOPERACIONAL MOTOS NOVIEMBRE 2024

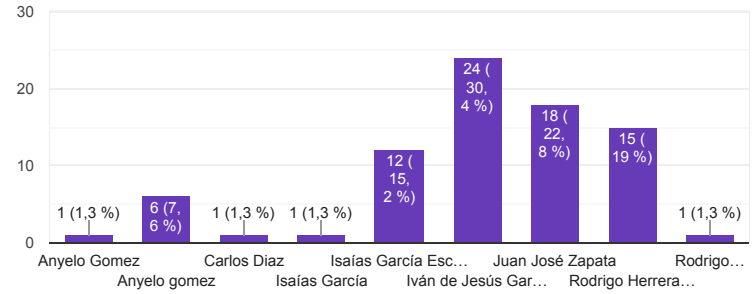
79 respuestas

Publicar datos de análisis

DATOS

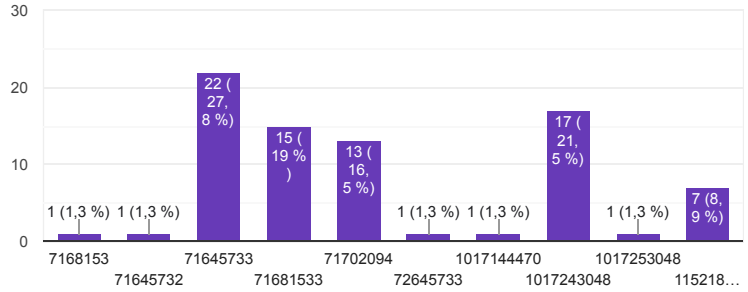
Nombre del conductor: Copiar

79 respuestas



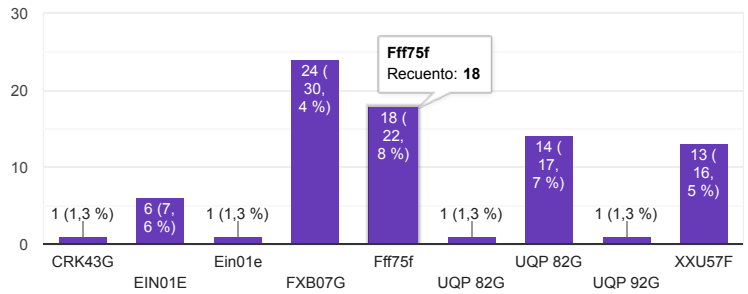
Nº de cédula: Copiar

79 respuestas



placa del vehículo Copiar

79 respuestas



kilometraje

79 respuestas

32080

12080

32075

32090

32087

12180

12290

3308

29912

12426

80600

29944

12600

80638

29956

12607

29965

80700

12120

12150

12627

29988

12646

30046

22373

12729

30075

12768

30092

80850

30117

12200

12230

12260

12310

33000

12947

30190

33005

12340

12370

12398

80940

12967

30203

30213

3305

12990

80980

12430

12458

12486

13007

30254

13012

33025

13115

33015

81050

12520

13118

33048

13142

13191

33022

12550

12580

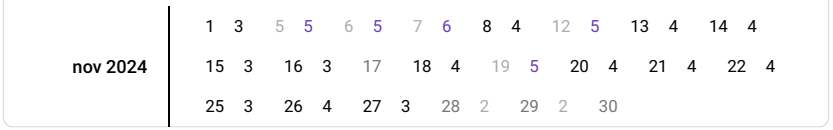
12623

12650

12669

Fecha

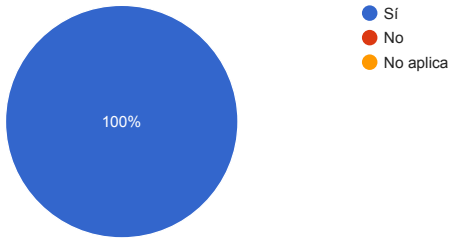
79 respuestas



DOCUMENTOS

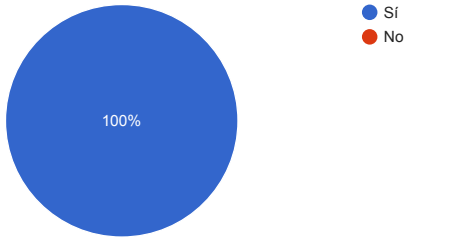
1. ¿Dispone del carne de la alcaldía? Copiar

79 respuestas



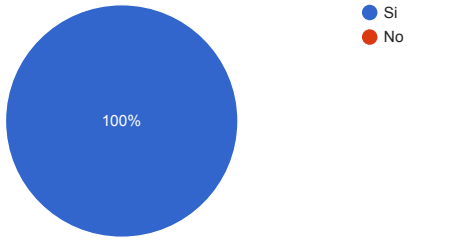
2. ¿Dispone de la tarjeta de propiedad del vehículo? Copiar

79 respuestas



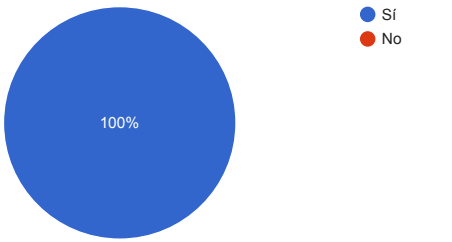
3. ¿Porta la cédula de ciudadanía? Copiar

79 respuestas



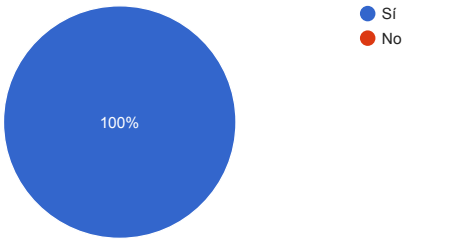
4. ¿Cuenta con licencia de conducción vigente? Copiar

79 respuestas



5. ¿Su seguro obligatorio (SOAT) se encuentra vigente? Copiar

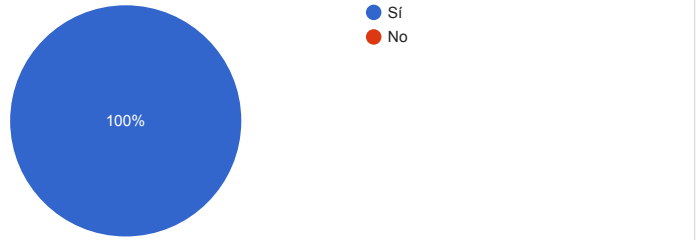
79 respuestas



6. ¿El certificado de revisión tecnico mecánica se encuentra vigente? (Recuerde realizar con anticipación el trámite)

Copiar

79 respuestas

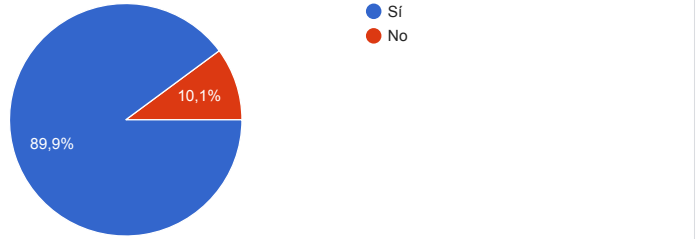


HERRAMIENTAS BÁSICAS

7. ¿Cuenta con Kit de herramientas básicas para la moto?

Copiar

79 respuestas

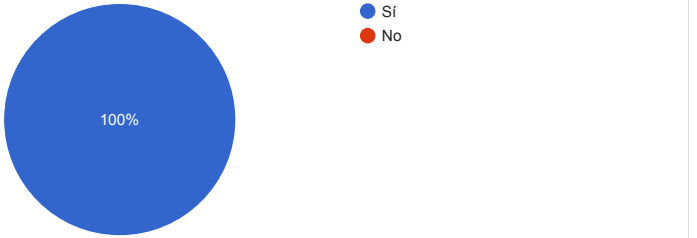


ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

8. ¿Dispone de casco reglamentario?

Copiar

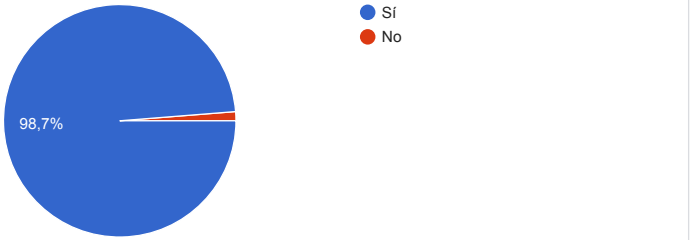
79 respuestas



9. ¿Cuenta con botas de seguridad?

Copiar

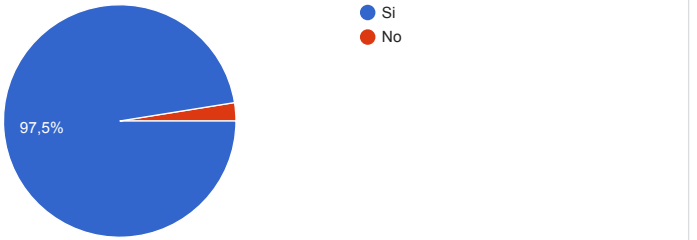
79 respuestas



10. ¿Dispone de guantes?

Copiar

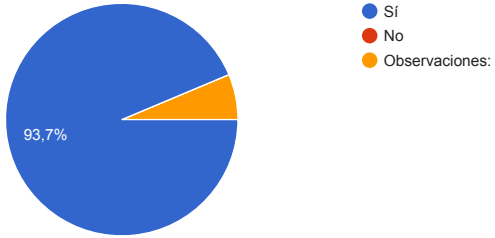
79 respuestas



ELEMENTOS DE SEGURIDAD

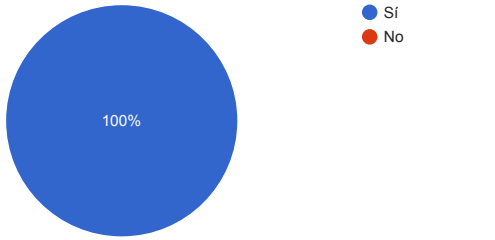
11. ¿Los espejos retrovisores están en buen estado? Copiar

79 respuestas



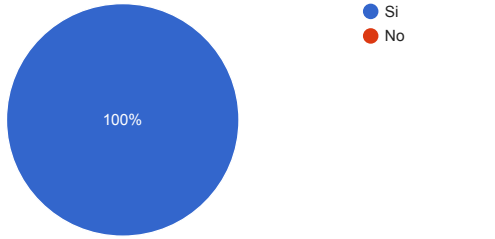
12. ¿El acelerador está en buen estado? Copiar

79 respuestas



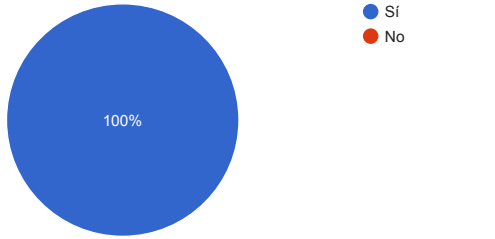
13. ¿La leva del clutch funciona adecuadamente? Copiar

79 respuestas



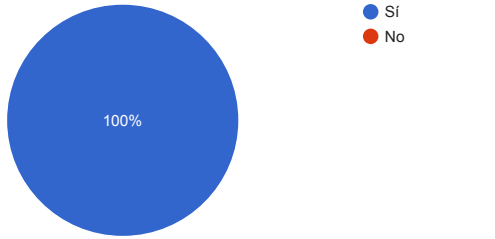
14. ¿El manubrio esta ajustado? Copiar

79 respuestas



15. ¿Los amortiguadores están en buen estado? Copiar

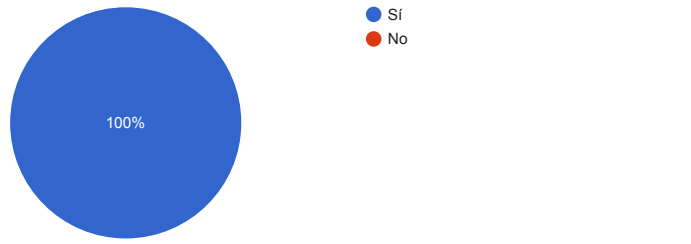
79 respuestas



16. ¿El guardabarros delantero se encuentra en buen estado?

Copiar

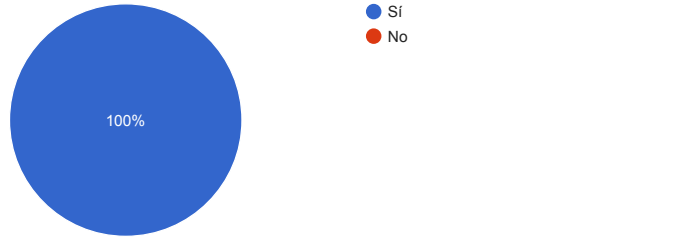
79 respuestas



17. ¿El guardabarros trasero se encuentra en buen estado?

Copiar

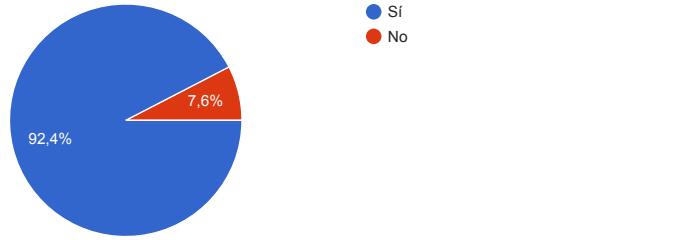
79 respuestas



18. ¿El sillín se encuentra en buen estado?

Copiar

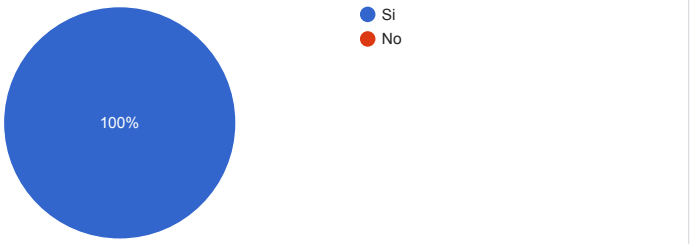
79 respuestas



19. ¿Los tornillos de los ejes están apretados?

Copiar

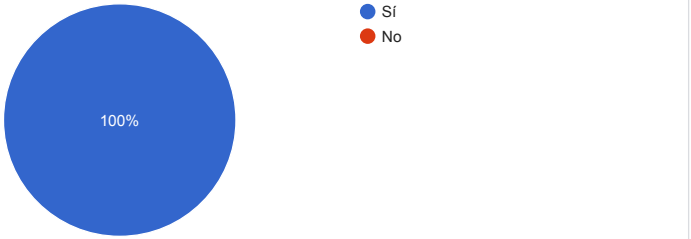
79 respuestas



20. ¿La tijera de la moto esta ajustada?

