	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSIÓN: 003
		FECHA: 10-02-2024

CAPACITACIÓN	✓
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA:

FECHA: HORA:

EXPOSITOR:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002467700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004150351	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO SENAVIDES MARIN	1042/2000	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80729415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER POO CARDENAS	1144147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79386239	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1057592781	HD	INSPECTOR SST	
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: [illegible]

Nº Documento [illegible]

Fecha: 09/05/24

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores. líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
(c) a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

(a) EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
(b) Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Cesar A. Diaz F.

N° Documento 79.133.376 Bta

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
(c.) a y b son correctas

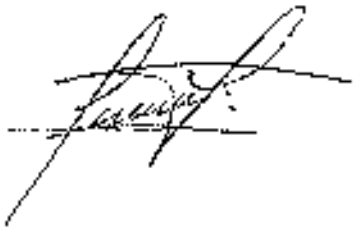
2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

(a.) EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
(b.) Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador



Firma evaluador



	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑	SG-SST
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobada por: Asesor SST | Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Cesar Gavilán

N° Documento 9065211

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases. Vapores. líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
(c) a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

(a) EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
(b) Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Cesar Gavilán

Firma evaluador

B & C INGENIERÍA Y CONSTRUCCIÓN S.A.S. NIT 900.400.103-7	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PE1-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Cidma Cabaño

N° Documento 1002303971

Fecha: 01-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
(c.) a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

(a.) EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
(b.) Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

B & C INGENIERÍA Y OBRAS S.A.S. NIT 901.400.137-7	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Daniel Herrera

N° Documento 1074789078

Fecha: 29-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctos

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	1
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Dayan Guillen

N° Documento 1124006294

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debe:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una polidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	[x] SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Actualizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: DUVAN NIVIA

N° Documento 1093508972

Fecha: 09 / MAY / 24

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas ✓

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura ✓
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

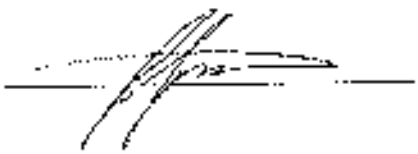
3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango ✓
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador



Firma evaluador



	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Esteban Daniel Rodriguez

Nº Documento 1082877222

Fecha: 09/02/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	[✓] SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	V
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: [illegible]

N° Documento [illegible]

Fecha: [illegible]

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado ✓

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango ✓
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST — Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Jaime [illegible]

Nº Documento 72.155.235 [illegible]

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.499.103-3	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: JOSE CAVIS

N° Documento 80008455

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
✓ c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

✓ a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
✓ b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

B & C CONSTRUCCIONES NIT 900.804.777-2	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Daniel Rondón

N° Documento 1083522857

Fecha: 09-05-2024

Lee con atención y contesta las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases. Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Daniel R

Firma evaluador

B & C INGENIERÍA Y SISTEMAS S.A.S. NIT 900.811.555-2	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: JOSE LUIS MORENO

N° Documento 1082975384

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Autorizado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Zoil Pedraza

Nº Documento 80018957

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

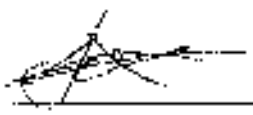
2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

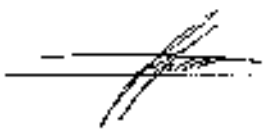
3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador



Firma evaluador



B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A. NIT 900.XXX.XXX-X	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑	SG-SST
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST — Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Juan David Quijano

N° Documento 1073730458

Fecha: Juan David / 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Juan David

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Luis Bohorquez

Nº Documento 3508901

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

B & C INGENIERÍA Y SEGURIDAD LTDA NIT 900.400.152-2	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Maria Alejandra Muñoz Rodriguez

Nº Documento 1000861771

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST — Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: [illegible]

N° Documento [illegible]

Fecha: [illegible]

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
c. a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST	Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1

Nombre completo: RAFAEL MIDO

N° Documento 1121326909

Fecha: 09/05/24

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, liquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
(c) a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caljente, debo contar con:

(a) EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad fisicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
(b) Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad fisicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST — Actualizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Reinaldo Padilla

Nº Documento 1005655235

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Las dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Reinaldo

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Archivado por: Asesor SST — Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Ronaldo Gonzalez

N° Documento 1002497300

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases. Vapores. líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo		
	CODIGO:	PEI-SST-008	
	☑ SG-SST		
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN		Fecha:	Enero de 2024
		Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST	Actualizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Sebastian Manrique

N° Documento: 1004155381

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2 Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Carera transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	[✓] SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Versión:	2
	Página 1 de 1	

Nombre completo: SERGIO BENAVIDES

Nº Documento 1014202900

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X a. EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X b. Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

B & C Contratistas Civiles S.A.S. NIT 900.401.155-2	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST — Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: wilson pica

N° Documento 1149194168

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
✓ a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

✓ EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
✓ Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador



Firma evaluador



	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	☑ SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Wilson Lopez J

N° Documento 79094339

Fecha: 09/05/2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
✓ a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

✓ EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecutado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
✓ Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	Sistema de Gestión de la Seguridad & Salud en el Trabajo	
	CODIGO:	PEI-SST-008
	[x] SG-SST	
EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN	Fecha:	Enero de 2024
	Versión:	2
Aprobado por: Asesor SST / Autorizado por: Representante Legal	Página 1 de 1	

Nombre completo: Lorena Romero

N° Documento: 1069755721

Fecha: 09-05-2024

Lea con atención y conteste las siguientes preguntas

1. Antes de ejecutar un trabajo en caliente debo:

a. Verificar que en la zona no exista presencia de inflamables (gases, Vapores, líquidos y/o sólidos)
b. Contar con equipos de control de emergencias en la zona, en un lugar de fácil acceso
X a y b son correctas

2. Para realizar trabajo en caliente, debo contar con:

X EPP resistentes a la alta temperatura
b. EPP de plástico o de goma
c. Careta transparente para poder ver el trabajo ejecurado

3. Los dispositivos de seguridad físicos de una pulidora son:

a. Encendido y bloqueo eléctrico del motor
X Guarda de disco y mango
c. No tiene dispositivos de seguridad físicos

Firma del trabajador

Firma evaluador

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Actos y condiciones inseguros

FECHA: 18-04-2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Ramirez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO FUENTES VALDERRAMA	1035770490	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA PANDIÑO	79132378	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	93357211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007300781	BYC	COORDINADOR SST	
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1022930253	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014286078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124009234	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO RIVA CLAVIJO	1073588572	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROGLES ARIZA	1002877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1034636107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72159275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002238805	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMÍN ORTIZ ESTUPIÑAN	80086755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175981	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUEDA NIETO	80018561	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073790155	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO RODRIGUEZ CARO	980860	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	980860	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121328 6	HB	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655 15	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Acto de condiciones Inseguras

FECHA: 19-04-2024 HORA: 7AM, 4PM

EXPOSITOR: Lorenzo Ramirez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	DYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7715513	DYC	SOLDADOR	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1214202330	DYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
26	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80720415	DYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER RICO CARDENAS	1143147796	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79066338	EMC	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1063755251	F3	INSPECTOR SST	
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Sistema globalmente Armonizado

FECHA: 19 - 04 - 2024 HORA: 7AM / 9:00

EXPOSITOR: Lorena Rosario Gibbons Jennings

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	FMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELIS ALBERTO THOMAS SANDOVAL	7204787	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA CANDIÑO	79139378	FMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	8055781	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1037622761	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAN EL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1023960253	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014288974	PR	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124000224	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO RIVA CLAVIJO	1070588672	FMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA FERNIELES MUÑOZ	1154560107	PR	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO GANO ARANGO	72 [illegible]275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002286508	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	8800755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1053652457	FMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065179984	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO ROJIANO NIETO	8801851	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITAN	1072230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO DONCRQUEZ CARO	820693	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	8806097	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121 [illegible]2832	HS	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA LAGUNA	1003655231	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSIÓN: 003
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Sistema globalmente armonizado

FECHA: 19-04-2024 HORA: 7AM / 1PM

EXPOSITOR: Jerson - Ramirez / Fabiana Jaramillo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002437760	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7716513	BYC	SOLDADOR	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202930	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
26	WILSON ARMANDO LINHIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148347788	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095038	EMC	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO BOHORQUEZ	1038759251	HR	INSPECTOR SST	
33					
34					
35					
36					
37					
39					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSIÓN: 008
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Movimiento Repetitivo

FECHA: 21-04-24 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Ramirez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRÉS EDUARDO FUENTES VALDERRAMA	1035770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO BARBELLO BARBOSA	80857211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007303791	BYC	COORDINADOR SST	CCB
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1023550253	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014298078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1075508872	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1062877227	BYC	AUXILIAR DE OBRA	ESTEBAN
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO DAND ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002239805	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JESUS FERNANDO SALAMANCA GONZALES	79520511	BYC	CONDUCTOR	
15	JHON ALEJANDRO SANTANA CARDENAS	1077497080	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
17	JOSE DANIEL MONDAÑO	2083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
18	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
19	JOSE ROLANDO RUDIANO NIETO	85010951	BYC	CONDUCTOR	
20	JUAN DAVID QUIJANO QUINTIAN	1075230150	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
21	LEONIDAS RAMIREZ DAVID	1058600388	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	91069931	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121328909	HB	ALMACENISTA	
24	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003665235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
25	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1007197750	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	Ronaldo

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA:

FECHA: HORA:

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7715313	BYC	SOLDADOR	
27	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
28	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
29	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1140147768	BAC	AUXILIAR DE OBRA	
30	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79005339	BAC	SOLDADOR	
31	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069758287	JIB	INSPECTOR SST	
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Pausa Activa de Seguridad Actividades Herramienta electrica

FECHA: 22 - 04 - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770439	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE FIN PUNA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79183576	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AURURTO GARRETO BARROSA	88557211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CARTAÑO BUITRAGO	1037605791	BYC	COORDINADOR SST	Cristina Cartaño
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1033933253	BYC	CONDUCTOR	NO ASISTE
7	DAVID ALEXSEY MORALES SANDOVAL	1014226076	HS	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1194005334	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1075656072	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1002577222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FARIANA FURNIFLES MUÑOZ	1004696107	HS	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002220963	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083652417	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085178524	BYC	SOLDADOR	NO ASISTIO
17	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80016951	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073250453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO BOTOROLTZ CARO	8804001	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARZABALO	1043124095	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121026909	HS	ALMACENISTA	NO ASISTE
22	REINALDO JOSE PADILLA URBINA	1002655295	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Lic. careta de seguridad Actividades Herramienta electrica

FECHA: 22-04-2024 HORA: 1:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002437709	BYC	PINTOR BANDOLAS ERC	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7715313	BYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VEGA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014207386	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80725415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PIRO CARDENAS	1140147767	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79005395	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1038764251	HR	INSPECTOR SST	
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Pausas Prolongadas

FECHA: 23 - 04 - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO FUENTES VALDERRAMA	1006770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	73047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA PANDIÑO	79136379	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO CARIBELLO BARBOSA	8085211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO SUITRAGO	1007309791	BYC	COORDINADOR SST	
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1023509259	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014209079	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006291	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL RODELO ARIZA	1082077222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FARIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155279	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002235503	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	85005756	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	6061685	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073253458	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CAHO	3906997	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1043724035	BYC	AUXILAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121226939	HB	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003555235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Posturas Prolongadas

FECHA: 23 - 04 - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1003497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7715313	BYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VERA	1004155981	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202600	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNDA PINZON	5072615	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ FERNANDEZ	78095890	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1098755051	HB	INSPECTOR SST	
31					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Todos Por el Agua.

FECHA: 25 - Abril - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770408	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDELER ALBERTO THOMAS SANDOVAL	1234797	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA PANCHO	79136378	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	8099211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007393791	BYC	COORDINADOR SST	
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1026330253	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEXSEY MORALES SANDOVAL	1014298078	HD	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124088294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1079505672	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1002577222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA TURNIGUES MUÑOZ	1064998107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002258005	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80006755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175894	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018051	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1075280453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO ROMERO CARO	3208601	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARZABALO	1042124095	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1123529608	HB	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA ZOONA	1003855235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

B & C ASESORES EMPRESARIALES S.A.S. / EAC	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-031
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Todos Por el Ayuda

FECHA: 25 Abril 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497703	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	77165319	BYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MONRRIQUE VEGA	1004155261	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202503	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80729415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	75095239	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1064795097	HB	INSPECTOR SST	
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Evacuación y rescate en emergencias

FECHA: 26 - 04 - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Ingeniero Jhonatan Herrera

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDILARDO FUENTES VALDERRAMA	1003773400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	En otro cuerpo
2	ANDRES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047977	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	En otro cuerpo
3	CESAR AGUSTO DAZA PANDIÑO	79123376	SAM	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO CARIBELLO BARBOSA	80057217	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007303791	BYC	COORDINADOR SST	CCB
6	DAN EL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1028053269	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014280078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124009294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DILVAN LEONARDO MMA CLAVIJO	1073506472	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	No aplica
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082077222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA TORNIELES MUÑOZ	1064686107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002238605	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTOPIÑAN	80088755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1002052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175824	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUDIANO NIETO	80019851	BYC	CONDUCTOR	No aplica
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1075230465	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ DARO	3809301	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1048124093	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1124328506	HB	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA LEONA	1002656220	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR:

B&C EMC	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACION	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Evacuación y rescate en emergencia

FECHA: 26 Abril 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Fabian Fernando Mena

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1062497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	77.0313	BYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VERA	1004155581	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202808	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1140147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79096339	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO CORDILLO	1098758351	HS	INSPECTOR SST	
31					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
43					
47					
45					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSIÓN: 003
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Reporte condiciones locativas inseguras

FECHA: 25 - 04 - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1003770403	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	[illegible]	72067971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO CARRILLO BARBOSA	9006721	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO QUITRAGO	1087538751	BYC	COORDINADOR SST	Cristina Castaño
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1020930250	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014209078	FS	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124008854	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIMA C. AMJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROLDAS ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FARIANA FURNIELES MUÑOZ	1004600107	FID	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002239903	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	88038755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065775084	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	83016951	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073253452	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ GARC	880[illegible]	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1043174095	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121928209	FID	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA LEONA	1003355235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001	
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003	
		FECHA: 10-02-2021	

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Reparto de Condiciones Inseguras

FECHA: 29 - 04 - 2024 HORA: 7AM / 9PM

EXPOSITOR: Yenny Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002437730	OYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	[illegible]	OYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VERA	1004155391	OYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO RENAVIDES MARIN	1014262930	OYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	OYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER FIGO CARDENAS	1MA147782	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79990306	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1036756261	HB	INSPECTOR SST	
32					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Disposición Adecuada de residuos

FECHA: 29 - 04 - 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005773400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANGELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047871	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133270	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	9085771	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO RUITRAGO	1007332791	BYC	COORDINADOR SST	Cristina Castaño
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1075030253	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEXSEY MORALES SANDOVAL	1014285078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124306291	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1075508672	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CML	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877232	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA FERNANDEZ MUÑOZ	1064908107	HD	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	79155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1082236506	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	8000755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1082052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175584	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUEDA NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID GUZMAN GUTIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO RODRIGUEZ CARO	3868931	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL BARIZABALO	1043124085	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121220909	HD	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003555235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Disposición Adecuada de residuos

FECHA: 29-04-2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDRIASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7715813	BYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MANRIQUE VERA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202800	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PIDO HARDENAS	1149147763	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	73085339	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1039758351	HR	INSPECTOR SST	
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Almacenamiento Pinturas Químicas.

FECHA: 30 - Abril 2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Fabiana Jaramillo Henao

CAPACITACIÓN	
CHARLA	V
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1006770430	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANGELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	7304 7971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO CAZA FANDIÑO	78138276	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARROSA	8085721 1	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTIAN CASTAÑO BUITRAGO	1007309781	BYC	COORDINADOR SST	
6	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	1022930283	BYC	CONDUCTOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	NO ASISTE
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006254	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NOVA GRAVITO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DAVID RODELO ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA HURTADO MUÑOZ	1064988107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72158270	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1082238503	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80009755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1053052467	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175304	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80016951	BYC	CONDUCTOR	
18	JUAN DAVID QUIANO QUINTAN	1073220450	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	8308901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	ORLANDO DAVID SANDOVAL CARIZABALO	1043124095	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121329909	HB	ALMACENISTA	
22	REINALDO JOSE PADILLA ICONA	1003855295	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

B&C / EMC	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:H-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 001
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Alistamiento Bonificación Decreto

FECHA: 30 - 04 - 2024 HORA: 7AM 4PM

EXPOSITOR: Fabiana Acevedo Henry

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497730	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	7715376	BYC	SOLDADOR	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VERA	1004155581	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202980	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80720415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON EUBER PICO CARDENAS	1048147758	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095539	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO CORDILLO	1006758261	HS	INSPECTOR SST	
32					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: INSPECCIÓN KIT DE DERRAMES

FECHA: 03/MAYO/2024 HORA: 04:00

EXPOSITOR: SORENA ROMERO- FABIANA FURNIELES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO FUENTES VALDERRAMA	1000770433	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELIS ALBERTO THOMAR SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA PANDIÑO	78188575	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARDELLO BARBOSA	83567211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007389707	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEXSEY MORALES SANDOVAL	1014295078	HR	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124000264	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA OLIVILO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877223	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064995107	HR	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	7215525	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002230965	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80006755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL ROMERO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175884	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	93010651	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID DURANGO QUINTAN	1079230455	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3838501	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1043124056	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121328508	HR	ALMACENISTA	
21	REINALDO JOSE PADILLA LIBIANA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003 FECHA: 16-02-2024

CAPACITACION	
CHARLA	X
REUNIÓN INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: INSPECCIÓN KIT DE DERRAMES

FECHA: 03/MAYO/2024 HORA: 09:00:00

EXPOSITOR: LORENA ROMERO- FABIANA FORNIELES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497730	BYC	PINTOR SANDOLASTERO	
24	SEBASTIAN MANRIQUE VELA	1001155561	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014209500	BYC	OFICIAL DE OBRA CIV	
26	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726410	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1149147705	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79995239	EMC	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1065579287	HB	INSPECTOR SST	
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Inducción Comité Emergencia

FECHA: 05 - Mayo - 2024 HORA: 7:00 AM 08:00

EXPOSITOR: Fabiana Furnieles Muñoz

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1006770100	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	JOSE ESALBERTO THOMAS SANDOVAL	7234767	SYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79139378	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO GARDOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1037203791	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEXREY MORALES SANDOVAL	1011288078	HS	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	SYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DJUAN LEONARDO RIVA DI AMJO	1073538872	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082977257	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064995107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	7215527	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002200826	SYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	88006755	SYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL ROMUALDO	1083352467	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1036175384	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	6001958	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	9800901	SYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZARALO	1043124090	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121028908	HB	ALMACENISTA	
21	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1004955205	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Inspección camilla emergencia

FECHA: 05 mayo 2025 HORA: 7AM/4:00

EXPOSITOR: Fabian Ricardo Hidalgo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004195391	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
26	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80723915	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER PILO CARDENAS	1143147766	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79395239	EMC	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1088275928	HS	INSPECTOR SST	
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 15-02-2024

TEMA: Inspección Bodegón

FECHA: 06- mayo- 2024 HORA: 08:00

EXPOSITOR: Jesús Fernando Hernández

CAPACITACIÓN	
CHARLA	√
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALLEJARAMA	1035770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ARCELIS ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047071	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA PANCIÑO	79139376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARROSA	80857211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO DU TRAGO	1007330279	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEXSEY MORALES SANDOVAL	1014200078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124000294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA OLAVIJO	1075538572	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIV...	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082977222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA TURNIELLES MUÑOZ	1004980107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002203955	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80038755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1085082457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175304	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RURIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIANO QUITIAN	1073230469	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO SOTOROUEZ CARO	3500991	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARZALO	1043124095	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121320909	HB	ALMACENISTA	
21	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1002655205	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-091
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: inspección bodega