Copiar

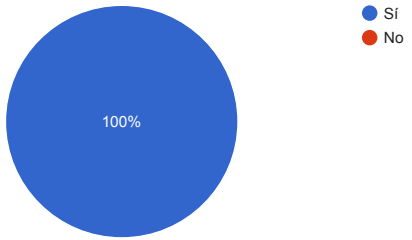
79 respuestas



NIVELES Y FUGAS

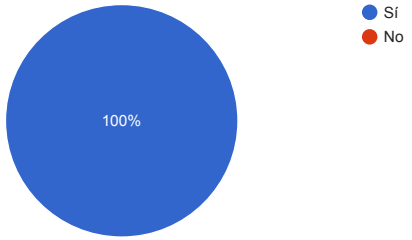
21. ¿El nivel del aceite de cuatro tiempos es adecuado? Copiar

79 respuestas



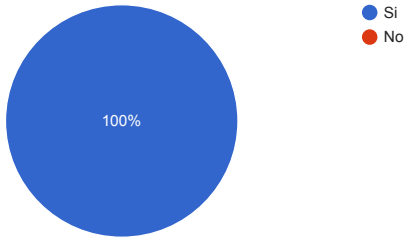
22. ¿El nivel del líquido de frenos es adecuado? Copiar

79 respuestas



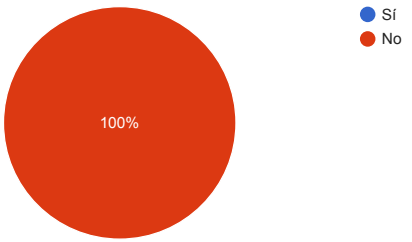
23. ¿Cuenta con nivel de combustible en cantidad suficiente? Copiar

79 respuestas



24. ¿Presenta fugas o manchas de aceite en el motor? Copiar

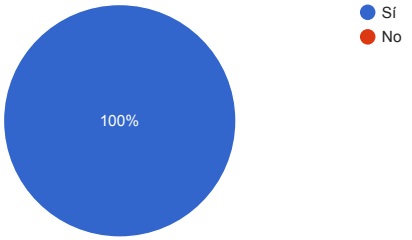
79 respuestas



LLANTAS

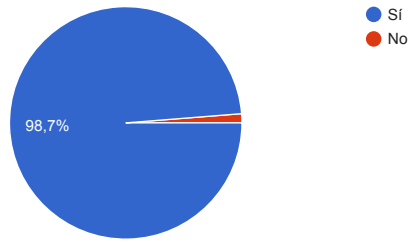
26. ¿La presión e inflado es óptimo? Copiar

79 respuestas



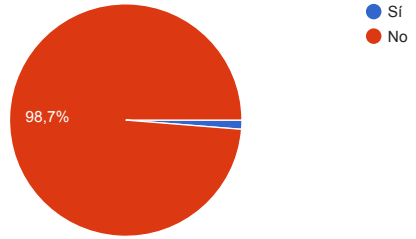
27. ¿El estado general de las llantas es adecuado (labrado suficiente)? Copiar

79 respuestas



28. ¿Se presentan ruidos extraños ? Copiar

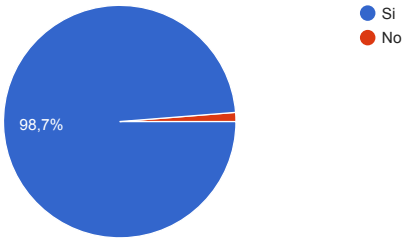
79 respuestas



SISTEMA ELÉCTRICO

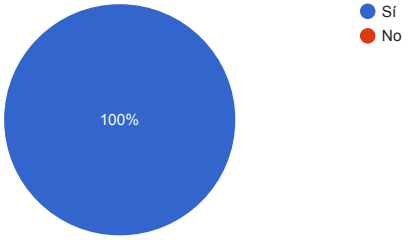
29. ¿Funcionan las luces altas? Copiar

79 respuestas



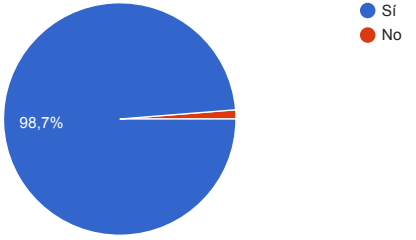
30. ¿Funcionan las luces bajas? Copiar

79 respuestas



31. ¿Las direccionales operan correctamente? Copiar

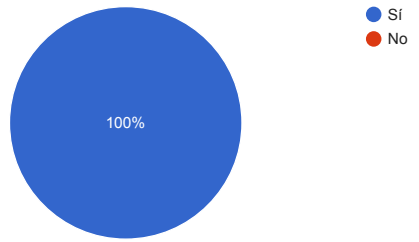
79 respuestas



32. ¿El Stop esta en buenas condiciones?

Copiar

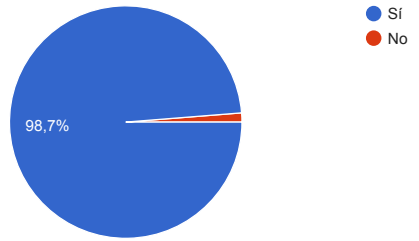
79 respuestas



33. ¿Las micas están en buen estado?

Copiar

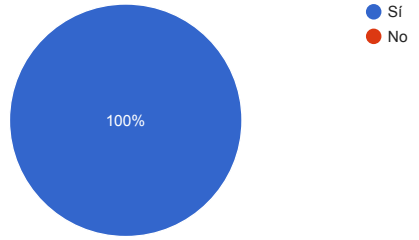
79 respuestas



34. ¿El saludador o cambio de luces opera correctamente?

Copiar

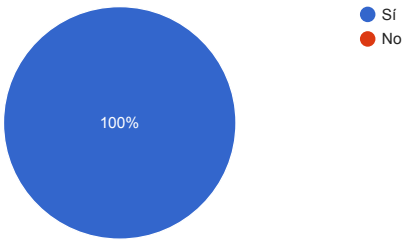
79 respuestas



35. ¿El started o encendido eléctrico opera adecuadamente?

Copiar

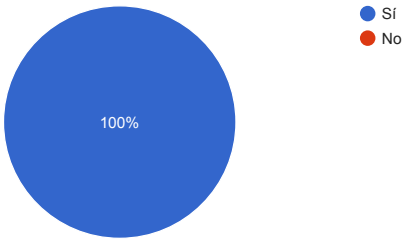
79 respuestas



36. ¿El pito opera correctamente?

Copiar

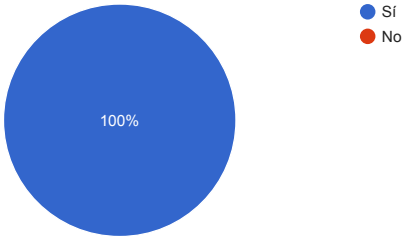
79 respuestas



37. ¿El velocímetro y odómetro funcionan adecuadamente?

Copiar

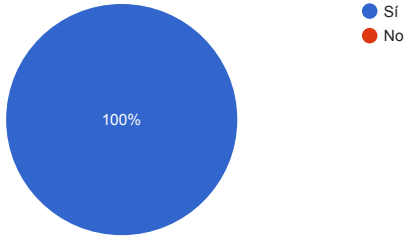
79 respuestas



FRENOS

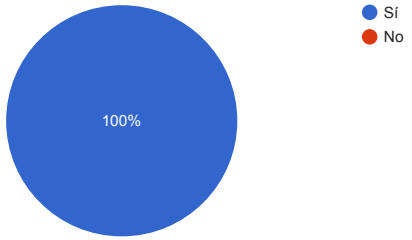
38. ¿El pedal del freno está en óptimas condiciones? Copiar

79 respuestas



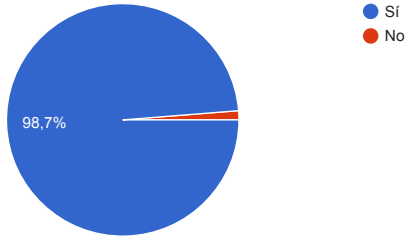
39. ¿La leva del freno está en buenas condiciones? Copiar

79 respuestas



40. ¿Ambas llantas presentan adecuada adherencia? Copiar

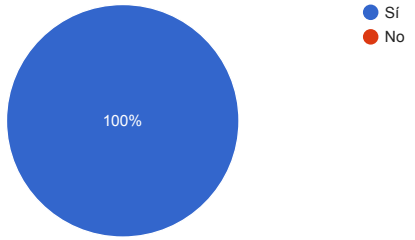
79 respuestas



OTROS

41. ¿La cadena esta lubricada y tensionada? Copiar

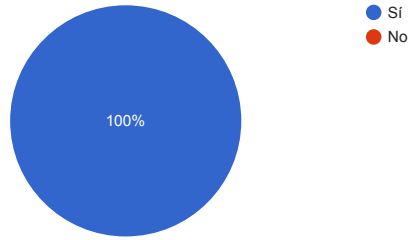
79 respuestas



42. ¿La patada de encendido funciona adecuadamente?

Copiar

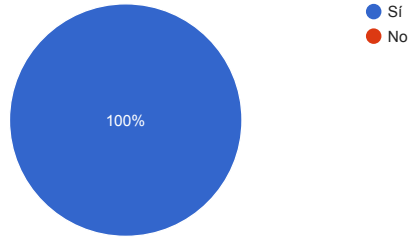
79 respuestas



43. ¿La moto se encuentra en adecuadas condiciones de aseo?

Copiar

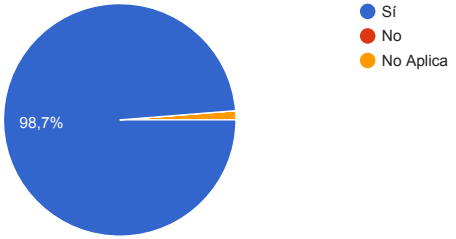
79 respuestas



44. ¿El maletín para el transporte de la carga está en buenas condiciones?

Copiar

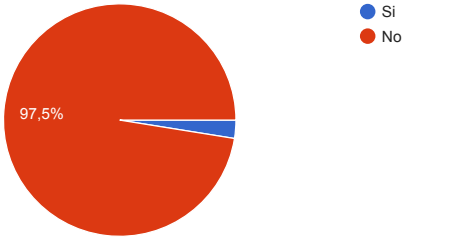
79 respuestas



45. ¿Presenta escape de humo blanco por el exosto y mofle?

Copiar

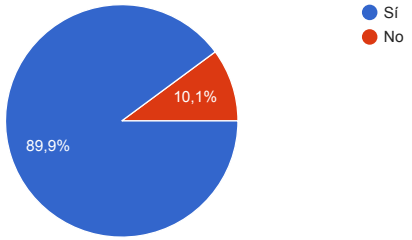
79 respuestas



46. ¿Cuenta con botiquín completo?

Copiar

79 respuestas



HALLAZGOS

1.

24 respuestas

Todo en normalidad

Espejo retrovisor derecho, desgaste y flojo

Espejo retrovisor derecho, desgastado y flojo

Todo en

Espejo retrovisor derecho con desgaste y flojo

Sillin con desgaste, hay que forrarlo

Sillin deteriorado, filtra agua

Retrovisor derecho flojo, no apreta

2.

24 respuestas

Todo en normalidad

Sillin con desgaste, filtra agua

Sillin con desgaste y filtra agua

Sillin deteriorado, filtra agua

Ambas llantas con desgaste, hay que cambiarlas

Espejo retrovisor derecho, no apreta, esta flojo

3.

21 respuestas

Todo en normalidad

Programar cambio de aceite

Pastillas de freno gastadas, hay que cambiarlas

Pastillas y bandas de freno, hay que cambiarlos

REGISTROS DE MANTENIMIENTO

1.

18 respuestas

No

No

Mundial de repuestos la paz
Nit:901026983-6
Se realiza cambio de aceite del motor 4 tiempos
Se realiza cambio de pastas traseras y delanteras "frenos".
Se realiza cambio de cauchos para la campaña de freno trasero .
Se realiza cambio de balineras de la campaña de freno trasero y porta del porta sprokert de la cadena.
Se realiza lubricación y mantenimiento de Guayas de acelerador y clouts .
Se tensiona y se lubrica la cadena .

2.

17 respuestas

No

No

3.

17 respuestas

No

No

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Does this form look suspicious? Informe

Google Formularios

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 SEP/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO / INSPECCIÓN MAQUINARIA Y EQUIPO-EQUIPO SOLDADURA	Código:SGSST-F-046
		HOJA ____DE____

1. DATOS DE LA INSPECCIÓN

MES: Noviembre 2024

SEÑALE CON UNA X

CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ]

NOMBRE CONTRATISTA _____



ACTIVIDAD INSPECCIONADA Mantenimiento semáforos

DIRECCIÓN Cra 76A # 26A MARCA DEL EQUIPO ELITE SERIAL N2

INSPECCIÓN DE EQUIPO (TALADRO)

SEÑALE CON UNA X PROPIO [ ] ALQUILADO [ ]

TIPO DE VERIFICACIÓN	ITEM	ESTADO 5/11/24		ESTADO 14/11/24		ESTADO 18/11/24		ESTADO 25/11/24	
		B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	EL CABLE DE ALIMENTACIÓN Y TOMA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES	X		X		X		X	
	CABLES DEL PORTAELECTRODO Y PINZA (TIERRA)	X		X		X		X	
	EL PORTAELECTRODO ESTA BIEN SUJETO AL CABLE CONDUCTOR	X		X		X		X	
	EL INTERRRUPTOR DE ENCENDIDO/APAGADO	X		X		X		X	
	EL AREA DE TRABAJO SE ENCUENTRA LIBRE DE ELEMENTOS, SUSTANCIAS, POLVOS Y GASES INFLAMABLES	X		X		X		X	
	PANTALLA L.E.D PARA VISUALIZACIÓN DE CORRIENTE, VELOCIDAD DE ALAMBRE, FUERZA Y LOGITUD DE ARCO/CALIBRE DE MATERIAL BASE	X		X		X		X	
	PANTALLA L.E.D PARA VISUALIZACIÓN DE VOLTAJE DE ARCO Y HOT START	X		X		X		X	
OTROS	MANTENIMIENTO	X		X		X		X	
	SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		X		X		X	
	SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		X		X		X	
	LAS REJILLAS DE VENTILACIÓN Y EL EQUIPO EN GENERAL SE ENCUENTRAN LIBRES DE POLVO Y SUCIEDAD	X		X		X		X	

PLAN DE ACCIÓN

FECHA	HALLAZGO	CORRECCIÓN	FECHA	VERIFICACIÓN

APROBADO PARA USO		CON RESTRICCIÓN:
SI	NO	

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Luis Gerardo Botero

CARGO: Líder SGSST

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 1 SEP/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	INSPECCIÓN MAQUINARIA Y EQUIPO-EQUIPO SOLDADURA	Código:SGSST-F-046
			HOJA ___DE___

1. DATOS DE LA INSPECCIÓN

MES: Noviembre 2024

SEÑALE CON UNA X

CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ]

NOMBRE CONTRATISTA_____



#1

ACTIVIDAD INSPECCIONADA Atención de daños

DIRECCIÓN Cra 94 x Cl 52. MARCA DEL EQUIPO Elite. SERIAL Cuadrilla Cesar

INSPECCIÓN DE EQUIPO (TALADRO)

SEÑALE CON UNA X PROPIO [ ] ALQUILADO [ ]

TIPO DE VERIFICACIÓN	ITEM	ESTADO 5/11/24		ESTADO 12/11/24		ESTADO 18/11/24		ESTADO 26/11/24	
		B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	EL CABLE DE ALIMENTACIÓN Y TOMA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES	X		X		X		X	
	CABLES DEL PORTAELECTRODO Y PINZA (TIERRA)		X	X		X		X	
	EL PORTAELECTRODO ESTA BIEN SUJETO AL CABLE CONDUCTOR	X		X		X		X	
	EL INTERRRUPTOR DE ENCENDIDO/APAGADO	X		X		X		X	
	EL AREA DE TRABAJO SE ENCUENTRA LIBRE DE ELEMENTOS, SUSTANCIAS, POLVOS Y GASES INFLAMABLES	X		X		X		X	
	PANTALLA L.E.D PARA VISUALIZACIÓN DE CORRIENTE, VELOCIDAD DE ALAMBRE, FUERZA Y LOGITUD DE ARCO/CALIBRE DE MATERIAL BASE	X		X		X		X	
	PANTALLA L.E.D PARA VISUALIZACIÓN DE VOLTAJE DE ARCO Y HOT START	X		X		X		X	
OTROS	MANTENIMIENTO	X		X		X		X	
	SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		X		X		X	
	SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		X		X		X	
	LAS REJILLAS DE VENTILACIÓN Y EL EQUIPO EN GENERAL SE ENCUENTRAN LIBRES DE POLVO Y SUCIEDAD	X		X		X		X	

PLAN DE ACCIÓN

FECHA	HALLAZGO	CORRECCIÓN	FECHA	VERIFICACIÓN
5/11/24	El portaelectrodo (pinza) esta mala.	Reemplazar la pinza portaelectrodo	11/11/24	Se realiza mantenimiento correctivo
12/11/24	S Perfecto estado			

APROBADO PARA USO		CON RESTRICCIÓN:
SI	NO	

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Ima Maria Giraldo Botero

CARGO: Líder SG-SST

FIRMA QUIEN REALIZA LA

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 SEP/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	INSPECCIÓN MAQUINARIA Y EQUIPO-TALADRO DEMOLEDOR	Código:SGSST-F-046 HOJA ____DE____

1. DATOS DE LA INSPECCIÓN

FECHA: Noviembre 2024

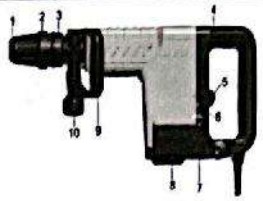
SEÑALE CON UNA X

CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ]

NOMBRE CONTRATISTA _____

Nombre de las partes

1. Protector de barra de martillo
2. Revestimiento protector
3. Anillo limitador
4. Chaqueta de Absorción de Choque
5. Interruptor
6. Ajustador de velocidad
7. Indicador
8. Cubierta del ventilador
9. Manija lateral
10. Perilla de función



ACTIVIDAD INSPECCIONADA STOCK DIAMOND

DIRECCIÓN Cra 76A #26A MARCA DEL EQUIPO SIEFFEN SERIAL D280025

INSPECCIÓN DE EQUIPO (TALADRO)

SEÑALE CON UNA X PROPIO [X] ALQUILADO [ ]

TIPO DE VERIFICACIÓN	ITEM	ESTADO 5/11/24 B	ESTADO 5/11/24 M	ESTADO 12/11/24 B	ESTADO 12/11/24 M	ESTADO 18/11/24 B	ESTADO 18/11/24 M	ESTADO 26/11/24 B	ESTADO 26/11/24 M
ESTADO GENERAL	SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		X		X		X	
	ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	X		X		X		X	
	PROTECTOR DE BARRA DE MARTILLO	X		X		X		X	
	EL REVESTIMIENTO DEL PROTECTOR, ANILLO LIMITADOR, CHAQUETA DE ABSORCIÓN	X		X		X		X	
	EL INTERRRUPTOR DE ENCENDIDO/APAGADO	X		X		X		X	
	ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	X		X		X		X	
	AJUSTADOR DE VELOCIDAD	X		X		X		X	
	EL INDICADOR 7 PERMANECE APAGADO (ILUMINACIÓN, PARPADEO DEL INDICADOR INDICA QUE SE DEBE ENVIAR A MANTENIMIENTO)	X		X		X		X	
	CUBIERTA DEL VENTILADOR	X		X		X		X	
	MANIJA LATERAL	X		X		X		X	
	PERILLA DE FUNCIÓN	X		X		X		X	
	SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		X		X		X	
	SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		X		X		X	
	ESTADO DE LAS BROCAS	X		X		X		X	
OTROS	MANTENIMIENTO	X		X		X		X	
	LIMPIEZA	X		X		X		X	

PLAN DE ACCIÓN

FECHA	HALLAZGO	CORRECCIÓN	FECHA	VERIFICACIÓN

APROBADO PARA USO		CON RESTRICCIÓN:
X	NO	

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Lina Maria Giraldo Botero

CARGO: Lider SGSST

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

Scanned with CamScanner

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 SEP/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	INSPECCIÓN MAQUINARIA Y EQUIPO-TALADRO DEMOLEDOR	Código:SGSST-F-046
		HOJA ____DE____

1. DATOS DE LA INSPECCIÓN

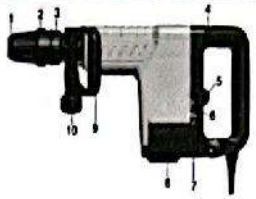
FECHA: Noviembre 2024

SEÑALE CON UNA X

CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ]

NOMBRE CONTRATISTA_____

Nombre de las partes



1. Protector de barra de martillo
2. Revestimiento protector
3. Anillo limitador
4. Chaqueta de Absorción de Choque
5. Interruptor
6. Ajustador de velocidad
7. Indicador
8. Cubierta del ventilador
9. Manija lateral
10. Perilla de función

ACTIVIDAD INSPECCIONADA Mantenimiento y Ampliación de zonas fere)

DIRECCIÓN Cra 45 x Cl 44 MARCA DEL EQUIPO SIEFFEN SERIAL Cuadrilla Andrés

INSPECCIÓN DE EQUIPO (TALADRO)

SEÑALE CON UNA X PROPIO [ ] ALQUILADO [ ]

TIPO DE VERIFICACIÓN	ITEM	ESTADO 5/11/24		ESTADO 11/11/24		ESTADO 18/11/24		ESTADO 25/11/24	
		B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		X		X		X	
	ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	X		X		X		X	
	PROTECTOR DE BARRA DE MARTILLO	X		X		X		X	
	EL REVESTIMIENTO DEL PROTECTOR, ANILLO LIMITADOR, CHAQUETA DE ABSORCIÓN	X		X		X		X	
	EL INTERRRUPTOR DE ENCENDIDO/APAGADO	X		X		X		X	
	ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	X		X		X		X	
	AJUSTADOR DE VELOCIDAD	X		X		X		X	
	EL INDICADOR 7 PERMANECE APAGADO (ILUMINACIÓN, PARPADEO DEL INDICADOR INDICA QUE SE DEBE ENVIAR A MANTENIMIENTO)	X		X		X		X	
	CUBIERTA DEL VENTILADOR	X		X		X		X	
	MANIJA LATERAL		X		X		X		X
	PERILLA DE FUNCIÓN	X		X		X		X	
	SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		X		X		X	
	SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		X		X		X	
	ESTADO DE LAS BROCAS	X		X		X		X	
OTROS	MANTENIMIENTO			X		X		X	
	LIMPIEZA			X		X		X	

PLAN DE ACCIÓN

FECHA	HALLAZGO	CORRECCIÓN	FECHA	VERIFICACIÓN
5/11/24	Manija Rota	Realizar compra de manija y realizar la instalación		
25/11/24	Manija Rota	Pendiente compra e instalación		

APROBADO PARA USO SI [X] NO [ ] CON RESTRICCIÓN:

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Giraldo Botero

CARGO: Líder SGSST

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 1 SEP/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MAQUINARIA Y EQUIPO-PULIDORA ELECTRÍCA	Código:SGSST-F-046
			HOJA ____DE____

1. DATOS DE LA INSPECCIÓN

FECHA: Noviembre 2024

SEÑALE CON UNA X

CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ]

NOMBRE CONTRATISTA _____



ACTIVIDAD INSPECCIONADA Atención de daños

DIRECCIÓN Cra 76A #76A MARCA DEL EQUIPO SIEFKEN SERIAL D1850080

INSPECCIÓN DE EQUIPO (TALADRO)

SEÑALE CON UNA X PROPIO [X] ALQUILADO [ ]

TIPO DE VERIFICACIÓN	ITEM	ESTADO		OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	
ESTADO MECÁNICO	Extensión eléctrica	X		
	Clavija	X		
	Guardas	X		
	Seguros	X		
	Portadisco	X		
	Empates	X		
	Encendido	X		
	Carcasa	X		
	Manija	X		
	Funcionamiento	X		
	RPM del disco	X		
OTROS				

PLAN DE ACCIÓN

FECHA	HALLAZGO	CORRECCIÓN	FECHA	VERIFICACIÓN

APROBADO PARA USO [X] NO [ ] CON RESTRICCIÓN:

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Ing Mavid Osvaldo Botero

CARGO: Lider SGSST

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

Scanned with CamScanner

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		VERSIÓN 1 SEP/2020
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MAQUINARIA Y EQUIPO-PULIDORA ELECTRÍCA	Código:SGSST-F-046
			HOJA ____DE____

1. DATOS DE LA INSPECCIÓN

FECHA: Noviembre 5 del 2024

SEÑALE CON UNA X

CIVILEC [X] CONTRATISTA [ ]

NOMBRE CONTRATISTA_____



ACTIVIDAD INSPECCIONADA Atención a daños

DIRECCIÓN Cra 54 x Cl 52, MARCA DEL EQUIPO Dewalt SERIAL DWE4315-B3

Cuadrilla Gestor

INSPECCIÓN DE EQUIPO (TALADRO)

SEÑALE CON UNA X PROPIO [X] ALQUILADO [ ]

TIPO DE VERIFICACIÓN	ITEM	ESTADO		OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	
ESTADO MECÁNICO	Extensión eléctrica	X		
	Clavija	X		
	Guardas	X		
	Seguros	X		
	Portadisco	X		
	Empates	X		
	Encendido	X		
	Carcasa	X		
	Manija	X		
	Funcionamiento	X		
	RPM del disco	X		
OTROS				

PLAN DE ACCIÓN

FECHA	HALLAZGO	CORRECCIÓN	FECHA	VERIFICACIÓN
5/11/24	El Cable presenta algo de deterioro por lo que se aislado con cinta aislante	Ninguno, verificar recurrentemente el estado del cable		

APROBADO PARA USO		CON RESTRICCIÓN:
X	NO	

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Luz Mariy Giraldo Botero

CARGO: Líder SG-SST

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

Scanned with CamScanner

CIVILEC Nit890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Versión: 1 Enero 2018
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLATAFORMA ELEVADORA	Código: SGSST-F-034
		No. PAG

MARCA: SIVGE	FECHA DE LA INSPECCIÓN: Noviembre 21 del 2024
No. SERIE 170622	USUARIO: Oscar López
MODELO PEMP: GTWY4.3	CAPACIDAD: 200 kg

CORRECTO ✓	INCORRECTO X	NO APLICA N/A

	CHASIS Y PLATAFORMA			MASTIL	
1	Tuercas apretadas	✓	1	El cilindro principal se encuentra en buen estado	✓
2	Buen estado de neumáticos	✓	2	No hay fugas hidráulicas	✓
3	No hay fuga de aceite	✓	3	Soporte de mangueras y cables en buen estado	✓
4	Buen estado de los mandos	✓	4	Cableado eléctrico amarrado y ordenado	✓
5	La base se encuentra nivelada	✓	5	Deslizantes en buen estado	✓
6	Cuenta con puerta de acceso en buen estado	✓		**ESTABILIZADORES**	
7	Plataforma limpia y libre de sustancias deslizantes	✓	1	Estado de switches	✓
8	Cuenta con barreras de protección en buen estado	✓	2	Estado de platinas	✓
9	Panel de mandos en buen estado	✓	3	Funcionamiento adecuado de bombillos LED	✓
10	Funcionamiento de la nivelación de la cesta	✓	4	Lubricación de estabilizadores	✓
11	El Mástil se encuentra lubricado	✓	5	Lubricación Raches	✓
12	Los tubos y mangueras hidraúlicas se ven en buen estado	✓		**DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD**	
	CONTROL DE PLATAFORMA		1	Área debidamente señalizada antes de iniciar el trabajo	✓
1	Botón de emergencia opera y se encuentra en buen estado		2	Cuenta comparada de emergencia	✓
2	Las Amarrás y cables de control se encuentran en buen estado		3	Cuenta con placa de identificación	✓
3	El aseo del motor es adecuado		4	Cuenta con último mantenimiento programado	✓

<table>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">CIVILEC
Nit890.941.557-7</td><td colspan="3" rowspan="2">SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</td><td>Versión: 1
Enero 2018</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Código:
SGSST-F-034</td></tr>
<tr><td colspan="3">SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</td><td>FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLATAFORMA ELEVADORA</td><td>No. PAG</td></tr>
<tr><td>4</td><td colspan="2">Los botones de ascenso/ descenso operan adecuadamente</td><td>✓</td><td>5</td><td colspan="2">Se indica a la carga máxima de utilización del equipo</td><td>✓</td></tr>
<tr><td>5</td><td colspan="2">Los tornillos se encuentran ajustados</td><td>✓</td><td>6</td><td colspan="2">Se indica a la altura máxima de elevación del equipo</td><td>✓</td></tr>
<tr><td colspan="3">CARGADOR</td><td></td><td colspan="4" rowspan="5">OBSERVACIONES ADICIONALES</td></tr>
<tr><td>1</td><td colspan="2">Emite carga</td><td>✓</td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="2">Indicador LED</td><td>✓</td></tr>
<tr><td>3</td><td colspan="2">Cables</td><td>✓</td></tr>
<tr><td>4</td><td colspan="2">Conectores y terminales</td><td>✓</td></tr>
<tr><td colspan="4">Conclusión:
PLATAFORMA APTA PARA SER USADA (SI/NO)</td><td colspan="4">Justificación:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Inspección realizda por:
Oscar Dario Lopez</td><td colspan="4">Firma:
&</td></tr>
</table>

CIVILEC Nit890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión: 1 Enero 2018
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLATAFORMA ELEVADORA	Código: SGSST-F-034
			No. PAG

MARCA: SIUGE	FECHA DE LA INSPECCIÓN: Noviembre 22 del 2024
No. SERIE 1706022	USUARIO:
MODELO PEMP: GTW14.3	CAPACIDAD: 200 Kg

CORRECTO ✓	INCORRECTO X	NO APLICA N/A

	CHASIS Y PLATAFORMA			MASTIL	
1	Tuercas apretadas	✓	1	El cilindro principal se encuentra en buen estado	✓
2	Buen estado de neumáticos	✓	2	No hay fugas hidráulicas	✓
3	No hay fuga de aceite	✓	3	Soporte de mangueras y cables en buen estado	✓
4	Buen estado de los mandos	✓	4	Cableado eléctrico amarrado y ordenado	✓
5	La base se encuentra nivelada	✓	5	Deslizantes en buen estado	✓
6	Cuenta con puerta de acceso en buen estado	✓		**ESTABILIZADORES**	
7	Plataforma limpia y libre de sustancias deslizantes	✓	1	Estado de switches	✓
8	Cuenta con barreras de protección en buen estado	✓	2	Estado de platinas	✓
9	Panel de mandos en buen estado	✓	3	Funcionamiento adecuado de bombillos LED	✓
10	Funcionamiento de la nivelación de la cesta	✓	4	Lubricación de estabilizadores	✓
11	El Mástil se encuentra lubricado	✓	5	Lubricación Raches	✓
12	Los tubos y mangueras hidraúlicas se ven en buen estado	✓		**DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD**	
	CONTROL DE PLATAFORMA		1	Área debidamente señalizada antes de iniciar el trabajo	✓
1	Botón de emergencia opera y se encuentra en buen estado	✓	2	Cuenta comparada de emergencia	✓
2	Las Amarrás y cables de control se encuentran en buen estado	✓	3	Cuenta con placa de identificación	✓
3	El aseo del motor es adecuado	✓	4	Cuenta con último mantenimiento programado	✓

CIVILEC Nit890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Versión: 1 Enero 2018
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLATAFORMA ELEVADORA	Código: SGSST-F-034
			No. PAG

4	Los botones de ascenso/ descenso operan adecuadamente	✓	5	Se indica a la carga máxima de utilización del equipo	✓
5	Los tornillos se encuentran ajustados	✓	6	Se indica a la altura máxima de elevación del equipo	✓