FECHA: 06 mayo 2024 HORA: 7AM/9:00

EXPOSITOR: Tatiana Fernanda Ramirez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002487700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155801	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014203900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
26	WILSON ARMANDO DURIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147709	CMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79586559	PMO	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1090758281	HB	INSPECTOR SST	
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Caidas a diferente nivel

FECHA: 07 05 2024 HORA: 7AM / 09:00

EXPOSITOR: Tatiana Jaramillo Ortiz

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANGELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72647971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO LAZA FANDIÑO	79135378	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80857211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO RUITRAGO	1007308731	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014288078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN QUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1075068572	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1062977222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	ESTEBAN
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064886107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002238935	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	85003755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	DANIEL R
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175381	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3809801	SYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARZÓN BALO	1043174085	SYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121926909	HB	ALMACENISTA	
21	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1002052235	SYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 19-02-2024

TEMA: Orden de Aseo

FECHA: 04 - 03 - 2024 HORA: 7AM / 3PM

EXPOSITOR: Johana Jaramillo Perez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SEBASTIAN MAURICIO VELA	1034153281	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202500	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
26	WILSON ARMANDO UNRIZA PENZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147759	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	76095359	EMC	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 10-02-2024

TEMA: Uso Adecuado EPP

FECHA: 08-05-2024 HORA: 4PM / 09:00

EXPOSITOR: Lorena Romero / Ingeniera Residente 07

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79333376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARROSA	8085721	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007303791	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014269076	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1134005294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073506972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064906107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236506	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL ROMDANO	1082092457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175354	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80016951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073290453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3508901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1045124085	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121528609	HB	ALMACENISTA	
21	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655285	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 19-02-2024

TEMA: Uso adecuado de EPP

FECHA: 08-05-2024 HORA: 7AM - 8PM

EXPOSITOR: Fabian Tomas Mendez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
23	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497760	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
24	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014269010	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
26	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	807/25415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
27	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
28	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	78095389	EMC	SOLDADOR	
29	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
10					
11					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 009
		FECHA: 16-02-2024

TEMA: Orden y Aseo

FECHA: 14-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770403	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXDELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA PANDIÑO	79133070	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	C. 80657211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1007303791	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEXSEY MORALES SANDOVAL	1014269079	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124106294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1002077222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FORNIELES MUÑOZ	1064963107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002736905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTOPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1083062457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175394	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80316851	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUINTAN	1073220453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ DARO	5809801	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1020061199	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	No asistio
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901548	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
21	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZADALO	1043124085	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326809	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PALELLA LICONA	1003695255	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSIÓN: 008
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Orden y Aseo

FECHA: 14-05-2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	Ronaldo
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BERAVIDES MARIN	1014202930	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1140814726	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79065339	LMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1098759281	HB	INSPECTOR SST	
33	Carlos yasser fernandez	1006983618	B y C	Auxiliar	
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 13-02-2024

TEMA: Pausas Activas

FECHA: 15-05-2024 HORA: 4AM / 4PM

EXPOSITOR: Liliana Romero / Liliana Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO FUENTES VALDERRAMA	1005770408	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXEL ENRIQUE ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047871	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA LANDIÑO	79133076	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO QUITRAGO	1067303791	BYC	COORDINADOR SST	CCB
6	DAVIDA PASPY MORALES SANDOVAL	1014229378	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124002284	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DEIVAN FONARIDO NIVIA CLAVIJO	1073508372	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1002877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	ESTEBAN
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064086107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002736905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80080705	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONJANG	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175084	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018961	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID CHILANO QUITIAN	1073293453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BONILLA RODRIGUEZ CARO	2818981	BYC	AUXILIAR DE OBRA	NO ASISTIO
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000951199	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	NO ASISTIO
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1067910948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	NO ASISTIO
21	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZAGALO	1043124195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1035659235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR

B&C / EMC	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Pausas activas

FECHA: 15-05-2024 HORA: 7:00 / 9:00

EXPOSITOR: Laura Ramirez - Fabian Fernandez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497708	BYC	PINTOR SANITARIO	Ronaldo
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VEGA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO RENAVIDES MARIN	1014202930	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	No asistio
27	WILSON ARMANDO UKRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	No asistio
28	WILSON ELIBER PICO CARDENAS	1146147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79080089	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1089759281	HA	INSPECTOR SST	
33	Carlos Javier Fernandez	1005932261	B y C	Auxiliar	
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR: _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 005
		FECHA: 10-02-2024

TEMA: Cuidados a nivel

FECHA: 16-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO FUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ARDELFO ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CESAR AGUSTO DAZA FAVIANO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARRORA	8285721	BYC	SOLDADOR	
5	CRISTINA CASTAÑO BUITRAGO	1037302757	BYC	COORDINADOR SST	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289376	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GIRALDO FEISA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1075306972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002238965	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80006755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1068052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1065175364	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018651	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230463	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3000901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1005581155	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	No asistio
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001501949	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
21	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1043124085	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326009	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1005655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-006
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 10-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Caidas a nivel

FECHA: 16-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497720	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
25	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004195361	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
26	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202500	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
27	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	RYD	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
28	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
29	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
30	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069756291	HB	INSPECTOR SST	
33	Omar Yesid Rios M	1065627...	B&C	Jefe	
34	Carlos Javier Fernandez	1065953...	B y C	Auxiliar	
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO;FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Movimiento repetitivo

FECHA: 17-05-2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
5	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770405	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
7	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001553359	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
1	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79132576	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
4	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80357211	BYC	SOLDADOR	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124508284	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO RIVA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1062877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1084986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Jaime Cano
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002230605	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Jesus Thomas
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80009755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1083002457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175284	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018591	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1032230455	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
18	LUIS FERNANDO ROHORQUEZ CARO	3603804	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1030681159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	No asistio
20	MARIO JOSE FLOREZ MARRIAGA	1031901516	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
21	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1043124085	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326959	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA LEONA	1003667235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. EMC ESTRUCTURAS METALICAS DE COLOMBIA	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Movimiento repetitivo

FECHA: 17-05-2024 HORA: 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
25	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
26	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
27	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
28	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
29	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
30	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
31	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
32	Omar Yesid Ariza Agudelo	1192803770	B y C	Pintor	
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

FIRMA EXPOSITOR

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.3.: Registros de Inspecciones, Preoperacionales y Permisos de Trabajo.

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 14-01-24 — Global — Puesta

Lugar: Tronco Calle 26 — Puesto de trabajo: Quinta Provecto

Hora de inicio (aprox.): 21:00 — Hora de culminación (aprox.): 5:00

Descripción de la actividad a realizar: TRABAJOS EN CALIENTE

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Equipos de protección personal: CASCO, BARBIQUEJO, GUANTES, LENTES DE SEGURIDAD, ARNES, LINEA DE VIDA, ROPA DE TRABAJO, BOTAS DE SEGURIDAD, CHALECO REFLECTIVO

Pasos del trabajo	Peligros, riesgos y potenciales	Consecuencia	Controles Requeridos	Cargo responsable
Ingreso al puesto de trabajo	[illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: Charla de ATS y prueba de alcohol y drogas, verificación de trabajo, equipos de protección personal PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	FENÓMENOS NATURALES: [illegible] PELIGROS: golpeado por o golpeado contra objeto. PÚBLICO: [illegible] HERRAMIENTAS: [illegible] ORDEN Y ASEO DE SEGURIDAD: [illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: [illegible] PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montaje de andamios, arnés con herramientas manuales	LOCATIVOS: Superficie de trabajo deficiente, resbalones, caídas del mismo nivel. FÍSICOS: Ruido QUÍMICOS: material particulado MECÁNICOS: [illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: [illegible] PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Transportación de personal, puestos, cortes y colocación	CONDICIÓN DE [illegible] LOCATIVOS: Superficie de trabajo deficiente, resbalones, caídas del mismo nivel, caídas de altura. FÍSICOS: Ruido BIOLÓGICOS: [illegible] PÚBLICO: [illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: [illegible] PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Preparación de materiales para colocación de equipos	CONDICIÓN DE [illegible] HERRAMIENTAS MANUALES: [illegible] PELIGROS: golpeado por o golpeado contra objeto. TECNOLÓGICOS: Eléctrico. PÚBLICO: [illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: [illegible] PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aislación de señalizar	PELIGRO: golpeado por o golpeado contra objeto. LOCATIVOS: Superficie de trabajo deficiente, resbalones, caídas del mismo nivel, caídas de altura. FÍSICOS: Ruido BIOLÓGICOS: [illegible] PÚBLICO: [illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: [illegible] PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	PELIGROS: golpeado por o golpeado contra objeto, caídas a. LOCATIVOS: Superficie de trabajo deficiente, resbalones, caídas del mismo nivel. BIOLÓGICOS: [illegible] PÚBLICO: [illegible]	[illegible]	PREVENTIVOS: [illegible] PROTECTIVOS: [illegible] CORRECTIVOS: Actuar según lo establecido en el PESST	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	FIRMA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose Moreno	Soldador								
Sergio Gamboa	Ayudante								
Esteban Pedes Aux	Soldador								
Fernando Padilla Aux	Ayudante								
Oscar Lopez	Soldador								
Jose Ortiz	Pintor								
Fernando	Pintor								
Fernando	Aux								
Juan David Q.	Ayudante								
[illegible]	Soldador								

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	FIRMA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilfer Bonilla	Coordinador								
RESPONSABLE SST	CARGO	FIRMA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Nelson Romero	Inspector								

FECHA Y HORA DE CIERRE: — FIRMA ESPECIALISTA SST — FIRMA RESPONSABLE SST

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de elaboración: 14-04-24 Cuadrilla: Empleados

Lugar: Tienda Calle 26 Fecha de Trabajo: Quinta (Viernes)

Hora de Inicio (aproximada): 2:00 Hora de Fin (aproximada): 5:00

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cuáles de los herramientas a utilizar: ESCALERA, LA MEDIDA, PLANA ELECTRICA, ANDES

Pasos básicos del trabajo	Peligros asociados y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Traslado al Puesto de Trabajo	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Tránsito vehicular, movimiento vehicular dentro de la empresa, choques, caídas al mismo y diferente nivel. FENOMENOS NATURALES: Sismos, Inundaciones, tormentas, vendavales, granizadas. MECANICO: golpeado por o golpeado contra objetos	Lesiones en diferentes partes del cuerpo por accidentes laborales, Lesiones osteomusculares que comprometan sus actividades diarias, Amputación, Muerte, Invalidez.	PREVENTIVOS: Uso correcto de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, conocimiento de peligros y riesgos. PROTECTIVOS: Utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, gafas de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, señalización y control vehicular y peatonal. REACTIVOS: Activación plan de emergencias en caso de accidente	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección del personal e instalación de señalización	FENOMENOS NATURALES: (Sísmos, tormentas, derrumbes, vendavales, granizadas). MECANICO: (golpeado por o golpeado contra objetos PUBLICO: (caídas, robos, asaltos) BIOMECANICOS: (manipulación manual de cargas) CONDICIONES DE SEGURIDAD: (caídas de mismo nivel).	(Lesiones osteomusculares (contusiones, fracturas, esguinces), (golpes), (cortes) enfermedades que no requieren hospitalidad (Amputación), (muerte), (invalidez, incapacidad parcial permanente), (muerte). Golpes, atrapamientos, cortaduras, quemaduras, fracturas, caídas, golpes, (lesiones osteomusculares, (lesiones en columna vertebral).	PREVENTIVOS: (divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, conocimiento de peligros y riesgos). PROTECTIVOS: (utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, gafas de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, señalización y control vehicular y peatonal). REACTIVOS: Activación de emergencias en caso de requerirse	ORDIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con rodillo	FENOMENOS NATURALES: (Sismos, tormentas, derrumbes, vendavales, granizadas). MECANICO: golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, suspendidos de trabajo con diferencia de nivel. QUIMICO: Inhalación de vapores FISICO: Ruido PÚBLICO: ataque de animales	(Lesiones osteomusculares (contusiones, fracturas, esguinces), (golpes), (cortes) enfermedades que no requieren hospitalidad. Amputación, atrapamiento, intoxicación, irritación de vías respiratorias y cavidad. Estrés. (Lesiones osteomusculares, (lesiones en columna vertebral).	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, compromiso de personal PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, gafas de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control, botiquín REACTIVOS: Activación de emergencias en caso de requerirse	ORDIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoques con brocha o rodillo (si es necesario)	MECANICO: golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, suspendidos o trabajo con diferencia nivel. FISICO: Ruido QUIMICO: material particulado, manipulación de sustancias químicas PÚBLICO: ataque animales.	(Lesiones osteomusculares (contusiones, fracturas, esguinces), (golpes), (cortes) enfermedades que no requieren hospitalidad. Amputación, Daños auditivos, urticarias, lumbalgias, Fracturas, pérdida de las manos calientes y quemaduras. Estrés, Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, compromiso de personal PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, gafas de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control. REACTIVOS: Activación de emergencias en caso de requerirse	ORDIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Limpieza y aseo	MECANICO: golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, suspendidos de trabajo con diferencia nivel mayor a 1 metro BIOMECANICOS: (manipulación manual de cargas) QUIMICO: material particulado PÚBLICO: (caídas, robos, asaltos)	Lesiones osteomusculares (contusiones, fracturas, esguinces), (golpes), (cortes) enfermedades que no requieren hospitalidad. Lesiones osteomusculares que no requiere hospitalidad Amputación, atrapamiento, volcamiento, caídas, fracturas, pérdida de las manos calientes y quemaduras. Estrés, Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, compromiso de personal PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, gafas de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control, botiquín REACTIVOS: Activación de emergencias en caso de requerirse	ORDIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
[illegible]	Pintor							
Reinaldo	Ayu		Reinaldo		Reinaldo			
Wilson Rico	Ayu							
Reinaldo C.	Pintor		Reinaldo		Reinaldo			
Juan David Q	Auxiliar		Juan D	Juan D	Juan D			
[illegible]	Ayudante							
[illegible]	Supervisor							
JAIMECANO	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Wilson Unnza	Coordinador							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Lorena Romero	MSP SST							

FIRMA: 21-04-24 5:00 FIRMA:

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de aplicación: 23-04-24 | Ciudad: | Región:

Lugar: Tienda Calle 26 | Frente de Trabajo: Quinta parcela

Hora de inicio: 21:00 | Ítem de Planificación (si aplica): 5.5.6.1

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA | EQUIPOS Y TIERRA VIGENTES A LA FECHA

¿Se requiere trabajo en altura sobre 1.80 m, uso de ESCALERA MENOR, PLANTA ELECTRICA, ARNES?

Pasos básicos de la tarea	Peligros ocasionales y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Inicio de la Jornada de trabajo	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Derrame de Combustible en el proyecto, caídas a distinto nivel, golpes con objetos FENOMENOS NATURALES: Sismos, temporales, derrumbes, inundaciones, proyecciones MECANICO: golpeado por o contra objetos en movimiento ELECTRICO: electrocución, quemaduras QUIMICO: inhalación, ingestión, contacto con sustancias químicas FISICO: ruido, vibraciones, radiaciones PUBLICO: asaltos, accidentes	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad laboral. Ahogamiento y sumersión. Golpes, cortes, fracturas, contusiones, esguinces, amputaciones, muerte. Daños a terceros, materiales, económicos. Sanciones. Intoxicación por inhalación de gases y vapores. Golpes. Atrapamientos con vehículos, maquinaria en movimiento. Quemaduras. Electrocución. Muerte.	PREVENTIVOS: Inducción del ATS (proceso mediante charla de seguridad previo inicio de labores) con elementos de protección personal necesarios) PROTECTIVOS: Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control, barandas. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de accidentes	OLIBOJUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Actividades de pintado con rodillo	FENOMENOS NATURALES: Sismos, temporales, derrumbes, inundaciones, proyecciones MECANICO: golpeado por o contra objetos en movimiento, proyección de objetos, caída de personas LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes o irregulares, caídas de personas a distinto nivel QUIMICO: Inhalación de vapores FISICO: Ruido PUBLICO: atropellos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Ahogamiento, sofocación, ahogamiento. Golpes, cortes, fracturas, contusiones, esguinces, amputaciones, muerte. Daños a terceros, materiales, económicos. Sanciones. Intoxicación por inhalación de gases y vapores. Golpes. Atrapamientos con vehículos, maquinaria en movimiento. Quemaduras. Electrocución. Muerte.	PREVENTIVOS: Inducción del ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal PROTECTIVOS: Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control, barandas. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de accidentes	GENERAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Trabajos con brocha o rodillo en el suelo	MECANICO: golpeado por o contra objetos en movimiento, proyección de objetos, caída de personas LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes o irregulares, caídas de personas a distinto nivel FISICO: Ruido QUIMICO: material particulado, inhalación de sustancias químicas PUBLICO: atropellos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Ahogamiento. Golpes, cortes, fracturas, contusiones, esguinces, amputaciones, muerte. Daños a terceros, materiales, económicos. Sanciones. Intoxicación por inhalación de gases y vapores. Golpes. Atrapamientos con vehículos, maquinaria en movimiento. Quemaduras. Electrocución. Muerte.	PREVENTIVOS: Inducción del ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal PROTECTIVOS: Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control, barandas. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de accidentes	GENERAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	MECANICO: golpeado por o contra objetos en movimiento, proyección de objetos, caída de personas LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes o irregulares, caídas de personas a distinto nivel ERGONOMICOS: manipulación manual de cargas QUIMICO: manipulación de sustancias químicas FISICO: ruido, calor, frío, vibraciones	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Ahogamiento, sofocación, ahogamiento. Golpes, cortes, fracturas, contusiones, esguinces, amputaciones, muerte. Daños a terceros, materiales, económicos. Sanciones. Intoxicación por inhalación de gases y vapores. Golpes. Atrapamientos con vehículos, maquinaria en movimiento. Quemaduras. Electrocución. Muerte.	PREVENTIVOS: Inducción del ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal, pausas activas PROTECTIVOS: Uso de los elementos de protección personal (botas, casco, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancia de seguridad, supervisión y control, barandas. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de accidentes	GENERAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Axeles Thomas	Pintor			Axeles Th	Axeles Th			
Jose Ruiz	Pintor							
Luis Barrasquez	AUX							
Luisca Pico	AUX							
Jaime Cano	AUX							
Dayan Guilka	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Axeles Thomas	Pintor			Axeles Th	Axeles Th			

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	VIERNES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	INSP. SST							

FECHA Y HORA DE CIERRE: 28-04-24 5:00 pm

FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Axeles Th

FIRMA RESPONSABLE SST:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión 0 Fecha: [illegible] Página 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: QUINTA PORTERÍA | SEMANAL DEL: 23-04-24 Hasta 28-04-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe marcarse a diario? Chequee cuidadosamente las condiciones del área
2. Evalúe las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado. 3. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	N/A

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	Ítem a inspeccionar	Lunes ✓	Lunes X	Lunes N/A	Martes ✓	Martes X	Martes N/A	Miércoles ✓	Miércoles X	Miércoles N/A	Jueves ✓	Jueves X	Jueves N/A	Viernes ✓	Viernes X	Viernes N/A	Sábado ✓	Sábado X	Sábado N/A	Domingo ✓	Domingo X	Domingo N/A
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓											
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓											
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓											
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓											
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓											
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓											
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓											
8	La mangueras de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓											
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓											

Firma de quien realiza la inspección: Ricardo Arrieta

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoídos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento: Ricardo Arrieta

Firma del supervisor que es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones:

Supervisión de la actividad (El área SST realizara la supervisión los días de visita al proyecto: Lunes, Martes y Jueves):

OBSERVACIONES:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

Versión 0
Fecha: [illegible]
Página 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: QUINTA PORTERÍA | SEMANAL DEL: 23-04-24 Hasta 28-04-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario? Chequee cuidadosamente las condiciones del área
2. Evalúe las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado. 3. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	N/A

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	Ítem a inspeccionar	Lunes ✓	Lunes X	Lunes N/A	Martes ✓	Martes X	Martes N/A	Miércoles ✓	Miércoles X	Miércoles N/A	Jueves ✓	Jueves X	Jueves N/A	Viernes ✓	Viernes X	Viernes N/A	Sábado ✓	Sábado X	Sábado N/A	Domingo ✓	Domingo X	Domingo N/A
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓											
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓											
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓											
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓											
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓											
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓											
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓											
8	La mangueras de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓											
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓											

Firma de quien realiza la inspección:

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoídos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento:

Firma del supervisor que es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones:

Supervisión de la actividad (El área SST realizara la supervisión los días de visita al proyecto: Lunes, Martes y Jueves):

OBSERVACIONES:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión 6 Fecha: 04/2020 Página 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO:

SEMANAL DEL _____ Hasta _____

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe ser diligenciada por el Operario del Equipo en condiciones del sitio.
2. Evaluar las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado. 3. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N°	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes ✓	X	NA	Martes ✓	X	NA	Miercoles ✓	X	NA	Jueves ✓	X	NA	Viernes ✓	X	NA	Sabado ✓	X	NA	Domingo ✓	X	NA
1	Motor operando en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de daños y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola cuenta con guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El regulador de presión se encuentra en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de obstrucciones?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente con fugas y limpio, esté listo para trabajar

EPP A UTILIZAR

Tapaoídos

Respirador media cara

Guantes

Casco

Botas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor y ayudante

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y confirma que el equipo se encuentra en condiciones óptimas de funcionamiento.

Firma del emisor quien es el responsable de la solidez y de mantener las máquinas y herramientas en buenas condiciones

Supervisión de la entidad (El área SST realizara la supervisión los días de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)

observaciones:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión 6 Fecha: 04/2020 Página 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO:

SEMANAL DEL _____ Hasta _____

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe ser diligenciada por el Operario del Equipo en condiciones del sitio.
2. Evaluar las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado. 3. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N°	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes ✓	X	NA	Martes ✓	X	NA	Miercoles ✓	X	NA	Jueves ✓	X	NA	Viernes ✓	X	NA	Sabado ✓	X	NA	Domingo ✓	X	NA
1	Motor operando en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de daños y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola cuenta con guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El regulador de presión se encuentra en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de obstrucciones?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente con fugas y limpio, esté listo para trabajar

EPP A UTILIZAR

Tapaoídos

Respirador media cara

Guantes

Casco

Botas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor y ayudante

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y confirma que el equipo se encuentra en condiciones óptimas de funcionamiento.

Firma del emisor quien es el responsable de la solidez y de mantener las máquinas y herramientas en buenas condiciones

Supervisión de la entidad (El área SST realizara la supervisión los días de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)

observaciones:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 31 de 31

FRENTE DE TRABAJO: Cuadra Privados | SEMANAL DEL: 1-01-24 Hasta: 31-01-24

MÁQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1 La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2 Observe detalladamente las condiciones del lugar
3 Registre las condiciones de seguridad encontradas en el formato de Reporte de incidentes

Se cumple completamente con el requerimiento: ✓
No se cumple con el requerimiento: X
No Aplica: NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N°	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes ✓	Lunes X	Lunes NA	Martes ✓	Martes X	Martes NA	Miércoles ✓	Miércoles X	Miércoles NA	Jueves ✓	Jueves X	Jueves NA	Viernes ✓	Viernes X	Viernes NA	Sábado ✓	Sábado X	Sábado NA	Domingo ✓	Domingo X	Domingo NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola cuenta con guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra limpia en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					

Firma de quien realiza la inspección:

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente cargado y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapabidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se le verificó la hoja anterior y acepta que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento

Firma del encargado quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones

Supervisión de la actividad (El área SST realizara la supervisión los días de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)

OBSERVACIONES:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 31 de 31

FRENTE DE TRABAJO: | SEMANAL DEL: Hasta:

MÁQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1 La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2 Observe detalladamente las condiciones del lugar
3 Registre las condiciones de seguridad encontradas en el formato de Reporte de incidentes

Se cumple completamente con el requerimiento: ✓
No se cumple con el requerimiento: X
No Aplica: NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N°	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes ✓	Lunes X	Lunes NA	Martes ✓	Martes X	Martes NA	Miércoles ✓	Miércoles X	Miércoles NA	Jueves ✓	Jueves X	Jueves NA	Viernes ✓	Viernes X	Viernes NA	Sábado ✓	Sábado X	Sábado NA	Domingo ✓	Domingo X	Domingo NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola cuenta con guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra limpia en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					

Firma de quien realiza la inspección:

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente cargado y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapabidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se le verificó la hoja anterior y acepta que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento

Firma del encargado quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones

Supervisión de la actividad (El área SST realizara la supervisión los días de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)

OBSERVACIONES:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión 0 Fecha: 04/03/24 Página: 1 de 2

FRENTE DE TRABAJO: QUANTA CONSTRUCCIONES | SEMANAL DEL 14-04-24 Hasta 21-04-24

MÁQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2. Observe cuidadosamente los requerimientos de cada
3. Tome las recomendaciones de seguridad de acuerdo a los ítems del Literal 4. Marque de acuerdo a

Se cumple completamente con el requerimiento: ✓ | INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

No se cumple con el requerimiento: X

No Aplica: NA

N.	ítems a inspeccionar	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
2	Manguera de succión en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
5	La pistola contiene guarda seguro?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
6	La pistola se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
7	El soporte del motor en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
9	El equipo se encuentra limpio?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Firma de quien realiza la inspección																					

MODO DE USO

Procedimiento que el equipo esté debidamente en fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos

Respirador media cara

Guantes

Casco

Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.

Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en optimas condiciones

Supervisión de la actividad (El área SST realizara la supervisión 2 días de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión 0 Fecha: 04/03/24 Página: 2 de 2

FRENTE DE TRABAJO: QUANTA CONSTRUCCIONES | SEMANAL DEL 14-04-24 Hasta 21-04-24

MÁQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2. Observe cuidadosamente los requerimientos de cada
3. Tome las recomendaciones de seguridad de acuerdo a los ítems del Literal 4. Marque de acuerdo a

Se cumple completamente con el requerimiento: ✓ | INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

No se cumple con el requerimiento: X

No Aplica: NA

N.	ítems a inspeccionar	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?	✓			✓						✓											
2	Manguera de succión en buen estado?	✓			✓						✓											
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?	✓			✓						✓											
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?	✓			✓						✓											
5	La pistola contiene guarda seguro?	✓			✓						✓											
6	La pistola se encuentra en buen estado?	✓			✓						✓											
7	El soporte del motor en buen estado?	✓			✓						✓											
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?	✓			✓						✓											
9	El equipo se encuentra limpio?	✓			✓						✓											
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo esté debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos

Respirador media cara

Guantes

Casco

Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.

Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en optimas condiciones

Supervisión de la actividad (El área SST realizara la supervisión 2 días de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)

OBSERVACIONES :

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

CÓDIGO: SG-R-024
VERSIÓN: 002
FECHA: 07-2023

Fecha desde: 21-04-24 | Hasta: 21-04-24
Marca: Miller | Serial: [illegible]
Operador: [illegible] | Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

1*	Motor	B	B						
2	Soportes de motor	B	B						
3	Motor de arranque	B	B						
4	Alternador	B	B						
5	Sistema eléctrico	B	B						
6	Generador	B	B						
7	Soporte del generador	B	B						
8*	Niveles de aceite	B	B						
9	Conexiones eléctricas	B	B						
10*	Puesta a tierra	B	B						
11*	Indicadores (horómetro, temperatura)	B	B						
12	Baterías	B	B						
13	Escape	B	B						
14*	Niveles de agua (Radiador)	B	B						
15*	Bandeja para derrames	B	B						
16	[illegible] motor	B	B						
17*	Prueba de disyuntor diferencial	B	B						
18	Carcasa (Pintura, golpes)	B	B						
19	Perillas selectoras y/o reguladoras	B	B						
20	Llantas y ruedas	B	B						
21	Cilindro mezcla	B	B						
22	Flujómetro y/o regulador de presión	B	B						
23	Manguera suministro de mezcla	B	B						
24	Careta seguridad de alambre	B	B						
25	Alimentador de alambre	B	B						
26	Carrete de alambre	B	B						
27	Cables (polo de masa, retorno)	B	B						
28	Pinza masa	B	B						
29	Antorcha	B	B						
30	Tobera	B	B						

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR   FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

CÓDIGO: SG-R-024
VERSIÓN: 002
FECHA: 07-2023

Fecha desde: 21-04-24 | Hasta: 21-04-24
Marca: Miller | Serial: [illegible]
Operador: [illegible] | Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

1*	Motor	B	B			B			
2	Soportes de motor	B	B			B			
3	Motor de arranque	B	B			B			
4	Alternador	B	B			B			
5	Sistema eléctrico	B	B			B			
6	Generador	B	B			B			
7	Soporte del generador	B	B			B			
8*	Niveles de aceite	B	B			B			
9	Conexiones eléctricas	B	B			B			
10*	Puesta a tierra	B	B			B			
11*	Indicadores (horómetro, temperatura)	B	B			B			
12	Baterías	B	B			B			
13	Escape	B	B			B			
14*	Niveles de agua (Radiador)	B	B			B			
15*	Bandeja para derrames	B	B			B			
16	[illegible] motor	B	B			B			
17*	Prueba de disyuntor diferencial	B	B			B			
18	Carcasa (Pintura, golpes)	B	B			B			
19	Perillas selectoras y/o reguladoras	B	B			B			
20	Llantas y ruedas	B	B			B			
21	Cilindro mezcla	B	B			B			
22	Flujómetro y/o regulador de presión	B	B			B			
23	Manguera suministro de mezcla	B	B			B			
24	Careta seguridad de alambre	B	B			B			
25	Alimentador de alambre	B	B			B			
26	Carrete de alambre	B	B			B			
27	Cables (polo de masa, retorno)	B	B			B			
28	Pinza masa	B	B			B			
29	Antorcha	B	B			B			
30	Tobera	B	B			B			

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR   FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

FECHA DE INICIO: 4-04-24 FECHA FINAL: 21-04-24 ÁREA O LUGAR: CUARTO PARQUEO

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, posibles preventivos para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección mínimos requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [✓] NO [ ]

2. Verificación de las medidas preventivas (antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias cáusticas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar a las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han discutido peligros asociados en cuanto a seguridad y salud en el sitio de trabajo, alrededores y las existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la obra?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y inspeccionado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos en la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos correspondientes para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha señalizado y aislado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo se encuentra instalado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario una ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, oxidación y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se ha realizado bloqueo visual en tuberías de gas, válvulas y equipos?	✓		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			✓

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, Careta, Botas de seguridad con puntera, Guantes, petaca de cuero, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la carta para evitar conflicto para soldadores	✓		
Los pasillos o áreas están habilitados e iluminados.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldaduras	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Avalados por el líder ejecutante)	SI	NO	N/A
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar	✓		
Se han diligenciado permisos adicionales requeridos por la tarea programada ALTURAS - ELECTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO: DÍA: 24 MES: 04 AÑO: 24 A LAS: 8:00

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N°	FIRMA
Jose Nuñez	1085125381	
Cesar Bonilla	80657211	
Esteban Pardo	1082837222	
Reinaldo Padilla	1002655235	
Wilson Pico	1148147768	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Ovalle FIRMA:

C.C. N°: 80726915

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N°: 1069765281

FECHA Y HORA DE CIERRE

DÍA: 15 MES: 04 AÑO: 24 HORA: A LAS:

NOMBRE: Lorena Romero CEDULA: 1069765281 FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisaré que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES: A LAS:

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2:

15 | 04 | 24 | 21 | 00 | A | 15 | 07

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.º	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: | FIRMA | INSPECTOR SST: NOMBRE YENNI LORENA ROMERO | FIRMA

C.C. N.º | C.C. N.º 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

NOMBRE Lorena Romero | CEDULA 1069759281 | 21 00 | A | FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado los ítems de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión dada a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES | | | A | | |

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3:

16 | 04 | 2024 | 21 | 00 | A | 15 | 00

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.º	FIRMA
Hector Ramirez H	7715312	[signature]

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Hector Ramirez | FIRMA [signature] | INSPECTOR SST: NOMBRE YENNI LORENA ROMERO | FIRMA

C.C. N.º 7715312 | C.C. N.º 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

NOMBRE Lorena Romero | CEDULA 1069759281 | A | FIRMA | 00

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado los ítems de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión dada a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES | | | A | | |

Observaciones:

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 04-05-21 | Código | Versión

Lugar: Tyconsa calle 25 | Frente de Trabajo: Quinta Favedes

Hora de Inicio (aprox.): 21:00 | Hora de Finalización (aprox.): 5:00

Descripción de la actividad: APLICACION DE PINTURA | SOLDADURA Y HERRAMIENTAS AYUDAR

Trabajos que realizan de acuerdo a su cargo: HERRAMIENTA MENOR, PLANCHA ELECTRICA, ANDES

Peligro del trabajo/Riesgo del trabajo	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Preventivos	Cargos responsable
Trabajos en altura	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Pendiente. Desplazamiento vehicular durante el proyecto caídas al mismo y de diferente nivel) FENOMENOS NATURALES: Sismos, tormentas, descargas eléctricas, vientos en precipitaciones) VIOLENCIAS: golpeados por o golpeado contra objetos.	Lesiones enfermedades con impacto en el trabajo temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren hospitalización. Aplastamiento, atrapamiento, golpes entre, caídas	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos charla de seguridad, permiso de trabajo, inspecciones ambientales (conductas) PROTECTIVOS: uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad), cumplimiento de las reglas de seguridad, respetando y cuidar, cumplir el reglamento interno de trabajo. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Sobreesfuerzo en espacios y alrededores de protección personal, manipulación de herramientas	FENOMENOS NATURALES: Sismos, tormentas, descargas eléctricas, vientos en precipitaciones MECANICOS: golpeado por o golpeado contra objetos PUBLICO: asaltos, robos, disturbios BIOMECANICOS: por sobreesfuerzo o de cargas CONDICIONES DE SEGURIDAD: accidente de tránsito	Lesiones o enfermedades con impacto en el trabajo temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren hospitalización. Atrapamiento, golpes entre, caídas, quemaduras, heridas. Dolores articulares, fracturas, hematomas, fracturas, intoxicación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación del sistema nervioso.	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos charla de seguridad, permiso de trabajo, inspecciones de seguridad, capacitación de personal PROTECTIVOS: uso de los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, respiradores y arnés), cumplimiento de las reglas de seguridad, respetando y cuidar, cumplir el reglamento interno de trabajo. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con diversos	FENOMENOS NATURALES: Sismos, tormentas, descargas eléctricas, vientos en precipitaciones) MECANICO: golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo desniveles, pendientes de trabajo con diferente nivel QUIMICO: inhalación de vapores FISICO: ruido PUBLICOS: empujones o robo	Lesiones o enfermedades con impacto en el trabajo temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren hospitalización. Atrapamiento, atrapamiento, intoxicación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones de sistema nervioso.	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos charla de seguridad, permiso de trabajo, inspecciones de seguridad, capacitación de personal PROTECTIVOS: uso de los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, arnés de seguridad), protección contra caídas, cumplimiento de las reglas de seguridad, respetando y cuidar, cumplir el reglamento interno de trabajo. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Peligros químicos (polvos, gases, vapores)	MECANICO: golpeado por o golpeado contra, objetos punzantes LOCATIVOS: Superficies de trabajo desniveles, pendientes de trabajo con diferente nivel FISICO: ruido QUIMICO: inhalación de vapores, contacto químicos, sustancias químicas PUBLICO: empujones o robo	Lesiones o enfermedades con impacto en el trabajo temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren hospitalización. Atrapamiento, golpes entre, caídas, fracturas, inhalación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de sistema nervioso.	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos charla de seguridad, permiso de trabajo, inspecciones de seguridad, capacitación de personal PROTECTIVOS: uso de los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, protección respiratoria, arnés de seguridad), aspirar de y control. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	MECANICO: golpeado por o golpeado contra, objetos punzantes LOCATIVOS: Superficies de trabajo desniveles, pendientes de trabajo con diferente nivel BIOMECANICOS: manipulación manual de cargas QUIMICO: exposición químicos PUBLICO: asaltos, robos, otros	Lesiones enfermedades con impacto en el trabajo temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren hospitalización. Atrapamiento, golpes entre, caídas, lesiones, hematomas, fracturas, uso de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de sistema nervioso.	PREVENTIVOS: divulgación de ATS y procedimientos charla de seguridad, permiso de trabajo, inspecciones de seguridad PROTECTIVOS: uso de los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, protección respiratoria, arnés de seguridad), cumplimiento de las reglas de seguridad, respetando y cuidar, cumplir el reglamento interno de trabajo. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Presentes	Pintor							
Nelson Pico	Aux							
Reinaldo Padilla	Aux				Reinaldo			

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Presentes	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Lorena Romero	RESP SST							

04-05-21

FIRMA | FIRMA

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 1 de 1

FRENTE DE TRABAJO: [illegible] SEMANAL DEL 25-03-24 Hasta 05-04-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe realizarse y llenar 2. Observe cuidadosamente todas las condiciones del área
3. Evalúe las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems de Informe 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	INSPECCIÓN OPERATIVA	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Taladro eléctrico en buen estado?										✓											
2	Manguera de suministro en buen estado?										✓											
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?										✓											
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?										✓											
5	La pistola contiene guarda boquilla?										✓											
6	La pistola se encuentra en buen estado?										✓											
7	El soporte del taladro en buen estado?										✓											
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?										✓											
9	El equipo se encuentra limpio?										✓											
	Firma de quien realiza la inspección																					

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo este debidamente ajustado y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapabocas

Respirador media cara

Guantes

Casco

Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionamiento.

Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones

Supervisión de la empresa (El área SST realizara la supervisión los días de visita a proyecto Lunes, Martes y Jueves)

Observaciones:

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 1 de 1

FRENTE DE TRABAJO: SEMANAL DEL Hasta

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1. La lista de chequeo de seguridad debe realizarse y llenar 2. Observe cuidadosamente todas las condiciones del área
3. Evalúe las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems de Informe 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	INSPECCIÓN OPERATIVA	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Taladro eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de suministro en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del taladro en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección																					

MODO DE USO

Inspeccionar que el equipo este debidamente ajustado y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapabocas

Respirador media cara

Guantes

Casco

Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el químico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionamiento.

Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.