	CARGADOR		OBSERVACIONES ADICIONALES
1	Emite carga	✓	
2	Indicador LED	✓	
3	Cables	✓	
4	Conectores y terminales	✓	

Conclusión: **PLATAFORMA APTA PARA SER USADA (SI/NO)**	**Justificación:**
Inspección realizda por: Oscar David Lopez	**Firma:**

RESULTADO EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO, PER

	NOMBRE DEL TRABAJADOR	APELLIDOS	CARGO	No DOCUMENTO	EXAMEN MEDICO DE INGRESO			DIANÓSTICO INTEGRAL DE SALUD					
					SI	PERIODI	FECHA	Visiometría	Espirométria	Audiometría	Osteomuscular	Psicosensométrico	Toxicologia
110	GUSTAVO ADOLFO	BETANCUR RENDÓN	CONDUCTOR	70.550.708		X	30/01/24	Control periódico teniendo en cuenta: Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal, alteracion visual lejana, ojo derecho leve, ojo izquierdo moderado, corrige con lentes, alteracion visual cercana, ojo derecho severo, ojo izquierdo moderado, corrige con lentes. USO DE LENTES PERMANENTES	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal	Control periódico teniendo en cuenta: Hipoacusia bilateral moderada de 3 a 8 khz Las frecuencias conversacionales permanecen normales	Control periódico teniendo en cuenta bajo riesgo osteomuscular para su cargo. NO se evidencian signos ni sintomas de desordenes osteomusculares y niega sintomatologia de dolor y/o molestias en áreas osteomusculares.	Control periódico teniendo en cuenta Tamizaje psicomotriz aprobado en los 6 parámetros.	Control periódico teniendo en cuenta el resultado negativo de la toxicología de dos parámetros
111	CARLOS ALBERTO	DIAZ PEÑA	INGENIERO ELECTRICISTA	1.017.144.470		X	6/03/24	Control periódico teniendo en cuenta: Agudeza visual mixta bilateral normal, Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal.	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal.	Control periódico teniendo en cuenta: Sensibilidad auditiva periférica bilateral normal.	Control periódico, teniendo en cuenta que el tamizaje osteomuscular que se le realizó hoy, es normal.	Control periodico teniendo en cuenta, tamizaje psicomotriz aprobado en los 6 parametros.	Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de toxicología en orina para dos parámetros, que se le realizó hoy, está normal.
112	ANDRES	AMAYA SILVA	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO-CONDUCTOR	1.102.720.807		X	8/04/24	Control periódico teniendo en cuenta: Agudeza visual mixta bilateral normal, Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal.	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal N	Uso de protección auditiva en área con ruido mayor a 85 dB. Pérdida leve bilateral en las frecuencias de 3 y 4 khz en ambos oídos. Si va a utilizar audífonos o manos-libres, hacerlo a un volumen bajo. Debe escuchar la radio y la televisión a bajo volumen. Evitar la exposición a los ambientes de ruido mayor a 85 decibeles, sin la debida protección auditiva.	Control periódico, teniendo en cuenta que el tamizaje osteomuscular que se le realizó hoy, es normal.	Control periódico teniendo en cuenta Tamizaje psicomotriz aprobado en los 6 parámetros.	Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de toxicología en orina para dos parámetros, que se le realizó hoy, está normal.
113	OSCAR DARIO	LOPEZ FLOREZ	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	71.780.953		X	6/05/24	Control periódico teniendo en cuenta: Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal, Alteración visual cercana bilateral severa, corrige con lentes., Alteración visual lejana bilateral leve , corrige con lentes.	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal	Uso protección auditiva en área con ruido mayor a 85 dB Pérdida leve a modereda en las frecuencias de 3 y 4 khz en ambos oídos	Educación y vigilancia en las normas de higiene postural y manejo adecuado de cargas. Debido cuidado teniendo en cuenta historia de episodio de edema en rodilla por actividad deportiva. Consultar EPS seún sintomas.		
120	WILLIAN ALBEIRO	CHAVARRIA CASTRILLON	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	98.681.775		X	10/09/24	Control periódico teniendo en cuenta: Alteración visual cercana bilateral moderada, Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal, Agudeza visual lejana bilateral normal. USO DE LENTES PARA LA VISION CERCANA	ontrol periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal	Control periódico teniendo en cuenta: Sensibilidad auditiva periférica bilateral normal.	Control periódico teniendo en cuenta bajo riesgo osteomuscular para su cargo. NO se evidencian signos ni síntomas de desordenes osteomusculares y niega sintomatología de dolor y/o molestias en áreas osteomusculares.		

	NOMBRE DEL TRABAJADOR	APELLIDOS	CARGO	No DOCUMENTO	EXAMEN MEDICO DE INGRESO			DIANÓSTICO INTEGRAL DE SALUD					
					SI	PERIODI	FECHA	Visiometría	Espiométria	Audiometría	Osteomuscular	Psicosensométrico	Toxicologia
121	ANYELO DANIEL	GOMÉZ MEJÍA	ALMACENISTA	1.152.187.124		X	17/09/24	Control periódico teniendo en cuenta: Agudeza visual mixta bilateral normal, Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal.	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico en el limite normal.	Control periódico teniendo en cuenta: Sensibilidad auditiva periférica bilateral normal.	Control periódico, teniendo en cuenta que el tamizaje osteomuscular que se le realizó hoy, es normal.	Control periódico teniendo en cuenta Tamizaje psicomotriz aprobado en los 6 parámetros.	Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de toxicología en orina para dos parámetros, que se le realizó hoy, está normal.
	CATALINA MARIA	MONTOYA CASTRO	RESIDENTE SOCIO-AMBIENTAL	43.960.605		X	13/09/24	ontrol periódico teniendo en cuenta: Agudeza visual mixta bilateral normal, Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal					

!IÓDICOS Y DE RETIRO

NOMBRE DEL TRABAJADOR	APELLIDOS					CONCEPTO INTEGRAL DE APTITUD LABORAL	REQUIERE SEGUIMIENTO				CUMPLIÓ		MEDIDAS ADICIONALES/ OBSERVACIONES DE CUMPLIMIENTO
		Laboratorio	Exámen médico	Otros	Recomendaciones	RECOMENDACIONES	SI	NO	TIPO DE MEDIDA	FECHA	SI	NO	
GUSTAVO ADOLFO	BETANCUR RENDÓN	GLICEMIA: Control teniendo en cuenta los niveles de glucosa en sangre normal PERFÍL LIPÍDICO: Control periódico teniendo en cuenta los niveles de perfil lipídico en sangre normal. BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR para su oficio	normal + Control nutricional del sobrepeso TIENE TRES DOSIS DE VACUNA CONTRA LA COVID 19. Debe cumplir con el protocolo de BIOSEGURIDAD Y AUTOCUIDAD para la prevención en la transmisión del COVID19 y demás enfermedades de origen infeccioso. No refiere síntomas respiratorios recientes.		Seguimiento medico de EPS por audición, oftalmología y nutrición por sobrepeso	Apto para conductor de vehículo con recomendaciones	X		Se envía carata para poner en conocimiento de las recomendaciones CIVSST-2023-185	15/03/24			30/03/2024 No presenta constancia de asistencia o solicitud de cita médica, se le recuerda vía whatsapp de la importancia de realizar los controles sugeridos por el médico evaluador. 30/4/24 Presenta evidencia de asignación de cita médica el 11/05/24
CARLOS ALBERTO	DIAZ PEÑA	GLICEMIA: Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de glicemia que se le realizó hoy, es normal. COLESTEROL: Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de perfil lipídico que se le realizó hoy, evidencia un aumento en el nivel del colesterol y triglicéridos en sangre.	Control periódico teniendo en cuenta examen físico clínicamente normal + Control nutricional del sobrepeso Cumplir las normas de higiene y seguridad industrial correspondientes al cargo u oficio que va a desempeñar en su trabajo. Mantener un estilo de vida saludable.		Se le recomienda llevar una dieta baja en grasas de orígen animal, aumentando el consumo de legumbres, verduras y frutas en su alimentación diaria. Hacer ejercicio físico aeróbico, con regularidad y mantener una buena hidratación. Control periódico en su E.P.S.	Apto para Conductor de Vehículo con Recomendaciones, Apto para el cargo y Trabajo en Alturas, Apto para el Cargo y Riesgo Eléctrico	X		"Se envía carata para poner en conocimiento de las recomendaciones CIVSST-2024-186	30/04/24			30/4/24 Informa de asignación de cita médica para el mes de noviembre 2024
ANDRES	AMAYA SILVA	GLICEMIA:Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de glicemia que se le realizó hoy, es normal. PERFIL LIPIDICO:Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de perfil lipídico que se le realizó hoy, evidencia un aumento leve en el nivel de colesterol y triglicéridos en sangre. Se le recomienda llevar una dieta baja en grasas de orígen animal y carbohidratos, aumentando el consumo de legumbres, verduras y frutas en su alimentación diaria. Hacer ejercicio físico aeróbico, con regularidad y mantener una buena hidratación. Control periódico en su E.P.S.	Control periódico teniendo en cuenta examen físico clínicamente normal + Control nutricional del sobrepeso Cumplir las normas de higiene y seguridad industrial correspondientes al cargo u oficio que va a desempeñar en su trabajo. Mantener un estilo de vida saludable. Consultar con nutrición y dietética en su E.P.S para iniciar un programa de reducción de peso corporal y asesoría nutricional. Iniciar programa de ejercicio físico aeróbico, con regularidad e intensidad.		Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de perfil lipídico que se le realizó hoy, evidencia un aumento leve en el nivel de colesterol y triglicéridos en sangre. Se le recomienda llevar una dieta baja en grasas de orígen animal y carbohidratos, aumentando el consumo de legumbres, verduras y frutas en su alimentación diaria. Hacer ejercicio físico aeróbico, con regularidad y mantener una buena hidratación. Control periódico en su E.P.S.	"Apto para Conductor de Vehículo con Recomendaciones, Apto para el cargo y Trabajo en Alturas con Recomendación, Apto para el Cargo y Riesgo Eléctrico"	X		Se envía carata para poner en conocimiento de las recomendaciones CIVSST-2024-187	15/05/24			30/5/24 El colaborador informa que ha intentado solicitar cita médica a través de la plataforma, sin lograrlo a la fecha, se le informa que debe insistir. 30/6/24 No reporta cumplimiento de recomendaciones, ni solicitud de citas médicas, se le reitera la necesidad de compromiso 4/7/24 Se le realiza llamado de atención por no cumplimiento de recomendaciones médicas, y se le da plazo de 15 días para presentar avance CIVSST-2024-192 31/7/24 Reporta asistencia a cita médica. 31/8/24 Reporta asistencia a cita médica con especialista el 23/8/24
OSCAR DARIO	LOPEZ FLOREZ	PERFIL LÍDICO: Control periódico teniendo en cuenta los niveles de colesterol alterado leve y triglicéridos altos. Consultar su EPS con resultados e iniciar y mantener manejo médico y nutricional. GLICEMIA: Control periódico teniendo en cuenta los niveles de glicemia normales	Control periódico teniendo en cuenta evaluación médica y nutricional en EPS Debido cuidado en actividades de fuerza y manejo de cargas por hernia umbilical, cumplir normas		Control periódico teniendo en cuenta evaluación médica y nutricional en EPS Debido cuidado en actividades de fuerza y manejo de cargas por hernia umbilical, cumplir normas Educación y vigilancia en las normas de higiene postural y manejo adecuado de cargas. Debido cuidado teniendo en cuenta historia de episodio de edema en rodilla por actividad deportiva. Consultar EPS seún sintomas. Control periódico teniendo en cuenta los niveles de colesterol alterado leve y triglicéridos altos. Consultar su EPS con resultados e iniciar y mantener manejo médico y nutricional.	Apto para el cargo y Trabajo en Alturas con Recomendación, Apto para el Cargo y Riesgo Eléctrico	X		Se envía carata para poner en conocimiento de las recomendaciones CIVSST-2024-188	15/06/24			30/06/2024 No reporta cumplimiento de recomendaciones, ni solicitud de citas médicas, se le reitera la necesidad de compromiso 4/7/24 Se le realiza llamado de atención por no cumplimiento de recomendaciones médicas, y se le da plazo de 15 días para presentar avance CIVSST-2024-193 31/8/24 Informa asistencia a cita médica el 13 de julio y se le genera orden para exámenes de diagnóstico
WILLIAN ALBEIRO	CHAVARRIA CASTRILLON	GLICEMIA: Control periódico teniendo en cuenta los niveles de GLICEMIA en sangre NORMAL PERFIL LIÍPIDICO: Control periódico teniendo en cuenta los niveles de perfil lipídico en sangre con leve alteración del colesterol y triglicéridos normal. Se le recomienda dieta saludable y ejercicio periódico . BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR para su oficio Ninguno Resultado alterado y adecuado para el cargo	Ninguno Resultado normal y adecuado para el cargo EXAMEN MÉDICO Control periódico teniendo en cuenta examen físico clínicamente normal TIENE UNA DOSIS DE VACUNA CONTRA LA COVID (JANSSEN). Debe cumplir con el protocolo de BIOSEGURIDAD Y AUTOCUIDAD para la prevención en la transmisión del COVID19 y demás enfermedades de origen infeccioso. No refiere síntomas respiratorios recientes.	PSICOLOGIA: Control periódico teniendo en cuenta adecuado tamizaje psicológico para su cargo en su esfera mental, social y emocional HEMOLEUCOGRAMA: Control periódico teniendo en cuenta los valores del hemo leucograma con recuento de plaquetas normal ELECTROCARDIOGRAMA: Control periódico teniendo en cuenta electrocardiograma con variante normal		Apto para Espacio Confinado, Caliente y Alturas		X					

NOMBRE DEL TRABAJADOR	APELLIDOS					CONCEPTO INTEGRAL DE APTITUD LABORAL	REQUIERE SEGUIMIENTO				CUMPLIÓ		MEDIDAS ADICIONALES/ OBSERVACIONES DE CUMPLIMIENTO
		Laboratorio	Exámen médico	Otros	Recomendaciones	RECOMENDACIONES	SI	NO	TIPO DE MEDIDA	FECHA	SI	NO	
ANYELO DANIEL	GOMÉZ MEJÍA	GLICEMIA: Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de glicemia que se le realizó hoy, es normal PERFIL LIPÍDICO: Control periódico, teniendo en cuenta que el resultado del examen de perfil lipídico que se le realizó hoy, evidencia un aumento en el nivel del colesterol en sangre. Se le recomienda llevar una dieta baja en grasas de orígen animal y carbohidratos, aumentando el consumo de legumbres, verduras y frutas en su alimentación diaria. Hacer ejercicio físico aeróbico, con regularidad y mantener una buena hidratación. Control periódico en su E.P.S.	Control periódico teniendo en cuenta examen físico clínicamente normal + Control nutricional del sobrepeso Cumplir las normas de higiene y seguridad industrial correspondientes al cargo u oficio que va a desempeñar en su trabajo. Mantener un estilo de vida saludable.		Hacer ejercicio físico aeróbico, con regularidad y mantener una buena hidratación. Control periódico en su E.P.S. por control nutricional por triglicéridos	Apto para Conductor de Vehículo con Recomendaciones, Apto para el cargo y Trabajo en Alturas, Apto para el Cargo y Riesgo Eléctrico	X		Se envía carata para poner en conocimiento de las recomendaciones CIVSST-2024-207 31/10/24 Se le recuerda por medio de WhatsApp presentar evidencia de solicitud de cita y/o asistencia a controles	24/10/24			30/11/24 informa y presenta evidencia de programación de cita médica para el lunes 9 de diciembre 2024 a las 5:40 pm
CATALINA MARIA	MONTOYA CASTRO		REMITIDA DE LA EMPRESA PARA VALORACIÓN ESPECIAL: SECUNDIGESTANTE CON 25 SEMANAS DE GESTACIÓN PARA EL DIA DE HOY (6 MESES) TIENE FECHA PROBABLE DE PARTO PARA EL 27 DE DICIEMBRE 2024. EL CURSO DE LA GESTACIÓN HA SIDO NORMAL, CON RIESGOS ALTOS PROPIOS POR LA EDAD DE LA GESTANTE, ADEMÁS ANTECEDENTE DE 1 ABORTO HACE 9 AÑOS, CON RIESGO DE PRESENTAR DIABETES GESTACIONAL Y OBESIDAD, POR LO CUAL EL MANEJO ACTUAL ES POR OBSTETRICIA. RELATA QUE HA PRESENTADO HEMORRAGIA VAGINAL ESCASA EN TRES OPORTUNIDADES DESDE MAYO HASTA LA FECHA. LA ULTIMA ECOGRAFIA REALIZADA HACE DOS DÍAS ES NORMAL. TRAE HISTORIAS CLÍNICAS EN LAS CUÁLES ESTÁ DOCUMENTADO EL SANGRADO VAGINAL, CON DIAGNÓSTICO DE AMENAZA DE ABORTO. ACTUALMENTE SE DESEMPEÑA EN EL CARGO DE PROFESIONAL SOCIO AMBIENTAL Y LE CORRESPONDE HACER TRABAJO DE CAMPO Y					X						

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ____

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

Actividad Instalación fibra Optica	Área/Proceso: Operativa- Mantenimiento y ampliación
Fecha de expedición Noviembre 29 del 2024	Hora de Inicio: 8:00 am
Valido hasta: Noviembre 29 del 2024	Hora de Finalización: 5:00 pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Delimitación de frente de trabajo, señalización, apertura de camara, medición de atmósfera, ascenso y descenso trabajador.

DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				DESCRIPCIÓN DE EUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				OTROS CONTROLES			
ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)											
TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO: INDIQUE	PORQUE
Casco de seguridad	X		B	Trípode		X		Luminarias, lámparas, reflectores		X	
Barbuquejo	X		NA B	Equipo de Aire Autocontenido		X					
Tapabocas		X	NA	Mascarilla con filtros especiales		X		sistema de ascenso y descenso	X		cual: Escalera fibra de vidrio
Guantes	X		B	Analizador de gases	X		B				
Protectores Auditivos		X		Ventilación mecánica		X		Drenaje		X	
Botas de seguridad	X		B	Extractores de aire		X		Ventilación		X	
Monogafas		X		Sistema de Comunicaciones		X		Señalización/letreros	X		
Eslingas y arneses	X		B					conos/balizas	X		
Otros (Indicar)				Otros (Indicar)				cintas/mallas	X		
								Otros (Indicar)			

1.- PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al trabajo
Miguel Hurtado	1216719652	Técnico Encargado		X		Miguel Hurtado

2.- PRUEBA DE ATMOSFERA REALIZADA

Equipo de control: MSA ALTAIR 4XR

Número de serie: 16066

Elementos de prueba	Resultados iniciales	Límites permitidos	Nuevos ingresos				
			HH:MM	HH:MM	HH:MM	H:MM	HH:MM
Oxígeno (%)	20,5	19.5 - 22					
Gases explosivos (% LEL*)	0,0	0					
H_2S ppm	0,0	0 - 10					
CO ppm	0,0	0 - 25					

*LEL: Límite inferior de explosión, concentración de una mezcla de gas combustible y aire que bajo condiciones estandarizadas puede inflamarse y continuar ardiendo.

3. VERIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ACCIONES PREVENTIVAS

Acciones preventivas	SI	NO	N/A	Acciones preventivas	SI	NO	N/A
Los trabajadores se encuentran bien de salud (Aptitud médica)	X			Limpiar y organizar el área de trabajo	X		
Se les explico a los trabajadores las actividades a realizar	X			Delimitar, señalizar y aislar el área	X		

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ___

Los trabajadores saben a quien llamar en caso de emergencia	X			Herramientas y/o equipos se encuentran en buen estado y asegurados	X		

VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

Existe en el área equipo de emergencia (camilla, botiquín, extintores, líneas de vida, salvavidas) y conocen los ejecutantes cómo utilizarlos existen las condiciones óptimas de operación	X			Se han verificado la los certificados de aptitud médica ocupacional de cada trabajador	X		
El resposnsable y los ejecutantes inspeccionaron el lugar de trabajo para verificar las. Condiciones de seguridad y elbaoraron el respectivo analisis y control de los peligros identificados	X			Existe una ventilación general adecuada?	X		
Se informo a los trabajadores involucrados sobre los peligros existentes en la a ctividad de alto riesgo, y los generados durante la ejecución del trabajo	X			Se requiere instalar sistemas de ventilación forzada		X	
Todos los ejecutantes conocen las prácticas, procedimientos, instructivos y estándares para la ejecución del trabajo	X			Utilizan los trabajadores los EPPP acorde con el riesgo y la tarea, y se encuentran en buen estado	X		
Hay presencia de tuberias y cableado de cualquier tipo	X			Se ha dispuesto de una linea de vida para la ejecución de los trabajos	X		
Se verifico el buen estado de la herramienta que se va a utilizar en la tarea	X			Se verifico mediante el análisis de gases, que en el interior del espacio confinado no existan sustancias inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas?	X		
Permite factores externos (condiciones atmosféricas que el trabajo se haga con seguridad	X			Se cuenta de forma permanente con un vigia para el personal que ingresa en el espacio confinado	X		
El equipo para realizar el análisis de gases tiene vigente la calibración y/o certificación	X			Existen medios de acceso y evaluación seguros para realizar un trabajo dentro del espacio confinado	X		
El área de trabajo esta señalizado, delimitado y aislado correctamente	X			Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS-ELECTRICOS			X
Se ha verificada la afiliación vigente a la Seguridad Social de las personas directas y contratistas	X			Otros: ¿Cuál?			

4. VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

Descripción	SI	NO	N/A	Descripción	SI	NO	N/A
Se retiró o desalojó el área o aisló todo el material combustible	X			Las tomas eléctricas cuentan con tomas industriales			X
Se corto la energía (Desenergizado del equipo) antes de empezar el trabajo			X	Se tiene la directriz de suspenderse los trabajos bajo presencia de lluvia	X		
Se ha hecho la respectiva puesta a tierra			X	Se cuenta con el extintor adecuado, cerca al punto de trabajo	X		
Hay cables aéreos cercanos al área de trabajo que se está realizando	X			Se está utilizando EPP adecuados para la tarea	X		
Se verificó que la capacidad del voltaje del equipo es suficiente para el voltaje suministrado			X	Han sido bloqueados y/o señalizados los interruptores			X
El consumo de energía del equipo a usar es acorde con respecto del punto de toma de energía	X			Otros: ¿Cuál?			

RESPONSABLES

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz Peñol	Carlos D
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Ina Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	
Nombre y cédula Supervisor espacios confinados	**FIRMA**
Juan Jose Zapata	Juan José Zapata

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ____

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

Actividad: Instalación fibra Optica	Área/Proceso: Operativa- Mantenimiento y ampliación
Fecha de expedición: Noviembre 28-2024	Hora de Inicio: 9:00 am
Valido hasta: Noviembre 28-2024	Hora de Finalización: 5:00 pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Delimitación de frentes de trabajo y señalización, apertura de cámaras, medición de atmósfera, Descanso trabajador, ascenso

DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				DESCRIPCIÓN DE EUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				OTROS CONTROLES			
ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)											
TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO: INDIQUE	PORQUE
Casco de seguridad	X		B	Trípode				Luminarias, lámparas, reflectores		X	
Barbuquejo	X		B	Equipo de Aire Autocontenido		X					
Tapabocas		X	N/A	Mascarilla con filtros especiales		X		sistema de ascenso y descenso	X		cual: Escalera
Guantes	X		B	Analizador de gases	X						
Protectores Auditivos		X		Ventilación mecánica		X		Drenaje		X	
Botas de seguridad	X		B	Extractores de aire		X		Ventilación		X	
Monogafas				Sistema de Comunicaciones		X		Señalización/letreros	X		
Eslingas y arneses	X		B					conos/balizas	X		
Otros (Indicar)		X		Otros (Indicar)				cintas/mallas		X	
								Otros (Indicar)			

1.- PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al trabajo
Miguel Hurtado	1216719652	Técnico encargado		X		Miguel Hurtado

2.- PRUEBA DE ATMOSFERA REALIZADA

Equipo de control: Analizador de gases marca MSA ALTAIR 4XR

Número de serie: L6066

Elementos de prueba	Resultados iniciales	Límites permitidos	Nuevos ingresos				
	HH:MM		HH:MM	HH:MM	HH:MM	H:MM	HH:MM
Oxígeno (%)	20,0	19.5 - 22	20,8				
Gases explosivos (% LEL*)	0	0	0				
H_2S ppm	0	0 - 10	0				
CO ppm	0	0 - 25	0				

*LEL: Límite inferior de explosión, concentración de una mezcla de gas combustible y aire que bajo condiciones estandarizadas puede inflamarse y continuar ardiendo.

3. VERIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ACCIONES PREVENTIVAS

Acciones preventivas	SI	NO	N/A	Acciones preventivas	SI	NO	N/A
Los trabajadores se encuentran bien de salud (Aptitud médica)	X			Limpiar y organizar el área de trabajo	X		
Se les explico a los trabajadores las actividades a realizar	X			Delimitar, señalizar y aislar el área	X		

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ___

Los trabajadores saben a quien llamar en caso de emergencia	X			Herramientas y/o equipos se encuentran en buen estado y asegurados	X		
VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS							
Existe en el área equipo de emergencia (camilla, botiquín, extintores, líneas de vida, salvavidas) y conocen los ejecutantes cómo utilizarlos existen las condiciones óptimas de operación			X	Se han verificado la los certificados de aptitud médica ocupacional de cada trabajador	X		
El resposnsable y los ejecutantes inspeccionaron el lugar de trabajo para verificar las. Condiciones de seguridad y elbaoraron el respectivo analisis y control de los peligros identificados	X			Existe una ventilación general adecuada?	X		
Se informo a los trabajadores involucrados sobre los peligros existentes en la a ctividad de alto riesgo, y los generados durante la ejecución del trabajo	X			Se requiere instalar sistemas de ventilación forzada		X	
Todos los ejecutantes conocen las prácticas, procedimientos, instructivos y estándares para la ejecución del trabajo	X			Utilizan los trabajadores los EPPP acorde con el riesgo y la tarea, y se encuentran en buen estado	X		
Hay presencia de tuberias y cableado de cualquier tipo	X			Se ha dispuesto de una linea de vida para la ejecución de los trabajos			
Se verifico el buen estado de la herramienta que se va a utilizar en la tarea	X			Se verifico mediante el análisis de gases, que en el interior del espacio confinado no existan sustancias inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas?	X		
Permite factores externos (condiciones atmosféricas que el trabajo se haga con seguridad	X			Se cuenta de forma permanente con un vigia para el personal que ingresa en el espacio confinado	X		
El equipo para realizar el análisis de gases tiene vigente la calibración y/o certificación	X			Existen medios de acceso y evaluación seguros para realizar un trabajo dentro del espacio confinado	X		
El área de trabajo esta señalizado, delimitado y aislado correctamente	X			Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS-ELECTRICOS			X
Se ha verificada la afiliación vigente a la Seguridad Social de las personas directas y contratistas	X			Otros: ¿Cuál?			

4. VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

Descripción	SI	NO	N/A	Descripción	SI	NO	N/A
Se retiró o desalojó el área o aisló todo el material combustible				Las tomas eléctricas cuentan con tomas industriales			
Se corto la energía (Desenergizado del equipo) antes de empezar el trabajo				Se tiene la directriz de suspenderse los trabajos bajo presencia de lluvia			
Se ha hecho la respectiva puesta a tierra				Se cuenta con el extintor adecuado, cerca al punto de trabajo			
Hay cables aéreos cercanos al área de trabajo que se está realizando				Se está utilizando EPP adecuados para la tarea			
Se verificó que la capacidad del voltaje del equipo es suficiente para el voltaje suministrado				Han sido bloqueados y/o señalizados los interruptores			
El consumo de energía del equipo a usar es acorde con respecto del punto de toma de energía				Otros: ¿Cuál?			

RESPONSABLES

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diez Peñol	
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	
Nombre y cédula Supervisor espacios confinados	**FIRMA**
Juan José Zapata	

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

Actividad	Mantenimiento de cable Semiformal	Área/Proceso:	Recamaras de telecomunicaciones
Fecha de expedición	27-Noviembre-2024	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:	27-Noviembre 2024	Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Atención delito de comunicación red de semáforos: Delimitación área de trabajo destape de recamara, ventilación natural. medición de atmósfera, ingreso personal

DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				DESCRIPCIÓN DE EUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				OTROS CONTROLES			
ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)											
TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO: INDIQUE	PORQUE
Casco de seguridad	X		B	Trípode	X		B	Luminarias, lámparas, reflectores		X	
Barbuquejo	X		B	Equipo de Aire Autocontenido		X					
Tapabocas		X	B	Mascarilla con filtros especiales		X		sistema de ascenso y descenso	X		cual: Trípode, escalera
Guantes	X		NA	Analizador de gases	X		B				
Protectores Auditivos		X		Ventilación mecánica		X		Drenaje		X	
Botas de seguridad	X		B	Extractores de aire		X		Ventilación		X	
Monogafas	X		B	Sistema de Comunicaciones		X		Señalización/letreros	X		
Eslingas y arneses	X		B					conos/balizas	X		
Otros (Indicar)				Otros (Indicar)				cintas/mallas	X		
								Otros (Indicar)			

1.- PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al trabajo
William Chavarria	98681775	Entrante - Aux Mtto		Si		

2.- PRUEBA DE ATMOSFERA REALIZADA

Equipo de control: Multi Gas Trap (DENKO)

Número de serie: 3M1014808

Elementos de prueba	Resultados iniciales	Límites permitidos	Nuevos ingresos				
			HH:MM	HH:MM	HH:MM	H:MM	HH:MM
Oxígeno (%)	21.0	19.5 - 22	9:20				
Gases explosivos (% LEL*)	0	0	9:20				
H_2S ppm	0.0	0 - 10	9:20				
CO ppm	0.0	0 - 25	9:20				

*LEL: Límite inferior de explosión, concentración de una mezcla de gas combustible y aire que bajo condiciones estandarizadas puede inflamarse y continuar ardiendo.

3. VERIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ACCIONES PREVENTIVAS

Acciones preventivas	SI	NO	N/A	Acciones preventivas	SI	NO	N/A
Los trabajadores se encuentran bien de salud (Aptitud médica)	X			Limpiar y organizar el área de trabajo	X		
Se les explico a los trabajadores las actividades a realizar	X			Delimitar, señalizar y aislar el área	X		

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ____

Los trabajadores saben a quien llamar en caso de emergencia	X			Herramientas y/o equipos se encuentran en buen estado y asegurados	X		
VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS							
Existe en el área equipo de emergencia (camilla, botiquín, extintores, líneas de vida, salvavidas) y conocen los ejecutantes cómo utilizarlos existen las condiciones óptimas de operación	X			Se han verificado la los certificados de aptitud médica ocupacional de cada trabajador	X		
El resposnsable y los ejecutantes inspeccionaron el lugar de trabajo para verificar las. Condiciones de seguridad y elbaoraron el respectivo anÍalisis y control de los peligros identificados	X			Existe una ventilación general adecuada?	X		
Se informo a los trabajadores involucrados sobre los peligros existentes en la a ctividad de lato riesgo, y los generados durante la ejecución del trabajo	X			Se requiere instalar sistemas de ventilación forzada			X
Todos los ejecutantes conocen las prácticas, procedimientos, instructivos y estándares para la ejecución del trabajo	X			Utilizan los trabajadores los EPPP acorde con el riesgo y la tarea, y se encuentran en buen estado	X		
Hay presencia de tuberias y cableado de cualquier tipo	X			Se ha dispuesto de una linea de vida para la ejecución de los trabajos	X		
Se verifico el buen estado de la herramienta que se va a utilizar en la tarea	X			Se verifico mediante el análisis de gases, que en el interior del espacio confinado no existan sustancias inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas?	X		
Permite factores externos (condiciones atmosféricas que el trabajo se haga con seguridad	X			Se cuenta de forma permanente con un vigia para el personal que ingresa en el espacio confinado	X		
El equipo para realizar el análisis de gases tiene vigente la calibración y/o certificación	X			Existen medios de acceso y evaluación seguros para realizar un trabajo dentro del espacio confinado	X		
El área de trabajo sea señalizado, delimitado y aislado correctamente	X			Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS-ELECTRICOS			X
Se ha verificada la filiación vigente a la Seguridad Social de las personas directas y contratistas	X			Otros: ¿Cuál?			

4. VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

Descripción	SI	NO	N/A	Descripción	SI	NO	N/A
Se retiró o desalojó el área o aisló todo el material combustible	X			Las tomas eléctricas cuentan con tomas industriales			X
Se corto la energía (Desenergizado del equipo) antes de empezar el trabajo			X	Se tiene la directriz de suspenderse los trabajos bajo presencia de lluvia	X		
Se ha hecho la respectiva puesta a tierra	X			Se cuenta con el extintor adecuado, cerca al punto de trabajo	X		
Hay cables aéreos cercanos al área de trabajo que se está realizando	X			Se está utilizando EPP adecuados para la tarea	X		
Se verificó que la capacidad del voltaje del equipo es suficiente para el voltaje suministrado	X			Han sido bloqueados y/o señalizados los interruptores			X
El consumo de energía del equipo a usar es acorde con respecto del punto de toma de energía	X			Otros: ¿Cuál?			

RESPONSABLES	
Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos Alberto Diaz	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

Actividad	Mantenimiento de Cableado.	Área/Proceso:	Vía Publica – operativo.
Fecha de expedición	26-Noviembre-2024	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:		Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Revisión y Verificación de Recámaras Secas de telecomunicación para el Mantenimiento del Cable de Control de Semáforos y de Comunicación

DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				DESCRIPCIÓN DE EUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				OTROS CONTROLES			
Casco de seguridad	✓		B	Trípode	✓		B	Luminarias, lámparas, reflectores	✓	X	
Barbuquejo	✓		B	Equipo de Aire Autocontenido		X					
Tapabocas	✓		B	Mascarilla con filtros especiales		X		sistema de ascenso y descenso	✓		cual: trípode con Guindre - Escalera
Guantes	✓		B	Analizador de gases	✓		B				
Protectores Auditivos	✓		B	Ventilación mecánica		X		Drenaje		✓	
Botas de seguridad	✓		B	Extractores de aire		X		Ventilación		X	
Monogafas	✓		B	Sistema de Comunicaciones		X		Señalización/letreros	✓		
Eslingas y arneses	✓		B					conos/balizas	✓		
Otros (Indicar)				Otros (Indicar)				cintas/mallas	✓		
								Otros (Indicar)			

1.- PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al trabajo
Juan Fernando Rios S	1152705904	Aux. Mantenimiento				Juan Fdo Rios.
W.H.- Chacon	98161777	Aux Mantenimiento				

2.- PRUEBA DE ATMOSFERA REALIZADA

Equipo de control: Multi Gas trap. (SENKO)

Número de serie: SM 1014808

Elementos de prueba	Resultados iniciales	Límites permitidos	HH:MM	Nuevos ingresos HH:MM	HH:MM	H:MM	HH:MM
Oxígeno (%)	20.0	19.5 - 22	8:15				
Gases explosivos (% LEL*)	0	0	8:15				
H_2S ppm	0.0	0 - 10	8:15				
CO ppm	0.0	0 - 25	8:15				

*LEL: Límite inferior de explosión, concentración de una mezcla de gas combustible y aire que bajo condiciones estandarizadas puede inflamarse y continuar ardiendo.

3. VERIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ACCIONES PREVENTIVAS

Acciones preventivas	SI	NO	N/A	Acciones preventivas	SI	NO	N/A
Los trabajadores se encuentran bien de salud (Aptitud médica)	✓			Limpiar y organizar el área de trabajo	✓		
Se les explico a los trabajadores las actividades a realizar	✓			Delimitar, señalizar y aislar el área	✓		

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ____

Los trabajadores saben a quien llamar en caso de emergencia	✓			Herramientas y/o equipos se encuentran en buen estado y asegurados	✓		
VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS							
Existe en el área equipo de emergencia (camilla, botiquín, extintores, líneas de vida, salvavidas) y conocen los ejecutantes cómo utilizarlos existen las condiciones óptimas de operación	✓			Se han verificado la los certificados de aptitud médica ocupacional de cada trabajador	✓		
El resposnsable y los ejecutantes inspeccionaron el lugar de trabajo para verificar las. Condiciones de seguridad y elbaoraron el respectivo anfalisis y control de los peligros identificados	✓			Existe una ventilación general adecuada?	✓		
Se informo a los trabajadores involucrados sobre los peligros existentes en la a ctividad de lato riesgo, y los generados durante la ejecución del trabajo	✓			Se requiere instalar sistemas de ventilación forzada		X	
Todos los ejecutantes conocen las prácticas, procedimientos, instructivos y estándares para la ejecución del trabajo	✓			Utilizan los trabajadores los EPPP acorde con el riesgo y la tarea, y se encuentran en buen estado	✓		
Hay presencia de tuberias y cableado de cualquier tipo	✓			Se ha dispuesto de una linea de vida para la ejecución de los trabajos	✓		
Se verifico el buen estado de la herramienta que se va a utilizar en la tarea	✓			Se verifico mediante el análisis de gases, que en el interior del espacio confinado no existan sustancias inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas?	✓		
Permite factores externos (condiciones atmosféricas que el trabajo se haga con seguridad	✓			Se cuenta de forma permanente con un vigia para el personal que ingresa en el espacio confinado	✓		
El equipo para realizar el análisis de gases tiene vigente la calibración y/o certificación	✓			Existen medios de acceso y evaluación seguros para realizar un trabajo dentro del espacio confinado	✓		
El área de trabajo sea señalizado, delimitado y aislado correctamente	✓			Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS-ELECTRICOS	✓		
Se ha verificada la filiación vigente a la Seguridad Social de las personas directas y contratistas	✓			Otros: ¿Cuál?			

4. VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

Descripción	SI	NO	N/A	Descripción	SI	NO	N/A
Se retiró o desalojó el área o aisló todo el material combustible			X	Las tomas eléctricas cuentan con tomas industriales			X
Se corto la energía (Desenergizado del equipo) antes de empezar el trabajo		X		Se tiene la directriz de suspenderse los trabajos bajo presencia de lluvia	✓		
Se ha hecho la respectiva puesta a tierra			X	Se cuenta con el extintor adecuado, cerca al punto de trabajo	✓		
Hay cables aéreos cercanos al área de trabajo que se está realizando	✓			Se está utilizando EPP adecuados para la tarea	✓		
Se verificó que la capacidad del voltaje del equipo es suficiente para el voltaje suministrado	✓			Han sido bloqueados y/o señalizados los interruptores	✓		
El consumo de energía del equipo a usar es acorde con respecto del punto de toma de energía	✓			Otros: ¿Cuál?			

RESPONSABLES	
Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos Alberto Diot	Carlos D
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero.	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia.	

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	CODIGO SGSST-F-050
		PAG ___ DE ____

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

Actividad Mantenimiento de Cableado	Área/Proceso: Vía Pública - operativo
Fecha de expedición 25-Noviembre-2024.	Hora de Inicio: 8:00
Valido hasta:	Hora de Finalización: 18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Revisión y Verificación de Recámaras Secas de telecomunicación para el Mantenimiento del Cable de Control de Semáforos y de Comunicación

DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				DESCRIPCIÓN DE EUIPOS ESPECIALES REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD				OTROS CONTROLES			
ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)											
TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO: INDIQUE	PORQUE
Casco de seguridad	✓		B	Trípode	✓		B				
Barbuquejo	✓		B	Equipo de Aire Autocontenido		X		Luminarias, lámparas, reflectores		X	
Tapabocas	✓		B	Mascarilla con filtros especiales		X		sistema de ascenso y descenso	✓		cual: tripode con Gancho - Escalera.
Guantes	✓		B	Analizador de gases	✓		B				
Protectores Auditivos	✓		B	Ventilación mecánica		X		Drenaje		X	
Botas de seguridad	✓		B	Extractores de aire		X		Ventilación		X	
Monogafas	✓		B	Sistema de Comunicaciones		X		Señalización/letreros	✓		
Eslingas y arneses	✓		B.					conos/balizas	✓		
Otros (Indicar)				Otros (Indicar)				cintas/mallas	✓		
								Otros (Indicar)			

1.- PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al trabajo
William Olavarria	98681775	Aux. Mantenimiento				
Juan Fdo Rios	1152705904	Aux. Mantenimiento				Juan Fdo Rios

2.- PRUEBA DE ATMOSFERA REALIZADA

Equipo de control: Multigas trap (SENKE)

Número de serie: SH10124008

Elementos de prueba	Resultados iniciales	Límites permitidos	Nuevos ingresos				
			HH:MM	HH:MM	HH:MM	H:MM	HH:MM
Oxígeno (%)	20.0	19.5 - 22	8:00				
Gases explosivos (% LEL*)	0	0	8:00				
H_2S ppm	0.0	0 - 10	8:00				
CO ppm	0.0	0 - 25	8:00				

*LEL: Límite inferior de explosión, concentración de una mezcla de gas combustible y aire que bajo condiciones estandarizadas puede inflamarse y continuar ardiendo.

3. VERIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ACCIONES PREVENTIVAS

Acciones preventivas	SI	NO	N/A	Acciones preventivas	SI	NO	N/A
Los trabajadores se encuentran bien de salud (Aptitud médica)	✓			Limpiar y organizar el área de trabajo	✓		
Se les explico a los trabajadores las actividades a realizar	✓			Delimitar, señalizar y aislar el área	✓		

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-050
	PERMISO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	PAG ___ DE ___

Los trabajadores saben a quien llamar en caso de emergencia	✓			Herramientas y/o equipos se encuentran en buen estado y asegurados	✓		
VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS							
Existe en el área equipo de emergencia (camilla, botiquín, extintores, líneas de vida, salvavidas) y conocen los ejecutantes cómo utilizarlos existen las condiciones óptimas de operación	✓			Se han verificado la los certificados de aptitud médica ocupacional de cada trabajador	✓		
El resposnsable y los ejecutantes inspeccionaron el lugar de trabajo para verificar las. Condiciones de seguridad y elbaoraron el respectivo an{alisis y control de los peligros identificados	✓			Existe una ventilación general adecuada?	✓		
Se informo a los trabajadores involucrados sobre los peligros existentes en la a ctividad de lato riesgo, y los generados durante la ejecución del trabajo	✓			Se requiere instalar sistemas de ventilación forzada		X	
Todos los ejecutantes conocen las prácticas, procedimientos, instructivos y estándares para la ejecución del trabajo	✓			Utilizan los trabajadores los EPPP acorde con el riesgo y la tarea, y se encuentran en buen estado	✓		
Hay presencia de tuberias y cableado de cualquier tipo	✓			Se ha dispuesto de una linea de vida para la ejecución de los trabajos	✓		
Se verifico el buen estado de la herramienta que se va a utilizar en la tarea	✓			Se verifico mediante el análisis de gases, que en el interior del espacio confinado no existan sustancias inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas?	✓		
Permite factores externos (condiciones atmosféricas que el trabajo se haga con seguridad	✓			Se cuenta de forma permanente con un vigia para el personal que ingresa en el espacio confinado	✓		
El equipo para realizar el análisis de gases tiene vigente la calibración y/o certificación	✓			Existen medios de acceso y evaluación seguros para realizar un trabajo dentro del espacio confinado	✓		
El área de trabajo sea señalizado, delimitado y aislado correctamente	✓			Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS-ELECTRICOS	✓		
Se ha verificada la filiación vigente a la Seguridad Social de las personas directas y contratistas	✓			Otros: ¿Cuál?			

4. VERIFICACIÓN DE MEDIDAS PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS							
Descripción	**SI**	**NO**	**N/A**	**Descripción**	**SI**	**NO**	**N/A**
Se retiró o desalojó el área o aisló todo el material combustible			X	Las tomas eléctricas cuentan con tomas industriales			X
Se corto la energía (Desenergizado del equipo) antes de empezar el trabajo		X		Se tiene la directriz de suspenderse los trabajos bajo presencia de lluvia	✓		
Se ha hecho la respectiva puesta a tierra			X	Se cuenta con el extintor adecuado, cerca al punto de trabajo	✓		
Hay cables aéreos cercanos al área de trabajo que se está realizando	✓			Se está utilizando EPP adecuados para la tarea	✓		
Se verificó que la capacidad del voltaje del equipo es suficiente para el voltaje suministrado	✓			Han sido bloqueados y/o señalizados los interruptores	✓		
El consumo de energía del equipo a usar es acorde con respecto del punto de toma de energía	✓			Otros: ¿Cuál?			

RESPONSABLES	
Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos Alberto Diaz	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Tina Mª Gimaldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad	Mantenimiento de Semáforos	Área/Proceso:	Vía Publica – operativo
Fecha de expedición	7 - Noviembre - 2024	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:	9 - Noviembre - 2024	Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Mantenimiento al cableado de Semaforización afectado por las Reincidencias de los Reductores.

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

OTROS CONTROLES

ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)

TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO:	PORQUE
Casco de seguridad	✓		B	Botas de seguridad	✓		B	Señalización/letreros	✓		
Barbuquejo	✓		B	Monogafas	✓		B	conos/balizas	✓		
Tapabocas	✓		B	Eslingas y arneses			B	cintas/mallas	✓		
Guantes	✓		B	Otros (Indicar)				Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	✓		B								

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
William Alvarado	1.119.818.171	Aux. Mantenimiento	si	✓		
Juan Fdo Rios	1152705904	aux. Mantenimiento	si.	✓		Juan Fdo Rios

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR	✓		✓	
2	Se encuentra realizado el AST	✓			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)			X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	✓			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible	✓			
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	✓			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	✓			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓			
15	Se tiene extintores en el sitio	✓			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	✓			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	✓			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas	✓			

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)	✓			
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	✓			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar	'		X	
22	Requiere permiso adicional:	✓			

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES
—	N/A	—
—	N/A	—
—	N/A	—

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos A. Diaz Peña	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Tina Mª Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad	Mantenimiento de Semaforos	Área/Proceso:	Via Publica - operativo.
Fecha de expedición	26-Noviembre-2024	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:	29-Noviembre-2024	Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Apertura de Cajas de Registro, Contienen Soldadura y se utiliza Pulidora.
Cierre y bloqueo Con Soldadura y se utiliza Herramienta Soldador.