Supervisión de la empresa (El área SST realizara la supervisión los días de visita a proyecto Lunes, Martes y Jueves)

Observaciones:

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Reinaldo Padilla

MARCA: Power cable | SERIE: 8

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	29	30	01	02	03	04	05	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B					
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B					
FILTRO DE AIRE				B					
BATERIA				B					
VOLVO				B					
CUERDA				B					
TUBO DE EMISION DE GASES				B					
CARCASA				B					
POLO A TIERRA				B					
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B					

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN: Reinaldo

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

MARCA: | SERIE:

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
VOLVO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN:

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Reinaldo Padilla

MARCA: Eater cable | SERIE: B

SEMANA	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	15	16	17	18	19	20	21	OBSERVACIONES	
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO		
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B					
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B					
FILTRO DE AIRE		B	B	B					
BATERIA		B	B	B					
YO-YO		B	B	B	0	0			
CUERDA		B	B	B			B		
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B					
CARCASA		B	B	B					
POLO A TIERRA		B	B	B					
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B					

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN: Reinaldo

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

MARCA: | SERIE:

SEMANA	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN:

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Robles

MARCA	Ducati	SERIE	77

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	15	16	17	18	19	20	21	04	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	B	B			B				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	B	B			B				
FILTRO DE AIRE	B	B			B				
BATERIA	B	B			B				
YO-YO	B	B	O	O	B				
CUERDA	B	B			B				
TUBO DE EMISION DE GASES	B	B			B				
CARCASA	B	B			B				
POLO A TIERRA	B	B			B				
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	B	B			B				

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Reinaldo Padilla

MARCA	Ducati	SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	15	16	17	18	19	20	21	04	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	B	B							
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	B	B							
FILTRO DE AIRE	B	B							
BATERIA	B	B							
YO-YO	B	B	O	O	O				
CUERDA	B	B							
TUBO DE EMISION DE GASES	B	B							
CARCASA	B	B							
POLO A TIERRA	B	B							
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	B	B							

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Reinaldo

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Robles
MARCA	Dewalt.
SERIE	No visible

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
15	16	17	18	19	20	21	04	21

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	B	B	|	|	B			
TUERC DE SUJECION DE DISCO	B	B	|	|	B			
BOTON DE ENCENDIDO	B	B	|	|	B			
MANGO LATERAL	B	B		|	B			
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	B	B	O	O	B			
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	B	B	|		B			
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS	B	B	|	|	B			
CABLE DE CORRIENTE	B	B	|	|	B			
DISCO	B	B	|		B			

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Reinaldo Padilla
MARCA	Dewalt.
SERIE	No visible

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
15	16	17	18	19	20	21	04	21

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	B	B	|		|			
TUERC DE SUJECION DE DISCO	B	B	|	|	|			
BOTON DE ENCENDIDO	B	B	|	|	|			
MANGO LATERAL	B	B		|				
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	B	B	O		O			
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	B	B		O				
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS	B	B	|		|			
CABLE DE CORRIENTE	B	B	|	|	|			
DISCO	B	B	|	|	|			

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Reinaldo

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.4.: Registros de Inspección Vehículos.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10021809874

PLACA JKV628	MARCA CHEVROLET	LÍNEA NHR	MODELO 2021	
CILINDRADA CC 2.999	COLOR BLANCO NIEBLA		SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA ESTACAS	COMBUSTIBLE DIESEL	CAPACIDAD Kg/PSJ 1600	
NÚMERO DE MOTOR 125C00		REG N	VIN 9GDNLR778MB006821	
NÚMERO DE SERIE 9GDNLR778MB006821		REG N	NÚMERO DE CHASIS 9GDNLR778MB006821	REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

IDENTIFICACIÓN

NIT 900400133

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
104

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
032020001231274

I/E
I

FECHA IMPORT.
30/10/2020

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DAVIVIENDA SA



FECHA MATRÍCULA
11/12/2020

FECHA EXP. LIC. TTO.
11/12/2020

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA

LT07000489045

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-01-26	2024-01-28	2025-01-27

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004948794000	JKV628	CARGA O MIXTO	PUBLICO	2999	2021

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	NHR	ESTACAS

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
125C00	9GDNLR778MB006821	9GDNLR778MB006821	1.60

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS,	3133512532	NI	9004001332	COTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 636000	$ 330700	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 968800

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] **Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.**

[2] **Para las demás tarifas no citadas en (1).**

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 170290720

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DIAGNOSTIYA CELTA

NIT: 901131412

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-003-001

Fecha de expedición: 2023/12/26

Fecha de vencimiento: 2024/12/26

DATOS VEHÍCULO

PLACA: JKV628

CLASE: CAMIONETA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2021

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2999

NRO. MOTOR: 125C00

NRO. CHASIS: 9GDNLR778MB006821

VIN: 9GDNLR778MB006821

LÍNEA: NHR

COLOR: BLANCO NIEBLA

NOMBRE PROPIETARIO: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

FIRMA DEL RESPONSABLE

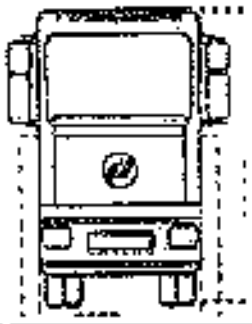
MARIO ANDRES ROBAYO BERNAL

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	22-04-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	IRV 628
MODELO:	2021
KILOMETRAJE:	159725
MOTOR	2999cc
CONDUCTOR:	Santiago Rodas
Nº LICENCIA:	1.023.950.253
CATEGORIA:	C1
INSPECTOR:	Edwin Franco H

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Enuncie cualquier daño observado en un círculo y describalo brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramiantas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminiscente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionalas	X	
Cocuilos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehiculo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

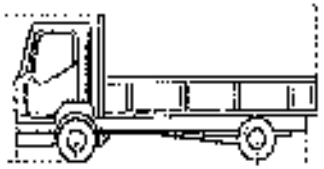
OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	
OBSERVACIONES		

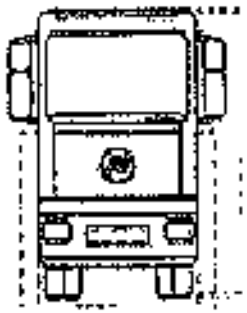
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/08/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	24-01-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	JKV 628
MODELO:	2021
KILOMETRAJE:	760455
MOTOR	4999
CONDUCTOR:	Enrique Beltran
Nº LICENCIA:	1.014.950.253
CATEGORIA:	C1
INSPECTOR:	Fabian Zamudio M

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un círculo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPOS EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectoras (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminiscente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehiculo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

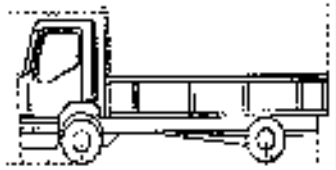
OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	
OBSERVACIONES		

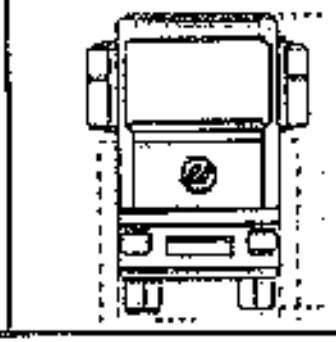
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	26-05-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	IKV 628
MODELO:	2021
KILOMETRAJE:	760982
MOTOR	2799 CC
CONDUCTOR:	Jose Ruben
Nº LICENCIA:	80.018.951
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Torres

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflactivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminiscente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocuilos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

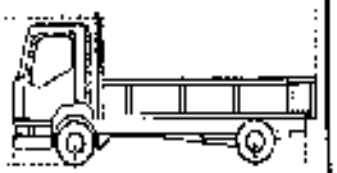
OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	
OBSERVACIONES		

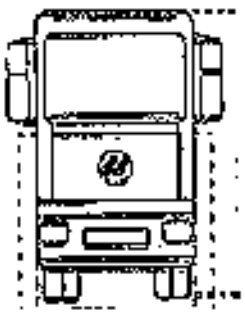
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	Jose Ruben

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	16-05-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	JEV 915
MODELO:	2021
KILOMETRAJE:	76737
MOTOR	2490 CC
CONDUCTOR:	Jose Rodriguez
Nº LICENCIA:	C2
CATEGORIA:	80.218.951
INSPECTOR:	Juliana Fuentes

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — En caso de cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión técnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminiscente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Coculilos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehiculo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	

OBSERVACIONES

FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

B & C
INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.
NIT 900.400.133-2

FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	SG- R- 001
	Edición 02
Aprobó: Gerencia General	27/07/2023
BOTIQUÍN N° JHV628 FECHA DE INSPECCION 07-05-2024	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N/A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		N/A	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		11-2024	
Isopos	20	Unidad	20	✓		03-2028	
Curas	10	Unidad	10	✓		N/A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		10-2027	
Micropore	1	Rollo	1	✓		06-2027	
Gasas Estéril	4	Paquete	4	✓		N/A	
Gasas limpias	10	Unidad	10	✓		N/A	
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	4	✓		02-2027	
Guantes de látex	10	Pares	10	✓		N/A	
Jabón líquido	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		07-2025	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	9	✓		11-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Tapabocas	5	Unidad	5	✓		04-2026	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		07-2028	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		N/A	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	6	✓		02-2028	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	4	✓		10-2024	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		N/A	
Bolsas rojas	2	Unidad	2	✓		N/A	
Bolsas verdes	2	Unidad	2	✓		N/A	
Manta térmica	1	Unidad	1	✓		N/A	
Torniquete	1	Unidad	1	✓		N/A	
Suero oral	3	Unidad	3	✓		08-2025	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N/A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	1	✓		N/A	
Acetaminofén	10	unidad	0	—	—	—	—
Otro:							
Otro:							

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N°

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos			
Señalización			
Estado del Arnés / Correas de Seguridad			
Estado del Soporte de Instalación			
Estado de General de la Camilla			

FIRMA INSPECTOR SST	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO: SG-R- 001
VERSIÓN: 001
FECHA:27/12/2016

REGISTRO DE INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA INSPECCIÓN: 17-05-2024

N° INSPECCION: 5

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Johnson Fernández Muñoz

No.	UBICACION	TIPO						PRUEBA HIDROSTÁTICA	REVISIÓN ESTADO GENERAL															OBSERVACIONES
		PQS BC - ABC	CO2	SOLKAFLAM 123	AGUA	OTROS	CAPACIDAD		CILINDRO: PINTURA	CILINDRO: GOLPES	CILINDRO: AUTOADHESIVO, FECHATIPO	MANIJA DE TRANSPORTE	MANIJA DE DISPARO	PRESIÓN	MANOMETRO	BOQUILLA	MANGUERA	RING O ARC DE SEGURIDAD	VALVULA	SEÑALIZACION	SOPORTE COLGAR O SUELDO	FECHA DE VENCIMIENTO	
15	Ubicado JARDIN	X					10LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	04 2025	

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

N	NO TIENE
NA	NO APLICA
NR	NO SE PUEDE REVISAR O NO VISIBLE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10023328939

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
WNX639	CHEVROLET	NKR	2016

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.999	BLANCO GALAXIA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	ESTACAS	DIESEL	2339

NÚMERO DE MOTOR
2B8592

REG N
VIN 9GDNMR859GB029152

NÚMERO DE SERIE
9GDNMR859GB029152

REG N
NÚMERO DE CHASIS 9GDNMR859GB029152
REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

IDENTIFICACIÓN
NIT 900400133

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
122

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
052015001284341

I/E
I

FECHA IMPORT
08/09/2015

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRICULA
28/12/2015

FECHA EXP. LIC. TTO.
07/07/2021

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA

LT0700870013

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-01-22	2024-01-23	2025-01-22

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004928688000	WNX639	CARGA O MIXTO	PUBLICO	2999	2016

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	NKR	ESTACAS

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
2B8592	9GDNMR859GB029152	9GDNMR859GB029152	2.34

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS,	3133512532	NI	9004001332	COTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 636000	$ 330700	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 968800

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] **Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.**

[2] **Para las demás tarifas no citadas en (1).**

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 172668840

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA TECNOSABANA SAS

NIT: 900815363

No. de Certificado de Acreditación: 23-CDA-006

Fecha de expedición: 2024/09/21

Fecha de vencimiento: 2025/09/21

DATOS VEHÍCULO

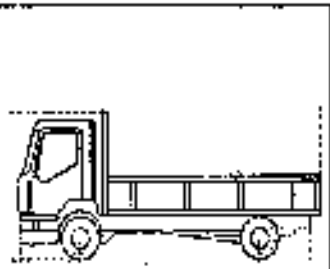
PLACA:	WHI809	CLASE:	CAMION
MARCA:	CHEVROLET	MODELO:	2016
SERVICIO:	Público	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CILINDRAJE:	1999	NRO. MOTOR:	288582
NRO. CHASIS:	9GDNWR359GB029152	VIN:	9GDNWR359GB029152
LÍNEA:	NKR		
COLOR:	BLANCO GALAXIA		

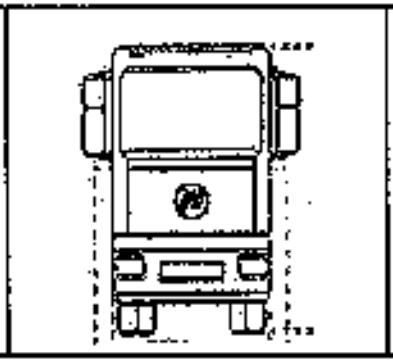
NOMBRE PROPIETARIO: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	22-04-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	WNX 659
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	306259
MOTOR	299966
CONDUCTOR:	Soli Rubiano
Nº LICENCIA:	80.078951
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Fuente

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Enmarque cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Planas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Ocultas	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cañeria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehiculo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

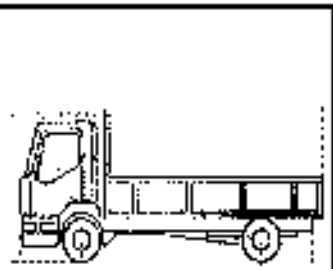
OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	
OBSERVACIONES		

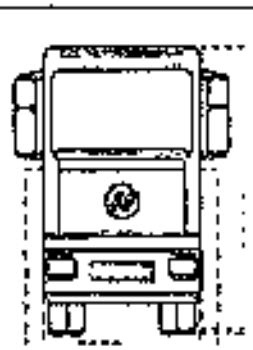
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	Jose Rubiano

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCIÓN:	29-04-2025
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	WBX629
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	306029
MOTOR	4JJ1C
CONDUCTOR:	José Rubiano
Nº LICENCIA:	80.170.951
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Tarquino

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un círculo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminiscente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocuilos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehiculo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

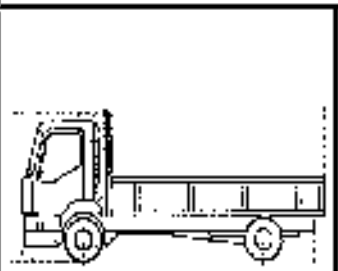
OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	
OBSERVACIONES		

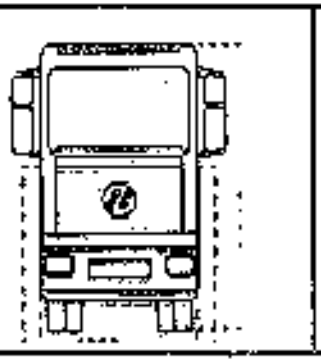
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	José Rubiano

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	06-05-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	WNX639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	307160
MOTOR	299410
CONDUCTOR:	Jose Rubiano
N° LICENCIA:	80.078.854
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Jaimes

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un círculo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminiscente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehiculo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondicionado	X	

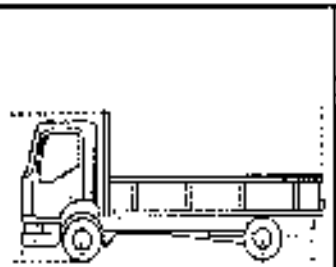
OBSERVACIONES

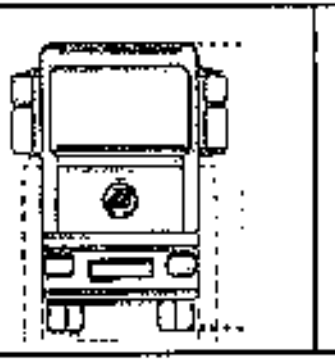
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCIÓN:	14-05-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	WNK639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	307970
MOTOR	2999cc
CONDUCTOR:	José Ribeiro
Nº LICENCIA:	80.078.954
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Tuesca

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Enciere cualquier daño observado en un círculo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	✓	
Revisión tecnico mecánica	✓	
Seguro obligatorio	✓	
Seguro terceros	✓	
Licencia de conducción	✓	
Revision tecnomecanica (Original)	✓	
Contactos de Emergencia	✓	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	✓	
Linterna con pilas	✓	
Botiquin de primeros auxilios	✓	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	✓	
Cargado	✓	
Vigente	✓	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectoras (2)	✓	
Gato	✓	
Caja de herramientas.	✓	
Cruceta	✓	
Tacos	✓	
Llanta de repuesto	✓	
Cables de Arranque	✓	

DOTACION	SI	NO
Botas	✓	
Chaleco foteluminiscente	✓	
Guantes	✓	
Protección auditiva	✓	
Monogafas	✓	
Radio teléfono, celular	✓	
Hidratación	✓	
LUCES		
Bajas	✓	
Plenas	✓	
Altas	✓	
Direccionales	✓	
Cocullos	✓	
Reversa	✓	
Luces de cabina	✓	
Luces de reversa	✓	
Tercer Stop	✓	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parebrisas	✓	
Limpiaparabrisas	✓	
Laterales	✓	
Vidrio Trasero	✓	
Espejo retrovisor	✓	
Espejos Laterales	✓	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	✓	
Dirección	✓	
Liquido de frenos	✓	
Refrigerante	✓	
Agua parabrisas	✓	
Nivel combustible	✓	
Fugas de lubricantes	✓	
Fugas de Agua	✓	
OTROS		
Estado cojineria	✓	
Estado de las sillas	✓	
Estado de la tapicería	✓	
Asco del vehículo.	✓	
Manijas puertas	✓	
Chapas puertas	✓	
Seguros puertas	✓	
Elevavidrios	✓	
Estado de la capa	✓	
NEUMATICOS		
Delantero Derecho	✓	
Delantero Izquierdo	✓	
Trasero Derecho	✓	
Trasero Izquierdo	✓	
Llanta repuesto	✓	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	✓	
Bocina	✓	
Alarma reversa	✓	
Instrumentos	✓	
Cinturones delanteros	✓	
Freno de mano	✓	
Mandos eléctricos	✓	
Tablero de controles	✓	
Aire acondicionado	✓	
OBSERVACIONES		

FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	SG- R- 001
		Edición 02
	Aprobó: Gerencia General	27/07/2023
	BOTIQUÍN N° WRX 039 FECHA DE INSPECCION 07-05-2024	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N.A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		N.A	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		10-2024	
Isopos	20	Unidad	20	✓		03-2026	
Curas	10	Unidad	10	✓		N.A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		N.A	
Micropore	1	Rollo	0	—	—	—	—
Gasas Estéril	4	Paquete	4	✓		07-2026	
Gasas limpias	10	Unidad	10	✓		N.A	
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	4	✓		08-2027	
Guantes de látex	10	Pares	10	✓		N.A	
Jabón liquido	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		02-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		11-2025	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	9	✓		08-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		12-2024	
Tapabocas	5	Unidad	5	✓		04-2026	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		04-2028	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		N.A	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	6	✓		06-2026	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	3	✓		07-2026	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		N.A	
Bolsas rojas	2	Unidad	2	✓		N.A	
Bolsas verdes	2	Unidad	2	✓		N.A	
Manta térmica	1	Unidad	0	—	—	—	—
Torniquete	1	Unidad	1	✓		N.A	
Suero oral	3	Unidad	3	✓		08-2025	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N.A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N.A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N.A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	1	✓		N.A	
Acetaminofén	10	unidad	0	—	—	—	—
Otro:							
Otro:							

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N° _____

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos			
Señalización			
Estado del Arnés / Correas de Seguridad			
Estado del Soporte de Instalación			
Estado de General de la Camilla			

FIRMA INSPECTOR SST	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO: SG- R- 001
VERSIÓN: 001
FECHA:27/12/2010

REGISTRO DE INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA INSPECCIÓN: 17-05-2024

N° INSPECCIÓN 5

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Yeisma Fernanda Hurtado

No.	UBICACIÓN	TIPO: POLVO BC	TIPO: POLVO ABC	TIPO: POLVO CO2	TIPO: SOLKAFLAM 123	TIPO: AGUA	TIPO: OTROS	CAPACIDAD	PRUEBA HIDROSTÁTICA	REVISIÓN ESTADO GENERAL: CILINDRO: PINTURA	CILINDRO: GOLPES	CILINDRO: AUTOMOTRIZ NO FECHA/TIPO	MANIJA DE TRANSPORTE	MANIJA DE DISPARO	PRESIÓN	MANÓMETRO	BOQUILLA	MANGUERA	ANILLO O ARO DE SEGURIDAD	VALVULA	SEÑALIZACIÓN	SOPORTE O CILINDRO	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
14	Vehículo WNN639		X					10LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	04-2025	

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

NT	NO TIENE
NA	NO APLICA
SR	NO SE PUEDE REVISAR O ESTA VENCIDO

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.5.: Registros de Entrega de EPP.

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SC 5410
VERSIÓN: 002
FECHA: 09-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR(A)/CONTRATISTA: Andres Quentes — CARGO: Auxiliar

C.C: 1007370500 — AREA: Operativo — PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo Andres Quentes identificado (a) con CC 1007370500. Me Comprometo a cumplir y respetar (a), reconocer y cumplir como mínimo con lo siguiente: a) Usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de Seguridad y Salud en el Trabajo. b) Acatar durante mi labor de implementos de protección personal que me sea asignado, las órdenes de mis jefes inmediatos o del personal de seguridad y salud en el trabajo de la empresa, identificando y informando de riesgos que puedan tener un peligro en mi integridad física, moral y social y la de mis compañeros durante mi labor de trabajo.

ELEMENTOS RECIBIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: GORRO	BARBIQUEJO	RESPIRADOR DESECHABLE	RESPIRADOR MEDIA CARA	MONOGAFAS	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	PORTAVOZ PARA CARA COMPLETA	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA FILTROS SOLDADOR	FILTROS PRO CONTAMINO	ENFERMEDADES	EXTERNAS	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPABOCAS DE INCRUSIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): CUERO	VAQUETA	ANTIMANCHA	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGA SOLDADOR MEDIO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	ROPAS DE SEGURIDAD: OVEROL SOLDADOR	OVEROL	TRAJE - TRAJE PLATILLA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
22-03-24									X						X															
11-03-24														X																
12-03-24															X															
04-04-24														X																
15-04-24														X																
30-04-2024															X															
03-05-2024				X																										
01-05-2024															X														Cristian Cas	

OBSERVACIONES:

SG-SST

CÓDIGO: [illegible]

VERSIÓN: 002

FECHA: 05-03-2024

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Duvan Leonardo Nuñez Campo

CARGO: Supervisor

C.C: 1073508972

AREA: Operativo

PLANTA: Zipa

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Duvan Leonardo Nuñez Campo identificado (a) con C.C. 1073508972 Me Comprometo a cuidar y cooperar con el uso adecuado de los elementos de protección personal suministrados por la empresa, a utilizarlos únicamente para el trabajo asignado, a informar inmediatamente cualquier daño, pérdida o condición insegura relacionada con los mismos, y a seguir todas las instrucciones de seguridad establecidas por la empresa. Entiendo que el incumplimiento de estas responsabilidades puede poner en peligro mi integridad física y la de otros trabajadores, y que podría dar lugar a medidas disciplinarias según el reglamento interno de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA FACIAL Y AUDITIVA: CASCO	BARBUQUEJO	CINTA REFLECTIVA CASCO	CAPUCHON	MONOGAFAS	CARETA FACIAL	VISOR PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MEDIA CARA	FILTROS Y/O CARTUCHO	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS	INCAPUCHADO	PROTECCIÓN ACTIVA: TAPABOCAS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	GUANTES	PROTECCIÓN EN MIEMBROS SUPERIORES: GUANTES	MANGA	MANGUITO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: CHALECO	VESTIDO DE SEGURIDAD	PETO	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS IMPERMEABLES	OVEROL	PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS: ARNES	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
15-04-2026																X																
16-04-26				X														X														
18-04-2026																																
29-04-2026																X																
07-05-2026																		X														
09-05-2026																																

ENTREGADO POR

FIRMA DEL TRABAJADOR

OBSERVACIONES:

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

NOMBRE:	Wilson Lopez Hernandez	CARGO:	Soldador.
SECCIONAL:		AREA:	
		FONDO	

Yo: Wilson Lopez Hernandez identificado(a) con C.C. 1007853849 de [illegible] manifiesto que recibí los elementos de protección personal y dotación descritos en el presente formato y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa, a utilizarlos y mantenerlos en buen estado de conservación y aseo y a reportar inmediatamente cualquier anomalía que se presente en los mismos.

Los EPP son entregados por: Cedula _____ Ciudadanía _____ Otro _____ Cual? _____

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	MANOS: Algodón	MANOS: Cuero	MANOS: Carnaza	MANOS: Nitrilo	MANOS: Otro cual?	VISUAL: Gafa Antiparras	VISUAL: Gafa Contra Impacto	VISUAL: Careta Protección Facial	VISUAL: Careta Soldador	VISUAL: Monogafa	RESPIRATORIO: Tapabocas Simple	RESPIRATORIO: Tapabocas Carbón Activado	RESPIRATORIO: Tapabocas Con Válvula	RESPIRATORIO: Media Cara	RESPIRATORIO: Cara Completa	RESPIRATORIO: Cartucho Gases Acidos	RESPIRATORIO: Cartucho Vapores Orgánicos	RESPIRATORIO: Cartucho Mixto	RESPIRATORIO: Cartucho Partículas	OIDOS: Tapones Desechables	OIDOS: Tapones Reutilizables	OIDOS: Copa	CABEZA: Casco	CABEZA: Bandana	CUERPO: Overol	CUERPO: Botas de Seguridad	CUERPO: Peto Soldador	CUERPO: Polaina	CUERPO: Delantal	CUERPO: Manga Soldador	CUERPO: Otro cual?	ENTREGA POR PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
30-11-23														X																		X		Eduardo D.	
29-12-23				X																															
26-01-24			X	X																														Lorena R.	
07-02-24			X	X																														Lorena R.	
13-03-24			X	X																X			X											Lorena R.	
21-03-24			X	X																														Lorena R.	
02-04-24																				X														Lorena R.	
05-04-24														X																				Lorena R.	
17-04-24			X	X																														Lorena R.	
23-04-24				X																														Lorena R.	
29-04-24				X																														Lorena R.	
02-05-24				X																														Lorena R.	

Motivo Entrega: A: Por primera vez. B: Por reposición o daño. C: Por robo o pérdida. D: Fuga Causa.

Observaciones: Reflectiva 15-03-24

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-S-0-0
VERSIÓN: 003
FECHA: 06-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA:

CARGO:

C.C:

AREA:

PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo Jesus Alberto Thomas Lopez identificado (a) con CC 1002236905 Me considero cuidadoso (a), responsable y leal con mis labores como me fue asignada en mi contrato laboral y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. Adicionalmente me hacen los elementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mi jefe inmediato sobre cualquier situación insegura que pueda poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	DIADUSOS	ESCAFANDRA PARA SOLDAR	GAFAS	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: MASCARILLA DESECHABLE	MEDIA CARA FILTRO	CARTUCHO VAPOR ORGANICO	CARTUCHO PARTICULAS	CARTUCHO GAS ACIDO	CARTUCHO SOLDADURA	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPABOCAS	REEMPLAZOS MODULARES	FILTRO SOLDADURA	FILTRO ESTROBOSCOPICO	CARTUCHO	PERITAJES	RETOMADORES	PROTECCIÓN MANOS: TAPABOCAS DE EMERGENCIA	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): NITRILO	CAMPANA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	NYLON	SOLDADOR CAÑA LARGA	CAÑA	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: PACHA AUSTE	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS	OVEROL	TYVEK - LAVABLE	BATA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
25-07-24																				X																	Eduardo D.	Jesus Thomas L.
27-02-24																				X																	Lorena R.	Jesus Thomas L.
14-03-24																				X																	Lorena R.	Jesus Thomas
19-03-24																								X													Lorena R.	Jesus Thomas L.
03-04-24					X																																	Jesus Thomas
03-04-24																				X																		Jesus Thomas L.
04-04-24																			X																			Jesus Thomas L.
03-04-24																																						Jesus Thomas L.
12-04-24																				X																	Lorena R.	Jesus Thomas L.
15-04-24																	X	X	X																		Lorena R.	Jesus Thomas L.
06-05-24																				X																		Jesus Thomas L.

OBSERVACIONES:

SG-SST

CÓDIGO: SST-FOR-002

VERSIÓN: 002

FECHA: 05-02-2024

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

NOMBRE DEL TRABAJADOR(A) CONTRATISTA: Axeles Thomas

CARGO: Pintor

CC: 92047977

AREA: Operativo

PLANTA: B4C.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Axeles Thomas Sandoval. Identificado (a) con cc. 92047971. Me comprometo que estoy capacitado (a), para cumplir de manera correcta con las exigencias de mi puesto según el manual de funciones. Me comprometo a cumplir las Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a participar en las actividades de seguridad y salud en el trabajo la reposición, igualmente a informar las peligros que puedan poner en riesgo mi integridad física, mental y social de mis compañeros dentro del lugar de trabajo

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	BARBUQUEJO	BIOSEGURIDAD COMPLETA	MONOGAFAS	MONOGAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA SOLDAR	VISOR CARETA FULL	PANTALLA PARA SOLDADOR	PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS DESECADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PRE-FILTRO	RETENEDORES	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPONES DE INSERCIÓN	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SIN NADA	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: BATAS	CHAQUETA	CAMISA	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	CHALECO - TRAJE	BOTAS	PROTECTOR VOZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
22-02-24																							X													Lorena R.	Axeles T.
22-04-24																			X				X													Axeles Thomas
28-04-24																							X													Axeles Thomas
15-05-2024																							X													Axeles Thomas

OBSERVACIONES:

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SC-[illegible]
VERSIÓN: 0.2
FECHA: 01-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA: Orlando Sandoval — CARGO: AUX
CC: 1043124096 — AREA: Operativa — PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Orlando Sandoval Identificado (a) con CC: 1043124096, Me Considero que estoy capacitado (a) para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los elementos de protección personal que me han sido asignados, a informar a mi jefe inmediato o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que pueden poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	CASCO	BARBUQUEJO	CAPUCHA/MONJA	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDAR	[illegible]	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS GASES	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPADORES DE INSERCIÓN	PROTECTOR AUDITIVO	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALÓN	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS CAUCHO	OVEROL	TYVEK - TRAJE	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PÉRDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
15-04-2024	X			+												+			✓															[signature]	Orlando D
22-04-2024	X	X																									✓				X			[signature]	Orlando D
23-04-2024	chaleco reflectivo																																	Cristina Castro	Orlando D
26-04-2024																		X																[signature]	Orlando D
03-05-2024							+	+		+																								[signature]	Orlando D
06-05-2024																X																		[signature]	[signature]
08-05-2024																		X																[signature]	Orlando D
10-05-2024								X																										Orlando Ruiz	Orlando D

OBSERVACIONES: Cuando de ayuda del 22 de abril se realizo la entrega del ... [illegible]

SG-SST

CÓDIGO: SG-SST-010

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSION: 002

FECHA: 09-01-2023

NOMBRE DEL TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA: Estefan Daniel Rodela Arias | CARGO:

C.C: | AREA: Operativo | PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: _____ Identificado (a) con CC. _____. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante la labor los implementos de protección personal que me han sido otorgados, a informar a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo a periódico, la ocurrencia de incidentes que puedan generar algún peligro o riesgo para la integridad física, mental y social y la de mis compañeros durante la jornada laboral.

ELEMENTOS RECIBIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCION PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	DIADEMA O CINTILLO	ESCUDO FACIAL O CARETA	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA FULL VISION	CARETA SOLDADOR VIDRIO CLARO	CARETA SOLDADOR VIDRIO OSCURO	TAPABOCAS	PROTECCION RESPIRATORIA: RESPIRADOR	MEDIA CARA FILTROS	MEDIA CARA SOLDADURA FILTROS	FILTROS (PAR)	PANTALLAS	PROTECCION AUDITIVA: TAPONES DE PROTECCION AUDITIVA	COPAS	PROTECCION DE LA PIEL: GUANTES	VAQUETA	SOLDADURA	CALZADO: BOTAS	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOCIALES	PANTALON	CAMISA	DOTACION: PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOCIALES	PANTALON	CAMISA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
22-01-29																	X																	Lorena R.	Estefan
25-01-29																					X													Lorena R.	Estefan
03-01-29				X					X																									Lorena R.	Estefan
08-01-29									X	N95																								Lorena R.	Estefan
09-01-29				X													X																	Lorena R.	Estefan
02-05-29				X																														Lorena R.	Estefan

OBSERVACIONES:

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CODIGO: SST-R-018
VERSION: 002
FECHA: 05-03-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/A CONTRATISTA: Juan David Quiñonez Quitian — CARGO: Auxiliar
C.C.: 1073230453 — AREA: Producción — PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo Juan David Quiñonez Quitian identificado (a) con CC 1073230453, he sido informado que estoy capacitado (a), para cumplir mis labores con responsabilidad de una manera segura y eficaz aplicando las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. Utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, informaré a mis jefes inmediatos sobre peligros de seguridad y salud en el trabajo a los cuales estoy expuesto, igualmente informaré sobre cualquier peligro que perciba, pueda poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	CARETA FULL FACE	CARETA SOLDADOR	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS DESECHABLES	COPA AUDITIVA	TAPAOIDOS DE INMERSIÓN	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: MEDIA CARA	FILTRO	PETACA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: CALZADO DE SEGURIDAD	BOTAS DE CAUCHO	BOTAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	MOTAS SOLDADOR	OVEROL	TRAJE - IMPERMEABLE CHAQUETA	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDO	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
22-02-24						X						X														Lorena Z.	Juan David
8-03-24												X														Lorena R.	Juan David
23-03-24												X														Lorena R.	Juan David
5-04-24	Casco Reflectivo																										Juan David
10-04-2024												+															Juan David
12-04-2024												X															Juan David
12-04-2024				X	X																					Cristina	Juan David
24-04-24												X															Juan David
29-04-24	X																									Cristina	Juan David
08-05-24												X														Stefany F.	Juan David
02-05-24								X																		Stefany F.	Juan David

OBSERVACIONES:

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-SST-FO-
VERSIÓN: 04
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR(A) CONTRATISTA: Reinaldo Padilla

CARGO: Auxiliar

C.C. 1003655235

AREA: Operativo

PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Reinaldo Jose Padilla Lorena identificado(a) con CC 1003655235 Me considero una persona capacitada (o) para cumplir mi labor con todas las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me sean asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la ocurrencia oportunamente a informar los riesgos que puedan ocasionar un peligro a mi integridad física, moral y social y de los más compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS RECIBIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, OJOS Y OIDOS: CASCO	CASCO BARBUQUEJO	GAFA CLARA SEGURIDAD	GAFA OSCURA SEGURIDAD	GAFA CLARA SOLDADOR	GAFA OSCURA SOLDADOR	GAFA MIXTA POLIC	VISOR CARETA FIJO	PROTECTOR FACIAL CASCO SOLDADOR	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIRADOR NEBULIZANTE FILTROS	RESPIRADOR SEMIFACIAL FILTROS SOLDADOR	RESPIRADOR FACIAL COMPLETO FILTROS CARTUCHOS	PREMEDINOS	RETEL DOBLES	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPONES DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): NITRILO	CARNAZA	VACUNO	SOLDADOR	CARNAZA	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MEZCLILLA	SOLDADOR	BOTA PANTALON	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
22-02-24										X								X																	Lorena R.	Reinaldo
13-03-24			X							X						X		X																	Lorena R	Reinaldo
29-03-24																		X																	Lorena R	Reinaldo
05-04-24			X							X			chaleco reflectivo																					Lorena R.	Reinaldo
08-04-24																		X																	Lorena R	Reinaldo
19-04-24																						X													Lorena R.	Reinaldo
29-04-2024																		X																		Reinaldo
06-05-024																		X																		Reinaldo

OBSERVACIONES:

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACIÓN

CÓDIGO: SST-F-01
VERSIÓN: 02
FECHA: 06-03-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/A CONTRATISTA: JOSE ORTIZ
CARGO: PINTOR
C.C: 80008755
AREA: OPERATIVO
PLANTA: B4C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: JOSE ORTIZ identificado (a) con CC 80008755 Me declaro capaz y competente (o), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y con el compromiso de cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido dados y evitar en lo posible accidentes con el personal de seguridad y salud en el trabajo (si aplica). Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del Lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y AUDITIVA: CASCO	BARBUQUEJO	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: DESECHABLES	MEDIA CARA	CARTUCHOS	PROTECCIÓN OCULAR: GAFAS	CARETA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): CAUCHO	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	ALGODÓN	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: OVEROL	TYVEK	CHALECO	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE CAUCHO	PANTALON	CAMISA	MANGA LARGA	MANGA CORTA	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
22-02-24								X																		Lorena R.	
28-02-24								X																		Lorena R.	
06-02-24												X														Lorena R.	
05-04-24								Chaleco Reflectivo																		Lorena R.	
07-04-24																							X			Lorena R.	
12-04-24								X				X														Lorena R.	
22-04-2024								X																		Lorena R.	
03-05-2024			X																							Lorena R.	
8-05-24					X																					Lorena R.	
10-05-24								X																		Lorena R.	
13-05-24								X																		Lorena R.	

OBSERVACIONES:

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-SST-FO-10
VERSIÓN: 002
FECHA: 08-01-2023

NOMBRE DEL TRABAJADOR/YO CONTRATISTA: José Marcano
CARGO: Soldador
C.C: 1085195384
AREA: Operativa
PLANTA: Corporación Puertas S-U

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo José Luis Moreno Andrades (Identificado (a) con CC 1085195384), Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir con el deber como de las seguridad y salud en el trabajo la normativa. Igual manera informes los riesgos que pueden poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCION PARA LA CABEZA FACIAL Y VISUAL: CASCO	CHINGUARDIA	ESCARAPELA CAPUCHON	MONOGAFAS	MONTOGRAFAS OSCURAS	CARETA	CARETA	CARETA	CARETA	CARETA	PROTECCION RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIRADOR	MEDIA CARA	FILTROS	SOLDADOR	FILTROS	PREFILTROS	PROTECCION AUDITIVA: TAPONES DE	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCION DE MANOS (GUANTES): NITRILO	GAMUZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	DOTACION: CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
27-04-23	X	X																							X	X	X				X			Eduardo D.	
15-03-24																				X														Lorena R.	
05-04-29					X		Cambio															Efectivo												Lorena R.	
08-04-24																				X														Cristina	
10-04-29						X	X						X	X																				Lorena R.	
20-04-29																				X														Lorena R.	
26-05-100																			X																
10-05-29					X																X		X											Lorena R.	

OBSERVACIONES:

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SC-FO-01
VERSIÓN: 002
FECHA: 09/04/2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Sebastian Marquez
C.C: 1004155337
AREA: Obra Civil
CARGO: AUX
PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST.

Yo: Sebastian Marquez Veis, identificado (a) con CC: 1004155337, Yo Consiento que estoy capacitado (a), para cumplir a cabalidad con las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a fin de evitar accidentes laborales y enfermedades que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCION PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	DIADEMA	ESCARAMUZA CAPUCHON	MONOGAFAS	INCOLORAS	OSCURAS	CARETA PARA SOLDAR	VISOR PARA SOLDAR	PULIR	CARETA PARA ESMERILAR	GAFAS SOLDADOR	PROTECCION RESPIRATORIA: TAPABOCAS	MEDIA CARA	FILTRO	SEMIFACIAL	FILTROS TIPO	CARTUCHO	PROTECCIÓN AUDITIVA: REUSABLES	DESECHABLES	PROTECCION DE EXTREMIDADES (inferiores): TIPO BOTA	MINERO	CAUCHO	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGA LARGA	PETO	SOLDADOR	CARNAZA	PATRULLERO	DOTACIÓN DE SEGURIDAD: GUANTES SOLDADOR	OVEROL	CHAQUETA	PANTALÓN	PROTECCIÓN CAÍDAS: ARNES	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
18-04-2024				X															X		X																	
22-04-2024	X																																						
23-04-2024							Chele					Merlectric																												
26-04-2024							X A																																
10-05-24																					X																		
14-05-24																					X																		

Cabrera
Cabrera

OBSERVACIONES:

SG-SST

CÓDIGO: SG-F-20

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSIÓN: 02

FECHA: 08-07-2023

NOMBRE DEL TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA: Ronaldo Gonzalez CARGO: Pintor - Sandblastero

C.C: AREA: Operativa PLANTA: B4C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Ronaldo Gonzalez. Identificado (a) con CC. _____ Yo Certifico que estoy capacitado (a) para cumplir mi labor como lo he asignado de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido entregados, a informar a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la ocupación igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad Física, mental y social, y de más compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS/EQUIPOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	BARBUQUEJO	PASAMANOS A CAMISETA	MONOGAFAS	GOGGLES	CARETA	PULIR	SOPLAR	CAMARA	SOLDADOR	CORTE	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: MASCARILLA	MEDIA CARA	FILTROS	SOLDADOR	FILTROS	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS	TAPAOIDOS DE PROTECCIÓN INDUSTRIAL	PROTECCIÓN DE MANOS Y BRAZOS: VITRILO	GUANTAS	CAUCHO	SOLDADOR	CARNICO	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK TRAJE	PRINTEX VTP	REFLECTIVA	PETRERA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
16-01-24	X		X															X				X			X								Lorena Romero	
21-01-24			X																														Lorena Romero	
23-01-24																														X			Lorena Romero	
28-01-24			1 Par Retenedores											X							X												Eduardo D	
03-02-24			1 Par Retenedores	X		X								X																				Eduardo D	
02-02-24																														X			Lorena R.	
15-02-24																						X											Lorena R.	
04-03-24			X																														Lorena R.	
18-03-24																			X														Lorena R.	
19-03-24																							X										Lorena R.	
05-04-24			Chaleco Reflectivo																				X							X				Lorena R.	
22-05-24																							X										Lorena R.	
30-05-24																			X	X													Lorena R.	
13-06-24												X																		X			Lorena R.	