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

									OTROS CONTROLES			
	SI	NO			SI	NO				SI	NO	
Casco de seguridad	✓			Botas de seguridad	✓				Señalización/letreros	✓		
Barbuquejo	✓			Monogafas	✓				conos/balizas	✓		
Tapabocas	✓			Eslingas y arneses	✓				cintas/mallas	✓		
Guantes	✓			Otros (Indicar)					Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	✓											

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
Juan Fernando Rios S.	1152705904	Aux. Mantenimiento				Juan fdo Rios.
Willy Cruz M.	95101775	Aux Mantenimiento				

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR			X	
2	Se encuentra realizado el AST	✓			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)			X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	✓			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible	✓			
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	✓			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	✓			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓			
15	Se tiene extintores en el sitio	✓			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	✓			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	✓			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas	✓			

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)	✓			
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	✓			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar			X	
22	Requiere permiso adicional:	✓			

6. PRUEBAS ESPECIALES		
Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES
—	N/A	—
—	N/A	—
—	N/A	—

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS	
Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos Alberto Diaz	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero.	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad	Corte Con Polidora	Área/Proceso:	Via Publica - operativo.
Fecha de expedición	27-Noviembre-2024	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:	29- Noviembre 2024	Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Corte con polidora, manipulación circuitos energizados, uso de taladros demoledor

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)

TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO
Casco de seguridad		X		Botas de seguridad	X		
Barbuquejo		X		Monogafas	X		
Tapabocas		X		Eslingas y arneses		X	B
Guantes	X		B	Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	X		B	Careta esmeril	X		B

OTROS CONTROLES

TIPO	SI: ✓	NO:	PORQUE
Señalización/letreros	X		
conos/balizas	X		
cintas/mallas	X		
Otros (Indicar)			

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)		Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
Coser Sontul	1038806300	Aux Mantenimiento	X		
William Chavarria	98681775	Aux Mantenimiento	X		

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR			X	
2	Se encuentra realizado el AST	X			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)	X			
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	X			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible			X	
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	X			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	X			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	X			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	X			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	X			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	X			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	X			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	X			
15	Se tiene extintores en el sitio	X			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	X			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	X			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas			X	

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)	✓			
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	✓			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar			X	
22	Requiere permiso adicional:				

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES
	N/A	
	N/A	
	N/A	

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diot	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mg Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad: Mantenimiento y ampliación	Área/Proceso: Operativa
Fecha de expedición: Noviembre 18 del 2024	Hora de Inicio: 8:00 am
Valido hasta: Noviembre 22 del 2024	Hora de Finalización: 5:00 pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Corte con pulidora, manipulación de circuitos desenergizados y con tensión

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)

TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO
Casco de seguridad	X	X		Botas de seguridad	X		B
Barbuquejo		X		Monogafas	X		B
Tapabocas		X	B	Eslingas y arneses		X	
Guantes	X		B	Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	X		B				

OTROS CONTROLES

TIPO	SI: ✓	NO:	PORQUE
Señalización/letreros	X		
conos/balizas	X		
cintas/mallas	X		
Otros (Indicar)			

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)	Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
Cesar Santos	1038806200	Aux Mantenimiento	X	
Juan Fernando R	1152705904	Aux Mantenimiento	X	Juan Fdo Rios.

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR	\		X	
2	Se encuentra realizado el AST	X			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)			X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	X			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible			X	
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	X			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	X			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	X			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	X			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	X			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	X			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	X			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	X			
15	Se tiene extintores en el sitio	X			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	X			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	X			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas	X			

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)			X	
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	X			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar	X			
22	Requiere permiso adicional:			X	

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz Peña	Carlos D
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Ina Maria Gralde Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad: Mantenimiento semáforos	Area/Proceso: Operativo
Fecha de expedición: Noviembre 18 del 2024	Hora de Inicio: 7:00 a.m
Valido hasta: Noviembre 22 del 2024	Hora de Finalización: 5:00 p.m

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Corte con pulidora, manipulación de circuitos eléctricos, soldadura

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

OTROS CONTROLES

ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)

TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO:	PORQUE
Casco de seguridad		X		Botas de seguridad	X			Señalización/letreros	X		
Barbuquejo		X		Monogafas	X			conos/balizas	X		
Tapabocas		X		Eslingas y arneses		X	B	cintas/mallas	X		
Guantes	X		B	Otros (Indicar)				Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	X		B	Careta Soldador	X		B				

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)	Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
Oscar Lopez	71780953	Aux Mantenimiento	X	
Andres Amaya	1102772087	Aux Mantenimiento	X	

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR			X	
2	Se encuentra realizado el AST	X			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)			X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	X			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible			X	
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	X			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	X			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	X			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	X			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	X			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	X			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	X			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	X			
15	Se tiene extintores en el sitio	X			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	X			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	X			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas			X	

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)			X	
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	X			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar			X	
22	Requiere permiso adicional:		X		

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz Peñol	Carlos D
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad	Mantenimiento de Semáforos	Área/Proceso:	Vía Pública - Operativo.
Fecha de expedición	19-Noviembre-2024.	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:	19 de noviembre del 2024	Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

apertura de capas Metalicas de Registro utilizando cortadora Mécanica para retirar los puntos de soldadura.
Se utiliza el Soldador para sellar las Capas de Registro

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

									OTROS CONTROLES			
	SI	NO	N/A							SI	NO	OBSERVACIONES
Casco de seguridad	✓			Botas de seguridad	✓				Señalización/letreros	✓		
Barbuquejo	✓			Monogafas	✓				conos/balizas	✓		
Tapabocas	✓			Eslingas y arneses	✓				cintas/mallas	✓		
Guantes	✓			Otros (Indicar)					Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	✓											

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
Juan Fdo Ríos	1152705904	aux. de Mantenimiento		✓		Juan fdo Rios
Cesar Santos	1038806300	Electricista		✓		

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR			X	
2	Se encuentra realizado el AST	✓			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)			X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	✓			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible	✓			
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	✓			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	✓			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓			
15	Se tiene extintores en el sitio	✓			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	✓			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	✓			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas	✓			

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)	✓			
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	✓			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar			X	
22	Requiere permiso adicional:				

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES
	N/A	
	N/A	
	N/A	

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diot	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad	Mantenimiento, Ampliación sardinel	Área/Proceso:	Operativo
Fecha de expedición	Noviembre 12 / 2024	Hora de Inicio:	8.00 am
Valido hasta:	Noviembre 15 / 2024	Hora de Finalización:	5:00 pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Corte con polidora, manipulación de circuitos energizados, soldadura

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

OTROS CONTROLES

ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)

TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO:	PORQUE
Casco de seguridad				Botas de seguridad				Señalización/letreros			
Barbuquejo				Monogafas				conos/balizas			
Tapabocas				Eslingas y arneses				cintas/mallas			
Guantes				Otros (Indicar)				Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos											

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
Andres Anaya	1.102.720.907	Aux Mantenimiento		X		
Oscar Lipet	71.780.953	Aux Mantenimiento		X		

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR	X			
2	Se encuentra realizado el AST	X			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)			X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	X			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible			X	
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	X			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	X			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	X			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	X			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	X			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	X			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	X			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	X			
15	Se tiene extintores en el sitio	X			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	X			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	X			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas			X	

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)			X	
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	X			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar			X	
22	Requiere permiso adicional:		X		

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz Pegol	
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Ivia Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN 1 JULIO 2022
		CODIGO SGSST-F-051
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	PAG ___ DE ___

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO

Actividad: Mantenimiento y Ampliación sendores	Área/Proceso: Operativa
Fecha de expedición: Nov 12 del 2024	Hora de Inicio: 8:00 am
Valido hasta: Nov 15 del 2024	Hora de Finalización: 5:00 pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Corte con pulidora, manipulacion circuitos eléctricos

3. DESCRIPCIÓN DE EPP REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

OTROS CONTROLES

ESTADO: INDIQUE (BUENO: B REGULAR: R MALO: M)

TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	REQUERIDO SI	REQUERIDO NO	ESTADO	TIPO	SI: ✓	NO:	PORQUE
Casco de seguridad		X		Botas de seguridad	X			Señalización/letreros	X		
Barbuquejo		X		Monogafas	X			conos/balizas	X		
Tapabocas	X		B	Eslingas y arneses		X		cintas/mallas	X		
Guantes	X		B	Otros (Indicar)				Otros (Indicar)			
Protectores Auditivos	X		B								

4. PERSONAL AUTORIZADO PARA TRABAJAR

Nombres y Apellidos	Número de identificación	Cargo	Experiencia en el Trabajo (Si/No)			Firma Comprendo los peligros y riesgos asociados al
William Chavarro	98.681.775	Aux Mantenimiento		X		
Juan Fernando Pico	1'152.705.904	Aux Mantenimiento		X		Juan fdo Pico
Cesar Santos	1038.806300	Aux Mantenimiento		X		

5. LISTA DE VERIFICACIÓN

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Los circuitos eléctricos desenergizados, inmovilizados y con su aviso NO OPERAR			X	
2	Se encuentra realizado el AST	X			
3	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	X			
4	El equipo al cual se va a trabajar está debidamente bloqueado (etiqueta y candado)	X		X	
5	Los EPP son adecuados y han sido inspeccionados	X			
6	Están desconectados todos los fluidos, aire - gas - combustible			X	
7	Se encuentra el equipo o zona libre de gases - presión - sustancias calientes	X			
8	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	X			
9	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	X			
10	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	X			
11	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	X			
12	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	X			
13	Los equipos y herramientas a utilizar se encuentran en óptimas condiciones	X			
14	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	X			
15	Se tiene extintores en el sitio	X			
16	Se inspeccionó debidamente los extintores (presión, carga, manguera, fecha de recarga, accesorios, etc.)	X			
17	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	X			
18	El equipo de corte tiene atrapallamas			X	

19	Se realizó la prueba de gases/ oxigeno (espacios confinados)			X	
20	Los elementos para detención de caídas (arnés, línea de vida) están ubicadas fuera de la línea de fuego	X			
21	Se tiene las hojas de seguridad de los productos químicos a utilizar			X	
22	Requiere permiso adicional:	X			

6. PRUEBAS ESPECIALES

Sustancia química a utilizar	Ficha Técnica (SI, NO, N/A)	OBSERVACIONES

7. RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz Peña	
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Ivia Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TS	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

8. OBSERVACIONES

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SGSST-F-007
			PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad: Atención de daños averiados	Área/Proceso: Operativa
Fecha de expedición: Nov 5 del 2024	Hora de Inicio: 8:00 am
Valido hasta: Nov 5 del 2024	Hora de Finalización: 5:00 pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar:
Atención de daño

Herramientas a utilizar:
Herramienta menor, conos, escaleras

Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 2.0 mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar:	Andamio ☐	Escalera X	Elevador de Personal o Grúa con canasta ☐	Se Involucran otras TAR :	Sí X	No	Espacios Confinados ☐	Trabajo en caliente X	Energías Peligrosas X
Otros (¿Cuáles?)				Otras (¿Cuáles?)					

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Diligenciamiento de permisos, señalización de puntos de trabajo, instalación de escaleras, ascenso, descenso

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical	Sí / No	Eslinga de posicionamiento	Sí X No	Sistemas de anclaje	Sí X No	Arnés de cuerpo entero	Sí X No	Guantes	Sí X No	OTRO ¿CUÁL?	
Línea de vida horizontal	Sí X No	Eslinga	Sí X No	Casco con barboquejo	Sí X No	Señalización del área	Sí X No	Gafas	Sí X No		

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	/		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	X		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	X		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	X		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SGSST-F-007
			PAG

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)			X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	X		
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	X		
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	X		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	X		
Cuentan con eslinga de seguridad	X		
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	X		
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	X		
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos	X		
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	X		
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	X		

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz Pena	
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Luis Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	

Cedula (Ejecutor)	Nombres y Apellidos (Ejecutor)	FIRMA
1152705904	Juan Fernando Rios Sanchez	Juan fdo Rios
9511777	William Chavarria	

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SGSST-F-007
			PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad	Mantenimiento de Semaforos	Área/Proceso:	Vía Publica - Operativo
Fecha de expedición	7-Noviembre-2024	Hora de Inicio:	8:00
Valido hasta:	Noviembre 7 del 2024	Hora de Finalización:	18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar: Mantenimiento al cableado de los Semaforos.

Herramientas a utilizar: Herramientas de Mano - Escalera - trípodes - zunchadoras pulidora - taladros.

Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 4.0 mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar:	Andamio ☐	Escalera X	Elevador de Personal o Grúa con canasta ☐	Se Involucran otras TAR :	(Sí) No	Espacios Confinados X	Trabajo en caliente X	Energías Peligrosas ☐
Otros (¿Cuáles?)				Otras (¿Cuáles?)				

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Señalizacion, Verificacion del punto, Diligenciamiento anclaje de Escaleras, tripoder y realizar trabajo seguro. con la utilizacion de los (EPP) y (ERCC)

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical	(Sí) No	Eslinga de posicionamiento	(Sí) No	Sistemas de anclaje	(Sí) No	Arnés de cuerpo entero	(Sí) No	Guantes	(Sí) No	OTRO ¿CUÁL?	
Línea de vida horizontal	Sí (No)	Eslinga	(Sí) No	Casco con barboquejo	(Sí) No	Señalización del área	(Sí) No	Gafas	(Sí) No		

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	✓		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	✓		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SGSST-F-007
			PAG

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)			X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	✓		
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	✓		
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	✓		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	✓		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	✓		
Cuentan con eslinga de seguridad	✓		
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	✓		
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	✓		
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos	✓		
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	✓		
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	✓		

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos A. Diaz	

Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	FIRMA
Lina Maria Giraldo Botero	

Nombre y cédula coordinador TSA	FIRMA
Angelo Daniel Gaviez Mejia	

Cedula (Ejecutor)	Nombres y Apellidos (Ejecutor)	FIRMA
77780953	OSCAR. DARIO LOPEZ	
1152705904	Juan Fernando Rios Sánchez	Juan fdo Rios
98681711		

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SGSST-F-007 PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad: Mantenimiento de Semáforos. Área/Proceso: Vía Publica - operativo.

Fecha de expedición: 12- Noviembre - 2024. Hora de Inicio: 8:00.

Valido hasta: Noviembre 12 del 2024 Hora de Finalización: 18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar: Instalación de Postes de Enterramiento con Extensiones de Poste para la Instalación de Cable. áereo en los alumbrados Publicos.

Herramientas a utilizar: Herramientas de Mano, Zuncladoras, Escaleras, (EPP-EPcc).etc

Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 4.0. mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar: Andamio — Escalera — X — Elevador de Personal o Grúa con canasta

Se Involucran otras TAR: Sí (No) Espacios Confinados — Trabajo en caliente — Energías Peligrosas

Otros (¿Cuáles?) Otras (¿Cuáles?)

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Verificación del Sitio, Señalización, diligenciamiento. revisión de Herramientas, Escaleras y los (EPP) realizar trabajo Seguro.

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical (Sí) No — Eslinga de posicionamiento (Sí) No — Sistemas de anclaje (Sí) No — Arnés de cuerpo entero (Sí) No — Guantes (Sí) No — OTRO ¿CUÁL?

Línea de vida horizontal (Sí) No — Eslinga (Sí) No — Casco con barboquejo (Sí) No — Señalización del área (Sí) No — Gafas (Sí) No

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	✓		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	✓		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)	X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	✓
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	✓
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	✓
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	✓
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	✓
Cuentan con eslinga de seguridad	✓
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	✓
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	✓
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaucion establecidas en la evaluacion de riesgos	✓
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	✓
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.	X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	✓

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos A. Diaz. P.	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero.	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejía	
Cedula (Ejecutor) **Nombres y Apellidos (Ejecutor)**	**FIRMA**
98681775 willion Albeiro chavarria.	
1152705904 Juan fernando Rios.	Juan fdo Rios

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO SGSST-F-007 PAG

Resolución 1409 de 2012, Articulo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad: Mantenimiento de Semáforos
Área/Proceso: Vía Pública - Operativo.
Fecha de expedición: 13-Noviembre-2024
Hora de Inicio: 8:00
Valido hasta: Noviembre 13 del 2024
Hora de Finalización: 18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar: Instalación de Cableado y Semáforos en el Puente Monumental Guayaquil (Paso Seguro de alumbrados Publicos).
Herramientas a utilizar: Herramientas de Mano, Zunchadora, Pinzas, Escaleras, (EPP). (EPCC).
Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 5.0 mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar: Andamio — Escalera X — Elevador de Personal o Grúa con canasta
Se Involucran otras TAR: Sí (No) — Espacios Confinados — Trabajo en caliente — Energías Peligrosas
Otros (¿Cuáles?)
Otras (¿Cuáles?)
Procedimiento para desarrollar el trabajo: Verificación de riesgos, diligenciamiento de Permisos. Señalización de los Puntos de trabajo, Anclaje de Escaleras., realizar trabajo Seguro.