OBSERVACIONES:

SG-SST

CÓDIGO: SG-SST-013

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSIÓN: 01

FECHA: 05-05-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Mario Perez

CARGO: Aux

C.C: 1001401948

AREA: Operativa

PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y CONFROMIDO SST

Yo: MARIO JOSE PEREZ MARSIGLIA Identificado(a) con CC 1001401948 Me Confirmo que estoy capacitado (a) para cumplir mi labor contando las siguientes condiciones Asegure y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar correctamente los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarlo a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la ocurrencia oportunamente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	HUMECTADOR	RESPIRADOR CARTUCHO	MONOGAFAS	PROTECCIÓN AUDITIVA: MONOGAFAS	GAFAS CLARAS	VISOR CARETA PLENA	PROTECTOR FACIAL CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO VAPOR/GAS	PANTALLAS	GAFAS MONOGAFAS	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS INCRUSTACIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGAS SOLDADOR	PERI SEGURIDAD	CAMISA	PANTALON	DOTACIÓN DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
07-05-2024	X	X		X						X						X		X													X			Fabiana Fit	

OBSERVACIONES:

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÓDIGO: GS- P- 020
VERSIÓN: 001
FECHA: 27/01/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: 01 mayo 2024

No	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	CEDULA	CARGO	FIRMA	CASCO			GAFAS			BOTAS			PROTECCIÓN AUDITIVA			GUANTES			PROTECCIÓN RESPIRATORIA			OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
						B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	
1						B			B			B			B			B			B			
2						B			B			B			B			B			B			
3						B			B			B			B			B			B			
4						B			B			B			B			B			B			
5						B			B			B			B			B			B			
6						B			B			B			B			B			B			
7						B			B			B			B			B			B			
8						B			B			B			B			B			B			
9						B			B			B			B			B			B			
10						B			B			B			B			B			B			
11						B			B			B			B			B			B			
12						B			B			B			B			B			B			
13						B			B			B			B			B			B			
14						B			B			B			B			B			B			
15							R			R		B			B			B			B			
16						B			B			B			B			B			B			
17						B			B			B			B			B			B			

B-BUENO R-REGULAR M-MALO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA:

VB°COORDINADOR SST:

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÓDIGO: SG- R- 008
VERSIÓN: 01
FECHA: 21/11/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: 01 mayo 2024

No	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	CEDULA	CARGO	FIRMA	CASCO			GAFAS			GUANTES			BOTAS			TAPABOCAS			OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES		
						B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

B: BUENO R: REGULAR M: MALO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA:

VB° COORDINADOR SST: CRISTINA CASTAÑO

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO: SG-S-003
VERSION: 001
FECHA: 22/01/2024

INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE INSPECCIÓN: 15 mayo 2024

No	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	CEDULA	CARGO	FIRMA	CHAQUETA			PANTALON			CASCO			PROTECCION AUDITIVA			GUANTES			GAFAS			TAPABOCAS/RESPIRADOR		
						B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15							X			X																
16																										
17																										

B=BUENO R=REGULAR M=MALO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA:

VERIFICADO NIVEL SST:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-032
		VERSIÓN: 001
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA: 27-01-2014

FECHA DE INSPECCIÓN: 15- Mayo 2024

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	CEDULA	CARGO	FIRMA	CASCO			PROTECCIÓN AUDITIVA			GAFAS			CASCO CARETA			GUANTES			CALZADO			PROTECCIÓN RESPIRATORIA		
						B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	D	M	D	R	M	B	D	M
17		EVC																								
18		EVC																								
19		EVC																								
20		EVC																								
21		EVC																								
22		EVC																								
23		EVC																								
24		EVC																								
9		EVC																								
10		EVC																								
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

B: BUENO R: REGULAR M: MALO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA: Cristina Castaño

VB° COORDINADOR EST

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.6.: Certificado de Accidentalidad.

LISTADO DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS identificada con NIT 900400133 y número de afiliación 251539 reportó los siguientes accidentes de trabajo durante el periodo de accidentes comprendido entre 01/04/2024 y 30/04/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Número Reporte Accidente	Fecha Ocurrencia	Fecha Radicación	Documento Trabajador	Nombre Trabajador	Tipo Usuario
20240024895	13/04/2024	15/04/2024	7715313	SERGIO DOMINGO RAMIREZ HENAO	Empleado

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 06 días del mes de mayo del 2024 a las 16:43:37.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS identificada con NIT 900400133 y número de afiliación 251539 no reportó ningún accidente de trabajo durante el periodo de radicación comprendido entre 01/05/2024 y 18/05/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 18 días del mes de mayo del 2024 a las 17:39:02.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa ESTRUCTURAS METALICAS DE COLOMBIA identificada con NIT 900924158 y número de afiliación 251540 no reportó ningún accidente de trabajo durante el periodo de radicación comprendido entre 01/04/2024 y 30/04/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 06 días del mes de mayo del 2024 a las 16:45:45.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa ESTRUCTURAS METALICAS DE COLOMBIA identificada con NIT 900924158 y número de afiliación 251540 no reportó ningún accidente de trabajo durante el periodo de radicación comprendido entre 01/05/2024 y 18/05/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 18 días del mes de mayo del 2024 a las 17:41:58.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.7.: Planilla de Seguridad Social.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900924158-5	ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA SAS		CALLE 160 73 47	3212103501	estructurasmetalicascolombia16@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	76984754	$4.054.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	67.200	0		0		0	0	0	0	67.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	144.000	0		0		0	0	0	0	144.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	157.100	0		0		0	0	0	0	157.100	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	116.900	0		0		0	0	0	0	116.900	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	65.600	0		0		0	0	0	0	65.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	516.900	0	0	0	0	0	0		516.900	2
230301	Porvenir	800224808-8	739.100	0	0	0	0	0	0		739.100	3
230901	Old Mutual	800253055-2	467.100	0	0	0	0	0	0		467.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	861.700				861.700	0	0	861.700			8.617	861.700	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	550.800	0	0	550.800	8

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900924158-5	ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA SAS		CALLE 160 73 47	3212103501	estructurasmetalicascolombia16@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	76984754	$4.054.400	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	550.800	550.800
Pensión	4	2.091.100	2.091.100
Riesgos Laborales	1	861.700	861.700
CCF	1	550.800	550.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	4.054.400	4.054.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900924158-5	ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA SAS		CALLE 160 73 47	3212103501	estructurasmetalicascolombia16@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	76984754	$4.054.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1005770400	PUENTES VALDERRAMA ANDRES EDUARDO	1	0			S								X								230301	1.638.830	262.300	0	0	0	0	EPS041	1.638.830	65.600	14-4	1.638.830	5	114.100	CCF22	1.638.830	65.600	0	0	0	0	0
2	CC	45620253	SOLER CACERES ELVIA MARIA	1	5			S	X																	0	0	0	0	0	0	EPS017	693.334	27.800	14-4	693.334	5	48.300	CCF22	693.334	27.800	0	0	0	0	0
3	CC	79133376	DAZA FANDIÑO CESAR AUGUSTO	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS008	2.300.000	92.000	14-4	2.300.000	5	160.100	CCF22	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
4	CC	1073508972	NIVIA CLAVIJO DUVAN LEONARDO	1	0			S								X								230901	2.835.018	453.700	0	0	0	0	EPS037	2.835.018	113.500	14-4	2.835.018	5	197.400	CCF22	2.835.018	113.500	0	0	0	0	0
5	CC	1073508972	NIVIA CLAVIJO DUVAN LEONARDO	1	0			S												L				230901	83.334	13.400	0	0	0	0	EPS037	83.334	3.400	14-4	83.334	5	0	CCF22	83.334	3.400	0	0	0	0	0
6	CC	1083052457	RONDANO VUELTA JOSE DANIEL	1	0			S								X								230201	1.330.979	213.000	0	0	0	0	EPS017	1.330.979	53.300	14-4	1.330.979	5	92.700	CCF22	1.330.979	53.300	0	0	0	0	0
7	CC	1148147768	PICO CARDENAS WILSON ELIECER	1	0			S								X								230301	1.679.489	268.800	0	0	0	0	EPS005	1.679.489	67.200	14-4	1.679.489	5	116.900	CCF22	1.679.489	67.200	0	0	0	0	0
8	CC	79095339	LOPEZ HERNANDEZ WILSON	1	0			S								X								230201	1.899.064	303.900	0	0	0	0	EPS017	1.899.064	76.000	14-4	1.899.064	5	132.200	CCF22	1.899.064	76.000	0	0	0	0	0
9	CC	3209406	RODRIGUEZ BURGOS ROBERTO	1	0			S									X							230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	0	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					32	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	09/05/2024	76951688	$21.795.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	55.700	0		0		0	0	0	0	55.700	1
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	1.625.000	279.900		0		0	0	0	0	1.904.900	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	286.000	0		0		0	0	0	0	286.000	5
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	288.200	0		0		0	0	0	0	288.200	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	671.000	0		0		0	0	0	0	671.000	8
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.600	0		0		0	0	0	0	70.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	548.900	0		0		0	0	0	0	548.900	8
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	67.400	0		0		0	0	0	0	67.400	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	22.600	0		0		0	0	0	0	22.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.105.800	0	0	0	0	0	0		2.105.800	7
230301	Porvenir	800224808-8	5.197.000	0	0	65.000	65.000	0	0		5.327.000	16
231001	Colfondos	800227940-6	1.458.600	0	0	0	0	0	0		1.458.600	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.523.000	0	0	0	0	0	0		1.523.000	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	4.194.300				4.194.300	0	0	4.194.300			41.943	4.194.300	32

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	2.621.700	0	0	2.621.700	32

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					32	1
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-05	2024-04	E	09/05/2024	76951688	$21.795.700	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
260.000	0	0	260.000	1
ICBF				
390.000	0	0	390.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	3.915.300	3.915.300
Pensión	4	10.414.400	10.414.400
Riesgos Laborales	1	4.194.300	4.194.300
CCF	1	2.621.700	2.621.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	390.000	390.000
MEN	0	0	0
SENA	1	260.000	260.000
TOTALES	17	21.795.700	21.795.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					32	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	09/05/2024	76951688	$21.795.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001063612	CARO URREGO JOHAN YESID	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1002236905	THOMAS LOPEZ JESUS ALBERTO	1	0			S								X									25-14	1.679.489	268.800	0	0	0	0	EPS008	1.679.489	67.200	14-4	1.679.489	5	116.900	CCF22	1.679.489	67.200	0	0	0	0	0
3	CC	1002497700	GONZALEZ MENDEZ RONALDO	1	0			S									X								230301	90.376	10.900	0	0	0	0	EPS017	90.376	0	14-4	90.376	5	0	CCF22	90.376	0	0	0	0	0	0
4	CC	1002497700	GONZALEZ MENDEZ RONALDO	1	0			S								X									230301	1.654.939	264.800	0	0	0	0	EPS017	1.654.939	66.200	14-4	1.654.939	5	115.200	CCF22	1.654.939	66.200	0	0	0	0	0
5	CC	1003070761	DIAZ RIVERA ALEXANDER	1	0			S									X								230301	130.000	15.600	0	0	0	0	EPS037	130.000	0	14-4	130.000	5	0	CCF22	130.000	0	0	0	0	0	0
6	CC	1003070761	DIAZ RIVERA ALEXANDER	1	0			S		X						X									230301	147.656	23.700	0	0	0	0	EPS037	147.656	6.000	14-4	147.656	5	10.300	CCF22	541.267	21.700	0	0	0	0	0
7	CC	1003655235	PADILLA LICONA REINALDO JOSE	1	0			S								X									230301	1.648.926	263.900	0	0	0	0	EPS002	1.648.926	66.000	14-4	1.648.926	5	114.800	CCF22	1.648.926	66.000	0	0	0	0	0
8	CC	1004155381	MANRIQUE VELA SEBASTIAN	1	0			S	X																230301	563.334	90.200	0	0	0	0	EPS041	563.334	22.600	14-4	563.334	5	39.300	CCF22	563.334	22.600	0	0	0	0	0
9	CC	1007303791	CASTAÑO BUITRAGO CRISTINA	1	0			S																	25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	120.000	14-4	3.000.000	5	208.800	CCF22	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
10	CC	1014202900	BENAVIDES MARIN SERGIO LEONARDO	1	0			S								X									230301	1.763.851	282.300	0	0	0	0	EPS002	1.763.851	70.600	14-4	1.763.851	5	122.800	CCF22	1.763.851	70.600	0	0	0	0	0
11	CC	1023930253	PACHON SARMIENTO DANIEL SANTIAGO	1	0			S										X							231001	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS005	86.667	3.500	14-4	86.667	5	0	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
12	CC	1023930253	PACHON SARMIENTO DANIEL SANTIAGO	1	0			S		X						X									231001	1.355.089	216.900	0	0	0	0	EPS005	1.355.089	54.300	14-4	1.355.089	5	94.400	CCF22	1.490.506	59.700	0	0	0	0	0
13	CC	1043124095	SANDOVAL GARIZABALO ORLANDO DAVID	1	0			S	X																230201	606.667	97.100	0	0	0	0	EPS002	606.667	24.300	14-4	606.667	5	42.300	CCF22	606.667	24.300	0	0	0	0	0
14	CC	1043124095	SANDOVAL GARIZABALO ORLANDO DAVID	1	0			S									X								230201	86.667	10.500	0	0	0	0	EPS002	86.667	0	14-4	86.667	5	0	CCF22	86.667	0	0	0	0	0	0
15	CC	1052186074	HERRERA BRAVO YENNY PAOLA	1	0			S												X					25-14	746.667	119.500	0	0	0	0	EPS005	746.667	29.900	14-4	746.667	5	0	CCF22	746.667	29.900	0	0	0	0	0
16	CC	1052186074	HERRERA BRAVO YENNY PAOLA	1	0			S																	25-14	2.453.334	392.600	0	0	0	0	EPS005	2.453.334	98.200	14-4	2.453.334	5	170.800	CCF22	2.453.334	98.200	0	0	0	0	0
17	CC	1059900398	RAMIREZ DAVID LEONIDAS	1	0			S		X						X									231001	351.081	56.200	0	0	0	0	EPS017	351.081	14.100	14-4	351.081	5	24.500	CCF22	932.600	37.400	0	0	0	0	0
18	CC	1070922877	DIAZ GOMEZ ANDREA GIOVANNA	1	0			S		X															230301	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS005	650.000	26.000	14-4	650.000	5	45.300	CCF22	693.333	27.800	0	0	0	0	0
19	CC	1072497080	SANTANA CARDENAS JHON ALEJANDRO	1	0			S		X						X									230301	674.156	107.900	0	0	0	0	EPS008	674.156	27.000	14-4	674.156	5	47.000	CCF22	796.934	31.900	0	0	0	0	0
20	CC	1073230453	QUIJANO QUITIAN JUAN DAVID	1	0			S								X									230201	1.398.323	223.800	0	0	0	0	EPS017	1.398.323	56.000	14-4	1.398.323	5	97.400	CCF22	1.398.323	56.000	0	0	0	0	0
21	CC	1073230453	QUIJANO QUITIAN JUAN DAVID	1	0			S										X							230201	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS017	86.667	3.500	14-4	86.667	5	0	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
22	CC	1081820888	VILLEGAS CHINCHILLA ARACELIS GEORGINA	1	0			S										X							230301	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS008	86.667	3.500	14-4	86.667	5	0	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
23	CC	1081820888	VILLEGAS CHINCHILLA ARACELIS GEORGINA	1	0			S																	230301	1.386.667	221.900	0	0	0	0	EPS008	1.386.667	55.500	14-4	1.386.667	5	96.600	CCF22	1.386.667	55.500	0	0	0	0	0
24	CC	1081820888	VILLEGAS CHINCHILLA ARACELIS GEORGINA	1	0			S										X							230301	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS008	86.667	3.500	14-4	86.667	5	0	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
25	CC	1082877222	ROBLES ARIZA ESTEBAN DANIEL	1	0			S									X								230201	86.667	10.500	0	0	0	0	EPS002	86.667	0	14-4	86.667	5	0	CCF22	86.667	0	0	0	0	0	0
26	CC	1082877222	ROBLES ARIZA ESTEBAN DANIEL	1	0			S								X									230201	1.471.813	235.500	0	0	0	0	EPS002	1.471.813	58.900	14-4	1.471.813	5	102.500	CCF22	1.471.813	58.900	0	0	0	0	0
27	CC	1085175384	MORENO ANDRADES JOSE LUIS	1	0			S								X									230301	1.936.000	309.800	0	0	0	0	EPS017	1.936.000	77.500	14-4	1.936.000	5	134.800	CCF22	1.936.000	77.500	0	0	0	0	0
28	CC	1124006294	GUILLEN PEÑA DAYAN	1	0			S								X									231001	1.725.127	276.100	0	0	0	0	EPS017	1.725.127	69.100	14-4	1.725.127	5	120.100	CCF22	1.725.127	69.100	0	0	0	0	0
29	CC	1124243730	VILLAMIL TRIANA BRAYAN ALEXANDER	1	0			S									X								230301	800.000	96.000	0	0	0	0	EPS005	800.000	0	14-4	800.000	5	0	CCF22	800.000	0	0	0	0	0	0
30	CC	1124243730	VILLAMIL TRIANA BRAYAN ALEXANDER	1	0			S										X							230301	606.667	97.100	0	0	0	0	EPS005	606.667	24.300	14-4	606.667	5	0	CCF22	606.667	24.300	0	0	0	0	0
31	CC	20632702	PARRA RAMIREZ ALIX MARIA	40	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS001	0	279.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0
32	CC	3808901	BOHORQUEZ CARO LUIS FERNANDO	1	0			S								X									230201	1.764.542	282.400	0	0	0	0	EPS010	1.764.542	70.600	14-4	1.764.542	5	122.900	CCF22	1.764.542	70.600	0	0	0	0	0
33	CC	52222722	ARIZA ARCE TEMILDA	1	0			S									X								230201	200.000	24.000	0	0	0	0	EPS005	200.000	0	14-4	200.000	5	0	CCF22	200.000	0	0	0	0	0	0
34	CC	52222722	ARIZA ARCE TEMILDA	1	0			S												X					230201	750.000	120.000	0	0	0	0	EPS005	750.000	30.000	14-4	750.000	5	52.200	CCF22	750.000	30.000	0	0	0	0	0
35	CC	52222722	ARIZA ARCE TEMILDA	1	0			S												X					230201	550.000	88.000	0	0	0	0	EPS005	550.000	22.000	14-4	550.000	5	0	CCF22	550.000	22.000	0	0	0	0	0
36	CC	72047971	THOMAS SANDOVAL AXCELES ALBERTO	1	0			S								X									230201	2.625.178	420.100	0	0	0	0	EPS008	2.625.178	105.100	14-4	2.625.178	5	182.800	CCF22	2.625.178	105.100	0	0	0	0	0
37	CC	72047971	THOMAS SANDOVAL AXCELES ALBERTO	1	0			S													L				230201	83.334	13.400	0	0	0	0	EPS008	83.334	3.400	14-4	83.334	5	0	CCF22	83.334	3.400	0	0	0	0	0
38	CC	72155275	CANO ARANGO JAIME ALBERTO	1	0			S								X									231001	1.391.830	222.700	0	0	0	0	CCFC55	1.391.830	55.700	14-4	1.391.830	5	96.900	CCF22	1.391.830	55.700	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					32	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	09/05/2024	76951688	$21.795.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
39	CC	7715313	RAMIREZ HENAO SERGIO DOMINGO	1	0			S	X																230301	1.333.334	213.400	0	0	0	0	EPS037	1.333.334	53.400	14-4	1.333.334	5	92.900	CCF22	2.311.112	92.500	0	0	0	0	0
40	CC	7715313	RAMIREZ HENAO SERGIO DOMINGO	1	0			S															3		230301	200.000	32.000	0	0	0	0	EPS037	200.000	8.000	14-4	200.000	5	0	CCF22	200.000	8.000	0	0	0	0	0
41	CC	79005737	BERMUDEZ MEDINA OSCAR ORLANDO	1	0			N																	230301	13.000.000	2.080.000	0	0	65.000	65.000	EPS001	13.000.000	1.625.000	14-4	13.000.000	5	904.800	CCF22	13.000.000	520.000	13.000.000	260.000	390.000	0	0
42	CC	79155996	TORRES PIÑEROS VICTOR HUGO	1	0			S																	25-14	1.638.000	262.100	0	0	0	0	EPS008	1.638.000	65.600	14-4	1.638.000	5	114.100	CCF22	1.638.000	65.600	0	0	0	0	0
43	CC	79520511	SALAMANCA GONZALEZ JESUS FERNANDO	1	0			S	X	X						X									230301	772.394	123.600	0	0	0	0	EPS017	772.394	30.900	14-4	772.394	5	53.800	CCF22	799.477	32.000	0	0	0	0	0
44	CC	80008755	ORTIZ ESTUPIÑAN JOSE BENJAMIN	1	0			S								X									230201	3.540.957	566.600	0	0	0	0	EPS017	3.540.957	141.700	14-4	3.540.957	5	246.500	CCF22	3.540.957	141.700	0	0	0	0	0
45	CC	80018951	RUBIANO NIETO JOSE ROLANDO	1	0			S								X									230301	1.653.074	264.500	0	0	0	0	EPS002	1.653.074	66.200	14-4	1.653.074	5	115.100	CCF22	1.653.074	66.200	0	0	0	0	0
46	CC	80657211	GARIBELLO BARBOSA CESAR AUGUSTO	1	0			S													X				230301	447.275	71.600	0	0	0	0	EPS017	447.275	17.900	14-4	447.275	5	0	CCF22	447.275	17.900	0	0	0	0	0
47	CC	80657211	GARIBELLO BARBOSA CESAR AUGUSTO	1	0			S								X									230301	1.799.617	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.799.617	72.000	14-4	1.799.617	5	125.300	CCF22	1.799.617	72.000	0	0	0	0	0
48	CC	80726415	UNRIZA PINZON WILSON ARMANDO	1	0			S																	231001	4.205.000	672.800	0	0	0	0	EPS008	4.205.000	168.200	14-4	4.205.000	5	292.700	CCF22	4.205.000	168.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 03: Informe Mensual SST R+D Arquitectura e Ingeniería S.A.S.

  Anexo 03.1.: Registros de Capacitación.
  Anexo 03.2.: Planilla de Seguridad Social.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 03: Informe Mensual SST R+D Arquitectura e Ingeniería S.A.S.

INFORME DE GESTIÓN EN SST

PROYECTO:

TM 2795 - 2023

ACOMPAÑAMIENTO DEL 21 DE ABRIL AL 20 DE MAYO DE 2024

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

- Nombre de la empresa contratista: R+D ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS
- NIT: 900970403
- ARL: SURA

2. Anexos enviados:

Ítem	Descripción	Fecha de elaboración	cantidad	Tipo de archivo
1	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
2	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
3	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
5	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
6	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica

NOVEDADES DEL PERSONAL

#	Nombre	Documento de identidad	Cargo
1	ANDRES CAMILO CONTRERAS SORIANO	CC 1013643132	Asistente logístico
2	DAVID JOSE BALLESTEROS CORTES	CC 80759773	Oficial de instalaciones
3	CAMILO ANDRES BALLESTEROS CORTES	CC 1019011607	Auxiliar de instalaciones

4	ANGEL JOSE ANDRES BALLESTEROS CORTES	CC 1001091736	Auxiliar de instalaciones
5	DAIRO ANDRES RIVERA HERNANDEZ	CC 1013625835	HSEQ

ítem	Descripción	Cantidad
1	Personal en obra	0
2	Ingresos	5
3	Retiros	0
4	AT	0
5	Personal Incapacitado	0
6	Incidentes	0
7	Licencias	0
8	Suspensiones a trabajadores	0
9	Afiliaciones a Seguridad Social	5
10	Personal con exámenes médicos ocupacionales	5
11	Personal con entrega de EPP	5
12	Otros, ¿Cuál?	NO APLICA

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES REALIZADAS DURANTE LA SEMANA Y ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.

FECHA	DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN EN SST TOMADAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS	OBJETIVO
No aplica	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica

No aplica	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	5 No aplica
No aplica	La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.	No aplica	No aplica	No aplica

Observación

1. *La empresa R+D no ejecuto actividades en el periodo entre abril y mayo del 2024.*

Control	
Elaborado por: DAIRO ANDRES RIVERA HERNANDEZ Cargo: HSEQ Fecha de entrega: 16 de mayo de 2024 Firma: DAIRO ANDRES RIVERA HERNANDEZ	Contratista: R+D ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS Firma representante legal:

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 03: Informe Mensual SST R+D Arquitectura e Ingeniería S.A.S.

  Anexo 03.1.: Registros de Capacitación.

R+D ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS	**R+D ARQUITECTURA E INGENIERIA S.A.S.** **PROCESO:** **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INDUCCION - REINDUCCION Y CAPACITACION**	**CODIGO:** RMD-FT-SST-002 **VERSIÓN:** 001 **FECHA:** 22-07-2022

ACTA DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN

TEMA: Huella de carbono

Capacitador: Andres Rivera

Acta No: 006.

Fecha: 11-05-2024

Hora inicio: 14-05 Fin: 14-30.

Lugar: Oficina R+D.

PARTICIPANTES

No.	Nombre	Cedula	Cargo	Empresa	Firma
1	Andres Rivera	1013625835	SST	R+D	Andres R.
2	DAVID BALLESTEROS	807597773	Aux.	R+D	
3	Angel Ballesteros	1001091736	Aux.	R+D	Angel Ballesteros
4	Camilo Ballesteros	1019011607	Aux.	R+D	
5	Camilo Contreras	1013643132	Aux log.	R+D	
6					
7					
8					
9					
10					

TEMÁTICA DESARROLLADA

- Generalidades de la huella de carbono.
- Tipos de huella de carbono.
- Factores que influyen en la huella de carbono.
- Compensacion de la huella de carbono.
- Certificado de la huella de carbono.

SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN

- Sala de reunion.
- Televisor
- Computador.
- Papeleria.

OBSERVACIONES ADICIONALES

- El personal se desconecta prematuro a la capacitacion
- Se ejecutan evaluaciones de conocimiento.

DISEÑÓ:	APROBÓ:
ASESOR SST	DIRECTOR GENERAL
ANDRES RIVERA	DIEGO RIVERA

Powered by CamScanner

	CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM & CIA SAS	PROGRAMA DE CAPACITACIONES AMBIENTALES	
AM&CIA	CONTRATO 2795-2023		TRANSMILENIO

CAPACITACIÓN 5. HUELLA DE CARBONO

NOMBRE: Angel Ballesteros **FECHA:** 11-05-2024

CARGO: Auxiliar **EMPRESA:** RTO.

Por favor, marque con una "X" la respuesta correcta o conteste en el espacio indicado

1) ¿Cuál es la definición de huella de carbono?
   - X Es una medida que permite cuantificar el impacto que tienen las actividades humanas en el medio ambiente.
   - b. Todo aquello que generamos pero que todavía puede ser reutilizado o reciclado.
   - c. Es la huella que dejamos al consumir bebidas.
   - d. Cualquier sonido no deseado que causa molestias o interfiere con la actividad habitual.

2) ¿Cuál es la definición de huella de carbono personal?
   - a. Las emisiones lo largo de su cadena de valor, incluyendo sus operaciones, empleados y productos.
   - b. La cantidad de emisiones de CO2 generadas por la actividad diaria de una persona.
   - X Las emisiones asociadas a la fabricación, transporte, uso y disposición final de un producto específico.
   - d. Ninguna de las anteriores.

3) ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la huella de carbono?
   - a. Según la industria, el sector y el tipo de actividad económica.
   - b. La ubicación geográfica y la disponibilidad de energías renovables en la región.
   - c. Los patrones de consumo y estilos de vida de los individuos.
   - X Todas las anteriores.

4) ¿Qué es la compensación de huella de carbono?
   - a. Son liberaciones de sustancias a la atmósfera que pueden tener impactos negativos.
   - X Es una forma de neutralizar las emisiones de gases de efecto invernadero mediante la implementación de proyectos.
   - c. Son las sustancias que ayudan a mejorar la capa de ozono.
   - d. Ninguna de las anteriores.

5) Menciona algunas recomendaciones para reducir la huella de carbono:

- Desconectar aparatos electronicos
- Usar velas
- Comprar prendas de hilos naturales

EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

De 1 a 5, calificación de desempeño NOTA: 5-5.

Nombre y firma del evaluador:	Firma del Evaluado:
Andres Rivera H.S.E.Q. Andres Rivera.	Angel Ballesteros

Powered by CamScanner

CAPACITACIÓN 5. HUELLA DE CARBONO

NOMBRE: Camilo Cortes **FECHA:** 11-05-2024

CARGO: Aux. Logistico. **EMPRESA:** RAD

Por favor, marque con una "X" la respuesta correcta o conteste en el espacio indicado

1) ¿Cuál es la definición de huella de carbono?
   - X Es una medida que permite cuantificar el impacto que tienen las actividades humanas en el medio ambiente.
   - b. Todo aquello que generamos pero que todavía puede ser reutilizado o reciclado.
   - c. Es la huella que dejamos al consumir bebidas.
   - d. Cualquier sonido no deseado que causa molestias o interfiere con la actividad habitual.

2) ¿Cuál es la definición de huella de carbono personal?
   - a. Las emisiones lo largo de su cadena de valor, incluyendo sus operaciones, empleados y productos.
   - b. La cantidad de emisiones de CO2 generadas por la actividad diaria de una persona.
   - X Las emisiones asociadas a la fabricación, transporte, uso y disposición final de un producto específico.
   - d. Ninguna de las anteriores.

3) ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la huella de carbono?
   - a. Según la industria, el sector y el tipo de actividad económica.
   - b. La ubicación geográfica y la disponibilidad de energías renovables en la región.
   - c. Los patrones de consumo y estilos de vida de los individuos.
   - X Todas las anteriores.

4) ¿Qué es la compensación de huella de carbono?
   - a. Son liberaciones de sustancias a la atmósfera que pueden tener impactos negativos.
   - X Es una forma de neutralizar las emisiones de gases de efecto invernadero mediante la implementación de proyectos.
   - c. Son las sustancias que ayudan a mejorar la capa de ozono.
   - d. Ninguna de las anteriores.

5) Menciona algunas recomendaciones para reducir la huella de carbono:

- Reciclar
- Comer carne humana.
- No comprar carne.

EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

De 1 a 5, calificación de desempeño NOTA: 5-5-

Nombre y firma del evaluador:	Firma del Evaluado:
Andres Rivera H.S.E.Q	

Powered by CamScanner

	CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM & CIA SAS	PROGRAMA DE CAPACITACIONES AMBIENTALES	
AM&CIA	CONTRATO 2795-2023		TRANSMILENIO

CAPACITACIÓN 5. HUELLA DE CARBONO

NOMBRE: Camilo Bellestros **FECHA:** 11-05-2024

CARGO: Auxiliar **EMPRESA:** RTD.

Por favor, marque con una "X" la respuesta correcta o conteste en el espacio indicado

1) ¿Cuál es la definición de huella de carbono?
   - [X] a. Es una medida que permite cuantificar el impacto que tienen las actividades humanas en el medio ambiente.
   - [ ] b. Todo aquello que generamos pero que todavía puede ser reutilizado o reciclado.
   - [ ] c. Es la huella que dejamos al consumir bebidas.
   - [ ] d. Cualquier sonido no deseado que causa molestias o interfiere con la actividad habitual.

2) ¿Cuál es la definición de huella de carbono personal?
   - [ ] a. Las emisiones lo largo de su cadena de valor, incluyendo sus operaciones, empleados y productos.
   - [ ] b. La cantidad de emisiones de CO2 generadas por la actividad diaria de una persona.
   - [X] c. Las emisiones asociadas a la fabricación, transporte, uso y disposición final de un producto específico.
   - [ ] d. Ninguna de las anteriores.

3) ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la huella de carbono?
   - [ ] a. Según la industria, el sector y el tipo de actividad económica.
   - [ ] b. La ubicación geográfica y la disponibilidad de energías renovables en la región.
   - [ ] c. Los patrones de consumo y estilos de vida de los individuos.
   - [X] d. Todas las anteriores.

4) ¿Qué es la compensación de huella de carbono?
   - [ ] a. Son liberaciones de sustancias a la atmósfera que pueden tener impactos negativos.
   - [X] b. Es una forma de neutralizar las emisiones de gases de efecto invernadero mediante la implementación de proyectos.
   - [ ] c. Son las sustancias que ayudan a mejorar la capa de ozono.
   - [ ] d. Ninguna de las anteriores.

5) Menciona algunas recomendaciones para reducir la huella de carbono:

- Coger transporte publico
- Consumir menos carne

EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

De 1 a 5, calificación de desempeño NOTA: 5-5

Nombre y firma del evaluador:	Firma del Evaluado:
Andres Rivera H.S.E.Q. Andres Rivera	

Powered by CamScanner

	CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM & CIA SAS	PROGRAMA DE CAPACITACIONES AMBIENTALES	
AMSCIA	CONTRATO 2795-2023		TRANSMILENIO

CAPACITACIÓN 5. HUELLA DE CARBONO

NOMBRE: DAVID BALLESTEROS **FECHA:** 11-05-2024

CARGO: Oficial **EMPRESA:** R+D.

Por favor, marque con una "X" la respuesta correcta o conteste en el espacio indicado

1) ¿Cuál es la definición de huella de carbono?
   - [X] a. Es una medida que permite cuantificar el impacto que tienen las actividades humanas en el medio ambiente.
   - [ ] b. Todo aquello que generamos pero que todavía puede ser reutilizado o reciclado.
   - [ ] c. Es la huella que dejamos al consumir bebidas.
   - [ ] d. Cualquier sonido no deseado que causa molestias o interfiere con la actividad habitual.

2) ¿Cuál es la definición de huella de carbono personal?
   - [ ] a. Las emisiones lo largo de su cadena de valor, incluyendo sus operaciones, empleados y productos.
   - [ ] b. La cantidad de emisiones de CO_2 generadas por la actividad diaria de una persona.
   - [X] c. Las emisiones asociadas a la fabricación, transporte, uso y disposición final de un producto específico.
   - [ ] d. Ninguna de las anteriores.

3) ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la huella de carbono?
   - [ ] a. Según la industria, el sector y el tipo de actividad económica.
   - [ ] b. La ubicación geográfica y la disponibilidad de energías renovables en la región.
   - [ ] c. Los patrones de consumo y estilos de vida de los individuos.
   - [X] d. Todas las anteriores.

4) ¿Qué es la compensación de huella de carbono?
   - [ ] a. Son liberaciones de sustancias a la atmósfera que pueden tener impactos negativos.
   - [X] b. Es una forma de neutralizar las emisiones de gases de efecto invernadero mediante la implementación de proyectos.
   - [ ] c. Son las sustancias que ayudan a mejorar la capa de ozono.
   - [ ] d. Ninguna de las anteriores.

5) Menciona algunas recomendaciones para reducir la huella de carbono:

- Dejar de comer carne.
- Comprar productos reciclados
- Comprar menos

EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

De 1 a 5, calificación de desempeño NOTA: 5-5.

Nombre y firma del evaluador:	Firma del Evaluado:
Andres Rivera H.S.E.Q	

Powered by CamScanner

CAPACITACIÓN 5. HUELLA DE CARBONO

NOMBRE: Andres Rivera **FECHA:** 11-05-2024

CARGO: SST **EMPRESA:** R+D.

Por favor, marque con una "X" la respuesta correcta o conteste en el espacio indicado

1) ¿Cuál es la definición de huella de carbono?
   - X Es una medida que permite cuantificar el impacto que tienen las actividades humanas en el medio ambiente.
   - b. Todo aquello que generamos pero que todavía puede ser reutilizado o reciclado.
   - c. Es la huella que dejamos al consumir bebidas.
   - d. Cualquier sonido no deseado que causa molestias o interfiere con la actividad habitual.

2) ¿Cuál es la definición de huella de carbono personal?
   - a. Las emisiones lo largo de su cadena de valor, incluyendo sus operaciones, empleados y productos.
   - b. La cantidad de emisiones de CO_2 generadas por la actividad diaria de una persona.
   - X Las emisiones asociadas a la fabricación, transporte, uso y disposición final de un producto específico.
   - d. Ninguna de las anteriores.

3) ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la huella de carbono?
   - a. Según la industria, el sector y el tipo de actividad económica.
   - b. La ubicación geográfica y la disponibilidad de energías renovables en la región.
   - c. Los patrones de consumo y estilos de vida de los individuos.
   - X Todas las anteriores.

4) ¿Qué es la compensación de huella de carbono?
   - a. Son liberaciones de sustancias a la atmósfera que pueden tener impactos negativos.
   - X Es una forma de neutralizar las emisiones de gases de efecto invernadero mediante la implementación de proyectos.
   - c. Son las sustancias que ayudan a mejorar la capa de ozono.
   - d. Ninguna de las anteriores.

5) Menciona algunas recomendaciones para reducir la huella de carbono:

- Usar transporte publico
- Usar productos nacionales
- Ahorar las 3Rs.

EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

De 1 a 5, calificación de desempeño NOTA: 5-5.

Nombre y firma del evaluador:	Firma del Evaluado:
Andres Rivera Andres Rivera H.S.E.Q	Andres Rivera

Powered by CamScanner

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 03: Informe Mensual SST R+D Arquitectura e Ingeniería S.A.S.

  Anexo 03.2.: Planilla de Seguridad Social.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-07, 03:32:07 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 70561784

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024

PAGADO 07/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RD ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS		
Documento	NI900970403	**Dirección**	CR 19D SUR #28 - 15 2DO PISO
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	2272662
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	RIVERA HERNANDEZ DIEGO	**Identificación**	CC 1013589931
Total Afiliados	2	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013625835	DAIRO ANDRES RIVERA HERNANDEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 578.000
CC 1013643132	ANDRES CAMILO CONTRERAS SORIANO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 578.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.600.000	$ 2.600.000	$ 2.600.000	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 325.000	$ 181.000	$ 104.000	$ 52.000	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.156.000	$ 4.100	$ 1.160.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-07, 03:40:58 PM **Tipo Planilla:** Y: PLANILLA INDEPENDIENTES EMPRESAS **Numéro Planilla:** 70561374

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

PAGADO 07/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RD ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS		
Documento	NI900970403	**Dirección**	CR 19D SUR #28 - 15 2DO PISO
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	2272662
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	RIVERA HERNANDEZ DIEGO	**Identificación**	CC 1013589931
Total Afiliados	3	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001091736	ANGEL JOSE ANDRES BALLESTEROS CORTES	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 90.500
CC 1019011607	CAMILO ANDRES BALLESTEROS CORTES	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 90.500
CC 80759773	DAVID JOSE BALLESTEROS CORTES	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 90.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 3.900.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.500	$ 900	$ 272.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.1.: Acta Vigía SST.
  Anexo 04.2.: Registros de ATS.
  Anexo 04.3.: Registros de Capacitación.
  Anexo 04.4.: Registros de Inspección.
  Anexo 04.5.: Registros de Preoperacionales.
  Anexo 04.6.: Planilla Seguridad Social.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

INFORME DE GESTION SST

INFORME Nº. 4

PERÍODO: 17 DE ABRIL 2024
A EL 17 DE MAYO /24

SISTEMA MASIVO
TRANSMILENIO

BOGOTA D.C.