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical (Sí) No — Eslinga de posicionamiento (Sí) No — Sistemas de anclaje (Sí) No — Arnés de cuerpo entero (Sí) No — Guantes (Sí) No — OTRO ¿CUÁL?
Línea de vida horizontal Sí (No) — Eslinga (Sí) No — Casco con barboquejo (Sí) No — Señalización del área (Sí) No — Gafas (Sí) No

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	✓		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	✓		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)	X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	✓
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	✓
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	✓
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	✓
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	✓
Cuentan con eslinga de seguridad	✓
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	✓
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	✓
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaucion establecidas en la evaluacion de riesgos	✓
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	✓
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.	X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	✓

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor) — **FIRMA**

Carlos A. Diaz. — Carlos D.

Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST — **FIRMA**

Lina Mª Giraldo Botero

Nombre y cédula coordinador TSA — **FIRMA**

Angelo Daniel Gomez Mejia

Cedula (Ejecutor) — **Nombres y Apellidos (Ejecutor)** — **FIRMA**

William Chavarria.

Juan fdo Rios.

1152187124. Angelo Gomez.

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO SGSST-F-007 PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad: Cambio de Mensulas. Área/Proceso: Mantenimiento y ampliación Semáforos

Fecha de expedición: 21- Noviembre - 2024. Hora de Inicio: 8:00.

Valido hasta: 21- Noviembre-2024 Hora de Finalización: 17:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar:

Ascenso y descenso a escalera de tijera, ascenso y descenso plataforma Unipersonal

Herramientas a utilizar:

Herramienta menor, Planta Electrica, Polidora, taladro.

Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 5,0 mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar: Andamio ___ Escalera X Elevador de Personal o Grúa con canasta X Se Involucran otras TAR : Sí ___ No ___ Espacios Confinados ___ Trabajo en caliente X Energías Peligrosas X

Otros (¿Cuáles?) Otras (¿Cuáles?)

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Delimitación del area de trabajo, descargue de Herramientas y equipos, Instalación de escaleras, ascenso escalera y plataforma, corte de brazo de Mensula, retiro, descenso de plataforma y Escalera.

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical Sí ___ No X Eslinga de posicionamiento Sí X No Sistemas de anclaje Sí X No Arnés de cuerpo entero Sí X No Guantes Sí X No OTRO ¿CUÁL?

Línea de vida horizontal Sí ___ No X Eslinga Sí No Casco con barboquejo Sí X No Señalización del área Sí X No Gafas Sí X No

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	✓		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	✓		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X.

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales) ✓

El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse. ✓

El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados. ✓

Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar. ✓

El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente. ✓

Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas. ✓

Cuentan con eslinga de seguridad ✓

Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar ✓

Las cuerdas se encuentran libres de nudos. ✓

Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaucion establecidas en la evaluacion de riesgos ✓

Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos. ✓

Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación. ✓

El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate. ✓

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos A. Diaz	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Maria Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Anyelo Daniel Gómez Mejía.	
Cedula (Ejecutor) / **Nombres y Apellidos (Ejecutor)**	**FIRMA**
1152705904 Juan fernando Rios S.	Juan fdo Rios
71780953	

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SGSST-F-007
			PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	
Actividad: Cambio de ménsulas	Área/Proceso: Mantenimiento y ampliación de la red de semáforos
Fecha de expedición: Noviembre 22 del 2024	Hora de Inicio: 8:00 am
Valido hasta: Noviembre 22 del 2024	Hora de Finalización: 5:00pm

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar:
Ascenso y descenso a escalera de tijera, ascenso y descenso plataforma unipersonal

Herramientas a utilizar:
Herramienta menor, planta eléctrica, pulidora, taladro

Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad:___5,0_____ mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar:	Andamio ☐	Escalera X	Elevador de Personal o Grúa con canasta X	Se Involucran otras TAR :	Sí No	Espacios Confinados ☐	Trabajo en caliente X	Energías Peligrosas X
Otros (¿Cuáles?)				Otras (¿Cuáles?)				

Procedimiento para desarrollar el trabajo:
Delimitación del área de trabajo, descargue de herramientas y equipos, instalación de escalera, ascenso escalera y plataforma, corte de brazo de ménsula, retiro, descenso de plataforma y escalera

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical	Sí No X	Eslinga de posicionamiento	Sí X No	Sistemas de anclaje	Sí X No	Arnés de cuerpo entero	Sí X No	Guantes	Sí X No	OTRO ¿CUÁL?	
Línea de vida horizontal	Sí No X	Eslinga	Sí No	Casco con barboquejo	Sí X No	Señalización del área	Sí X No	Gafas	Sí X No		

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	X		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	X		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	X		

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SGSST-F-007
			PAG

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)	X		
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	X		
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	X		
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	X		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	X		
Cuentan con eslinga de seguridad	X		
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	X		
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	X		
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos	X		
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	X		
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	X		

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
CARLOS ALBERTO DÍAZ PEÑA	
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
LINA MARIA GIRALDO BOTERO	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
ANYELO DANIEL GÓMEZ MEJÍA	

Cedula (Ejecutor)	Nombres y Apellidos (Ejecutor)	FIRMA
1.152.705.904	Juan Fernando Rios	
71.780.953	Oscar Dario López	

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura,entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO SGSST-F-007 PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad Mantenimiento de Luminarias Área/Proceso: Vía Publica – operativo.
Fecha de expedición 25 - Noviembre - 2024. Hora de Inicio: 8:00
Valido hasta: Hora de Finalización: 18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar: Ascenso y Descenso por Escalera para Ingresar a recámaras de telecomunicaciones y escaleras de tijeras en postes de los Semáforos.
Herramientas a utilizar:

Herramientas de Mano – Zunchadoras - escalera, tripode, (EPP)(EPCC) Pinzas.
Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad:_____ mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar: Andamio ___ Escalera ___ X Elevador de Personal o Grúa con canasta ___ Se Involucran otras TAR : (Sí) No ___ Espacios Confinados ___ X Trabajo en caliente ___ Energías Peligrosas ___

Otros (¿Cuáles?) Otras (¿Cuáles?)

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Señalización del area de trabajo, Identificación de peligros; Diligenciamiento de permisos; anclaje de escaleras y tripode utilización de (EPP) y (EPCC)

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical (Sí) No ___ Eslinga de posicionamiento (Sí) No ___ Sistemas de anclaje (Sí) No ___ Arnés de cuerpo entero (Sí) No ___ Guantes (Sí) No ___ OTRO ¿CUÁL?

Línea de vida horizontal Sí (No) Eslinga ___ (Sí) No ___ Casco con barboquejo (Sí) No ___ Señalización del área (Sí) No ___ Gafas (Sí) No

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	✓		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	✓		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SGSST-F-007 PAG

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)		X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	✓	
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	✓	
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	✓	
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	✓	
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	✓	
Cuentan con eslinga de seguridad	✓	
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	✓	
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	✓	
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos	✓	
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	✓	
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.		X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	✓	

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	**FIRMA**
Carlos Alberto Diaz	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Tina Mª Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	

Cedula (Ejecutor)	**Nombres y Apellidos (Ejecutor)**	**FIRMA**
1152705904.		Juan fdo Rios.
98681775.	William Cleovanzi.	

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO SGSST-F-007 PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad Mantenimiento de Semáforo. Área/Proceso: Vía Publica – Operativo.
Fecha de expedición 26 Noviembre-2024. Hora de Inicio: 8:00
Valido hasta: 26 de Noviembre 2024 Hora de Finalización: 18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar: Ascenso y Descenso por Escalera para Ingresar a recámaras de telecomunicación y escaleras de tijera en postes de los Semáforos.
Herramientas a utilizar: Herramientas de Mano, Zunchadoras, escaleras tripodes, (EPP)(EPCC)- Pinzas, Cuerdas
Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 4.0 mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar: Andamio ___ Escalera ___ X Elevador de Personal o Grúa con canasta ___ Se Involucran otras TAR : (Sí) No Espacios Confinados ___ X Trabajo en caliente ___ X Energías Peligrosas

Otros (¿Cuáles?) Otras (¿Cuáles?)

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Señalización del area de trabajo, Identificación de Peligros, Diligenciamiento de Permisos, Anclaje de Escalera y tripode utilización de (EPP) y (EPCC.)

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical (Sí) No Eslinga de posicionamiento (Sí) No Sistemas de anclaje (Sí) No Arnés de cuerpo entero (Sí) No Guantes (Sí) No OTRO ¿CUÁL?

Línea de vida horizontal Sí (No) Eslinga (Sí) No Casco con barboquejo (Sí) No Señalización de área (Sí) No Gafas (Sí) No

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	✓		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	✓		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	✓		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO SGSST-F-007 PAG

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)			X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	✓		
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	✓		
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	✓		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	✓		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	✓		
Cuentan con eslinga de seguridad	✓		
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	✓		
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	✓		
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos	✓		
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	✓		
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	✓		

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz	Carlos
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gomez Mejia	

Cedula (Ejecutor)	Nombres y Apellidos (Ejecutor)	FIRMA
1152705904	Juan Fernando Rios Sanchez	Juan fdo Rios.
9516775	William Chaverra	W. F. Ch.

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

27-NOV

CIVILEC NIT: 890.941.557-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 2 JUNIO/2017 CODIGO SGSST-F-007 PAG

Resolución 1409 de 2012, Artículo 17. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución, tiene como objeto prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA

Actividad Mantenimiento Cableado Área/Proceso: Via Publica - operativo
Fecha de expedición 27-Noviembre-2024 Hora de Inicio: 8:00
Valido hasta: 27-Noviembre 2024 Hora de Finalización: 18:00

2. DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR

Tipos de trabajos en alturas a realizar: Ascenso y descenso escalera tipo tijera

Herramientas a utilizar: Herramiental menor

Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad: 4.5 mts.

3. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar: Andamio Escalera X Elevador de Personal o Grúa con canasta Se Involucran otras TAR : (Sí) No Espacios Confinados X Trabajo en caliente X Energías Peligrosas X

Otros (¿Cuáles?) Otras (¿Cuáles?)

Procedimiento para desarrollar el trabajo: Delimitación del área de trabajo, descargue de herramientas y equipo, instalacion de escaleras, ascenso y descenso de escaleras

Elementos de protección personal y Sistemas de Protección contra caídas:

Línea de vida vertical (Sí) No Eslinga de posicionamiento (Sí) No Sistemas de anclaje (Sí) No Arnés de cuerpo entero (Sí) No Guantes (Sí) No OTRO ¿CUÁL?

Línea de vida horizontal Sí (No) Eslinga (Sí) No Casco con barboquejo (Sí) No Señalización del área (Sí) No Gafas (Sí) No

ITEM	CUMPLE	NO CUMPL	NO APLICA
Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X		
El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea.	X		
El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio.	X		
Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	X		
El andamio empleado se encuentra certificado, debidamente instalado, asegurado cada tres cuerpos y cuenta con baranda de protección			X

La plataforma Unipersonal se encuentra en adecuado estado de mantenimiento y operación. (Revisar preoperacionales)			X
El lugar donde realizará la labor tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse.	X		
El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados.	X		
Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado y señalizado completamente.	X		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar y señalizar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	X		
Cuentan con eslinga de seguridad	X		
Se verificaro los puntos de anclaje y adaptadores de anclaje a utilizar	X		
Las cuerdas se encuentran libres de nudos.	X		
Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaucion establecidas en la evaluacion de riesgos	X		
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos.	X		
Si va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate.	X		

Nombre y Cedula de la persona que autoriza (Emisor)	FIRMA
Carlos Alberto Diaz	Carlos D.
Nombre y cedula vigia isnpector o residente SST	**FIRMA**
Lina Mª Giraldo Botero.	
Nombre y cédula coordinador TSA	**FIRMA**
Angelo Daniel Gómez Mejia	

Cedula (Ejecutor)	Nombres y Apellidos (Ejecutor)	FIRMA
98681775.	william duavarria	

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, parrillas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.)

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 39438010

Fecha	06/11/2024 06:31:27	**IPS Atiende**	890900841 - CIS COMFAMA CITY PLAZA - 052660556851 - ENVIGADO		
Afiliado	CC - 70550708 GUSTAVO ADOLFO BETANCURT RENDON	**IPS Afiliado**	890900841 - CIS COMFAMA CITY PLAZA - 052660556851		
Diagnóstico principal	A083	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	INICIAL
Fecha Inicio	MIÉRCOLES 06 DE NOVIEMBRE DE 2024	**Duración**	2 - DOS	**Fecha Fin**	JUEVES 07 DE NOVIEMBRE DE 2024
Tipo Generación	GENERACION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	N		

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 1017213753 SANTIAGO ORTIZ ORTEGA
Registro Médico	1017213753 - MEDICO GENERAL

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 39611829

Fecha	28/11/2024 07:45:46	**IPS Atiende**	811007832 - IPS SURA CENTRO - 050010425923 - MEDELLIN		
Afiliado	CC - 71780953 OSCAR DARIO LOPEZ FLOREZ	**IPS Afiliado**	811007832 - IPS SURA CENTRO - 050010425923		
Diagnóstico principal	J040	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	INICIAL
Fecha Inicio	JUEVES 28 DE NOVIEMBRE DE 2024	**Duración**	2 - DOS	**Fecha Fín**	VIERNES 29 DE NOVIEMBRE DE 2024
Tipo Generación	GENERACION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	N		

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 1017184014 MARCELO ORLANDO ARCOS HERRERA
Registro Médico	1017184014 - MEDICO GENERAL
Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

CIVILEC
Nit. 890.941.557-7

Contrato No. 4600096067 de 2022

Medellín, 30 de noviembre de 2024

Señores
DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN
Ciudad

REF: Contrato No. 4600096067 de 2022

Objeto: Mantenimiento y obras de ampliación y reposición de la red de semáforos en el Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín

En mi calidad de Representante Legal de Civilec S.A.S, me permito certificar que la firma que represento cumple a cabalidad con lo estipulado en el decreto 1072 de 2015 y en la Resolución 0312 de 2019 y las demás disposiciones vigentes en materia de Seguridad Social y Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme al Sistema de Gestión para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, SG-SST, el cual es implementado y autoevaluado en forma permanente con la asesoría de la ARL Positiva. El cumplimiento de la autoevaluación, de acuerdo con la última revisión de la ARL Positiva, es del 88,50%.

Igualmente, Civilec S.A.S cumple totalmente con lo estipulado en el protocolo de Bioseguridad aprobado por el Municipio de Medellín en la plataforma de Empresas de Medellín me cuida, para la ejecución de trabajos previniendo a sus trabajadores de posibles contagios del Covid 19.

Sin otro particular

Cordialmente,

Martín E. Jaramillo R
Gerente

Carrera 76 A No 26 A 34 - Tel/Fax: (57) 4 3432633
E-mail: civilec@civilec.com.co
Medellín - Colombia