NOMBRE DEL CONTRATISTA **SARMIENTO DESIGN S.A.S**

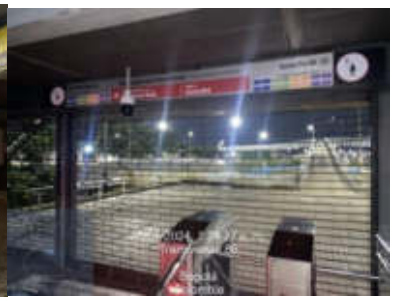
RELACIÓN ACTIVIDADES EJECUTADAS

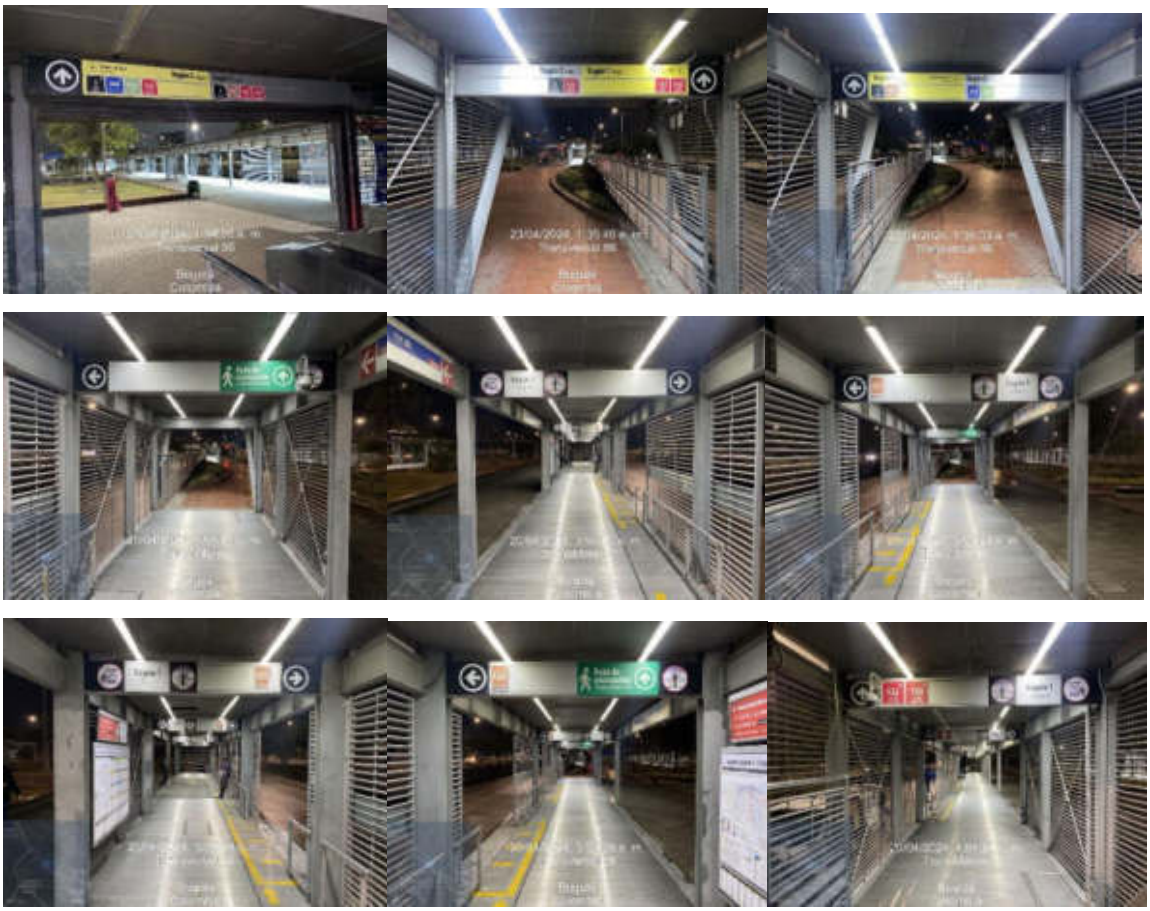
NQS SUR		
ESTACIÓN	**DESCRIPCIÓN**	**% CUMPLIMIENTO AMBIENTAL**
ESTACION TYGUA	DEMARCACION PEATONAL	100%
ESTACION SALITRE	DEMARCACION PEATONAL	100%
ESTACION QUINTA PAREDES	DEMARCACION PEATONAL	100%
ESTACION PRADO	INSTALACION MEDIAS LUNAS	100%
ESTACION CALLE 106	INSTALACION MEDIAS LUNAS	100%
ESTACION CALLE 34	MOVIMIENTOS Y ADICIONES DE RUTAS	100%
ESTACION UNIVERSIDAD NACIONAL	DEMARCACION PEATONAL	100%
7	7	100%

SOPORTE FOTOGRAFICO ACTIVIDADES







RELACIÓN MAQUINARIA

RELACIÓN MAQUINARIA	
INSTRUMENTO	**CANTIDAD**
Pulidora Bosch	0
Pulidora Makita azul	1
Taladro Dewalt amarillo	1
Taladro Hilti TE – 125 340163K2	0
Puntas	3
Cargadores	1
Linternas	1
Alicates	1
Corta frío	1

Martillos	1
Llaves alemanas	1
Tijeras Lámina	1
Juego Llaves Bristol	1
Remachadoras	1
Martilolos caucho	1
Masetas	1
Llave tubo Heavy Duty de 24´´	0
Llave tubo 14´´	0
Gato hidráulico	0
Gato Zorra	0
Hombre solo	1
Llave Stanley 3/4	0
Llave Stanley 13/16	0
Reflector	1
Tronzadora	0
Motobomba 3´´	0
Sonda Eléctrica	0
Sonda Manual	0
Gratas	0
Sopladora Makita	0
Escaleras	2
Hidrolavadoras	0
Equipo Inversor de soldadura	0
Pulidoras	1

RELACIÓN LISTA DE HERRAMIENTAS

RELACIÓN HERRAMIENTAS	
INSTRUMENTO	**CANTIDAD**
Conos (Señalización)	6

Destornillador eléctrico	0
Planta eléctrica Diesel	0
Taladro de árbol	0
Pulidora fija	0
Prensa hidráulica	0
Compresor	0
Taladro manual	1
Soldador	0
Cargador de Batería	1
Juego llaves manuales	1
Llave expansiva / tubo	0
Equipo de soldadura portátil	0
Pulidora manual	1
Extensión eléctrica	3
Caja herramienta básica	1
Remachadora	1
Equipos de trabajos en alturas	1
Impermeables	1
Equipos de seguridad	2
Pistola de pintura	0
Atornilladores	0
Extensiones	3
Reflectores	1
Hombresolo	1

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.1.: Acta Vigía SST.

	ACTA DE REUNION DEL VIGIA	Código: SST-FT-036
		Fecha de emisión: 11/08/2021
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Versión: 01

ACTA DE REUNION DEL VIGÍA SST

Señores,
SARMIENTO DESING S.A.

Mediante la presente se realiza entrega el día 17 de mayo del año 2024 las actividades realizadas por el Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo en el periodo del 17 de abril al 17 de mayo 2024, dando así cumplimiento a las responsabilidades contempladas en el Resolución 2013 de 1986, Decreto 1295 de 1994 y al Decreto 1072 del 2015 las cuales para el mes de abril y mayo del año 2024 fueron las siguientes:

Actividades

1. Seguimiento de acciones pendientes
2. Informe de accidentes ocurridos en el mes
3. Definición de fecha próxima de reunión
4. Cierre de la reunión

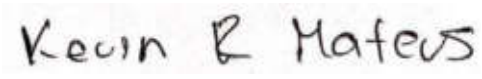
Compromisos a Realizar:

1. Realizar seguimiento de acciones a mejorar
2. Realizar informe si se presentan accidentes en el mes

Fecha: El día 17 de mayo del año 2024.



MARITZA SARMIENTO
Firma (de quien revisa)
SARMIENTO DESING S.A.



KEVIN RAMIREZ MATEUS
Firma (Vigía)
SARMIENTO DESING S.A.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.2.: Registros de ATS.

Sociedad Duque	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	F-037-S-SST-005 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Obra desde: 290A-24	Fecha hasta: 05-05-24	Hora inicial: 7:00 AM	Hora final: 4 PM	Proyecto: TRANSMILENIO

Trabajo a realizar

Instalación de vayas, Demarcacion peatonal.

Herramientas, equipos y materiales a usar: Interna, casa Herramienta Bosch, Cinta, Cascos Pintura, Rodillo Brocha etc. y Taladro.

Area de trabajo

ESTACIONES DE TRASMILENIO.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden entornar a personas, equipos, herramientas y materiales en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un SI de lo contrario marcar con un NO.

Se realizan otras actividades en el area	SI			Manipulación de cargas			
Hay personas en el area a intervenir	SI	Peligro Físico		Peligro Psicosocial			
		Ruido		Gestión organizacional (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	SI	SI	SI
Peligro Biológico		Iluminación		Caracteristicas de la organización	SI	SI	SI
Virus		Vibración		Caracteristicas del grupo social de trabajo	SI	SI	SI
Bacterias	SI	Temperatura		Tarea: trabajo en equipo	SI	SI	SI
Hongos	SI	Presión atmosférica		Condiciones de la tarea: carga mental, definición de rol.	SI	SI	SI
Rickettsias	SI	Radiación no ionizante		Jornada de trabajo: rotación, horas extras.	SI	SI	SI
Parasitos	SI	Radiación ionizante		Peligro Fenómenos naturales			
Picaduras	SI	Peligro Condiciones de seguridad		Sismo	SI	SI	SI
Mordeduras	SI	Mecánico (herramienta)		Tormenta	SI	SI	SI
Fluidos o excrementos	SI	Eléctrico (alta y baja tensión)		Vendaval	SI	SI	SI
Peligro Químico		Locativo (superficie irregular)		Inundación	NO	NO	NO
Polvos orgánicos	NO	Tecnológico		Derrumbe	NO	NO	NO
Polvos inorgánicos	SI	Accidentes de tránsito		Precipitaciones	SI	SI	SI
Fibras	SI	Publicos (robo,atraco).		Otros:	NO	NO	NO
Líquidos	SI	Trabajo en alturas					
Gases y vapores	NO	Peligro Biomecánicos					
Humos metálicos	NO	Posturas					
Humos no metálicos	SI	Esfuerzo					
Material particulado	SI	Movimiento repetitivo					

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Señalar los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, overol o braga)

Arnés para caída	SI	Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas transparentes	SI
Careta o visor para soldar y/o pulir	SI	Careta para soldar	NO	Guantes de vaqueta	SI
Respirador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	SI	Cuerdas de vida	NO
Eslinga de rescate	NO	Gafas Negras	NO	Guantes para soldar	NO
Eslinga de retención contra caídas	NO	Otros:			

CONTABLES REQUERIDOS

DE EPP

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	F-037-S-SST-001 Version 1 Pag 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante por la ejecución de la actividad?

¿Se dispondran los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emisión?

Cuales?

NO APLICA.

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,952	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,235 657 391	Kevin R. Mateus

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN: cuando aplica**

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,691	Kevin R. Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado

El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras

Entrega el lugar limpio y libre de desechos

FIRMA ENCARGADO

Kevin R. Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.0[illegible]4.514.533	INSTALADOR	
JONATHAN MATEUS	1.022.470.709	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.0[illegible]8.463.956	INSTALADOR	Andres Espejo.
EDWIN OSORIO	1.093.787.789	INSTALADOR	Edwin Osorio

Powered by CamScanner

Garmento Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Fecha desde: 06-05-24	Fecha hasta: 12-05-24	Hora inicial: 11 PM	Hora final: 4 AM	Proyecto: TRANSMILENIO

Trabajo a realizar

Piso demarcación peatonal.

Herramientas, equipos y materiales a usar: Linterna, Caja Herramienta Basica, Cinta, Bisturi, Espatula, Casco, Pintura, Rodillo etc.

Area de trabajo:

Salitre, el tiempo

DESCRIPCION DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden entorno a personas, equipos, herramientas y materiales, en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un **SI** de lo contrario marcar con un **NO.**

Se realizan otras actividades en el area	SI	**Peligro Fisico**		Manipulación de cargas	NO
Hay personas en el area a intervenir	SI			**Peligro Psicosocial**	
		Ruido	SI	Gestión organizacional: (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	NO
Peligro Biológico		Iluminación	SI		NO
Virus	SI	Vibración	NO	Caracteristicas de la organización	SI
Bacterias	SI	Tempetatura	SI	Caracteristicas del grupo social de trabajo	SI
Hongos	SI	Presión atmosférica	NO		
Ricketsias	SI	Radiación no ionizante	NO	Tarea: trabajo en equipo.	SI
Parasitos	SI	Radiación ionizante	NO		
Picaduras	SI	**Peligro Condiciones de seguridad**		Condiciones de la tarea: carga mental, definicion de rol.	NO
Mordeduras	SI	Mecánico: (herramienta)	SI	Jornada de trabajo:rotacion horas extras.	NO
Fluidos o excrementos	SI	Eléctrico: (alta y baja tension)	SI	**Peligro Fenómenos naturales**	
Peligro Quimico		Locativo: (superficie irregular).	SI	Sismo	NO
Polvos organicos	NO	Tecnologico		Terremoto	NO
Polvos inorganicos	NO	Accidentes de transito	SI	Vendaval	NO
Fibras	NO	Publicos: (robo,atrCO).	SI	Inundación	NO
Liquidos	SI	Trabajo en alturas	NO	Derrumbe	NO
s y vapores	NO	**Peligro Biomecánicos**		Precipitaciones	NO
s metalicos	NO	Posturas	SI	Otros:	
s no metalicos	NO	Esfuerzo			
ial particualdo	SI	Movimiento repetitivo	SI		

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

nal a los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, pantalon o braga)

a para pulir	NO	Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas Transparentes	SI
ueta o peto para soldar y/o pulir	NO	Careta para soldar	NO	Guantes de vaqueta	SI
rador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	SI	Guantes de nitrilo	SI
o de rescate	NO	Gafas Negras	NO	Guantes para soldar	NO
o de potrección contra caidas	NO	Otros:			

CONTROLES REQUERIDOS

O DE EPP

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	F-037-S-SST-001
		Version 1
		Hoja 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante, por la ejecución de la actividad?	
¿Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emision?	

Cuales?:

NO APLICA.

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,950	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado	
El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras	
Entrego el lugar limpio y libre de desechos	

FIRMA ENCARGADO

Kevin R Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN:** [illegible]

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R Mateus

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.018.514.939	INSTALADOR	
JONATHAN MATEUS	1.032.470.708	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.018.463.886	INSTALADOR	Andres Espejo.
EDWIN OSORIO	1.095.797.788	INSTALADOR	Edwin Osorio

Powered by CamScanner

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.3.: Registros de Capacitación.

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA		Versión:01 Fecha: 01/10/2020
Sarmiento Ingeniería	LUGAR DE LA CAPACIÓN/CHARLA: BODEGA.	FECHA: 02-MAYO-2024.	

TEMA DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

UTILIZACIÓN DE LOS EPP EN EL SITIO DE TRABAJO.

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

USO obligatorio de los EPP para prevenir los Accidentes.

.	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	Andres Monsey S.	1018514939	Instalador	Andres Monsey S.
2	Jonathan Mateus C.	1032470708	Instalador	
3	Edwin Osorio	1095791786	Instalador	Edwin Osorio
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACION DE LA CAPACITACION/CHARLA: 1 HORA	NOMBRE DEL CAPACITADOR: KEVIN RAMIREZ MATEUS	FIRMA: Kevin R Mateus

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA	Versión:01 Fecha: 01/10/2020
	LUGAR DE LA CAPACIONICHARLA: BODEGA. FECHA: 06-MAYO-2024.	

TEMA DE LA CAPACITACIONICHARLA:

AUTOCUIDADO PERSONAL EN CADA LABOR PROPUESTA.

OBJETIVO DE LA CAPACITACIONICHARLA:

Dale a conocer a los trabajadores el Autocuidado personal de cada uno.

.	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	Edwin Alejandro Osorio	1095797786	Instructor	Edwin Osorio
2	Andres Mauricio Romero	1018514939	Instalador	Andres Mauricio S.
3	Jonathan Mateus Castañeda	1032470708	Instalador	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACION DE LA CAPACITACIONICHARLA: 20 minuto	NOMBRE DEL CAPACITADOR: KEVIN RAMIREZ MATEUS	FIRMA: Kevin R Mateus

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA

Versión: 02
Fecha: 01/10/2020

LUGAR DE LA CAPACIÓN/CHARLA: BODEGA. FECHA: 07 - 05 - 2024.

TEMA DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

RIESGOS A LOS CUALES ESTA EXPUESTOS.

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

concientizar a los trabajadores sobre los Riesgos en Puesto.

	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	Edwin Osorio	1095797786	Instalador	Edwin Osorio
2	Jonathan Mateus	1032470708	Instalador	
3	Andrés Mateus C	1018514937	Instalador	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACIÓN DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA: 15 minutos. NOMBRE DEL CAPACITADOR: KEVIN RAMIREZ MATEUS FIRMA: Kevin R Mateus

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.4.: Registros de Inspección.

INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO

FECHA DE LA INSPECCION: DD 08 MM 05 AÑO 2024

I. Información General

Obra o lugar donde se realiza la inspección: Bodega — SARMIENTO DESING

Responsable de la inspección: Valeria A. — Cargo: INS SST.

II. Interpretación de la Inspección

C: CUMPLE ; NC: NO CUMPLE ; NA: NO APLICA

CONDICIONES (Fuera e interior generadores de riesgo)	CALIFICACIÓN C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
LOCATIVO				
Las escaleras y plataformas están limpias, en buen estado y libres de obstáculos			X	
Los pisos están limpios y en buen estado	X			
Las ventanas están limpias y no impiden la entrada de luz natural	X			
El sistema de iluminación es mixto, las luminarias están limpias	X			
Las señales de seguridad están visibles y correctamente distribuidas	X			
Los elementos de extinción del incendio están en un lugar de ubicación, visibles y accesibles	X			
Los extintores se encuentran recargados y en un lugar visible	X			
PUESTOS Y PASILLOS	C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
Los puestos están limpios, ordenados con material innecesario	X			
Están señalizadas las áreas de circulación de personas y vehículos diferenciadas y señalizadas	X			
Los pasillos, zonas de tránsito y vías de evacuación están libres de obstáculos	X			
Los equipos están ubicados en lugares despejados y de fácil extracción	X			
ALMACENAMIENTO	C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
Las áreas de almacenamiento y circulación de materiales están bien señalizadas	X			
Los materiales y sustancias almacenadas se encuentran correctamente identificados	X			
Los materiales están apilados en su sitio en mediciones de paso	X			
Los materiales se apilan y ubican de manera segura, limpia y ordenada	X			
ASEO, BAÑOS Y EQUIPOS	C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
Se encuentran limpios y libres de su entorno de todo material innecesario	X			
Se encuentran libres de aceites, grasas y basuras	X			
Se lleva el control de los mantenimientos realizados	X			
Posee las protecciones adecuadas y los dispositivos de seguridad requeridos	X			
HERRAMIENTAS	C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
Están almacenadas en lugar y condiciones adecuadas	X			
Se guardan limpias de aceite y grasa			X	
Las herramientas eléctricas, cables, enchufes y conexiones en buen estado	X			
Se lleva el control de los mantenimientos realizados	X			
Están en condiciones seguras para el trabajo	X			
EPP Y DOTACIÓN	C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
Se guardan en lugar especial para uso personal (Casilleros)	X			
Se encuentran limpios y en buen estado	X			
Cuando son desechables, se desechan en los contenedores asignados	X			
RESIDUOS	C	NC	NA	Observaciones / Recomendaciones
Los contenedores están ubicados próximos y accesibles a los lugares de trabajo	X			
Están claramente identificados los contenedores de residuos	X			
Se evita el rebosamiento de los contenedores	X			
La zona alrededor de los contenedores de residuos está limpia	X			
Poseen los medios de limpieza disponibles en cualquier momento	X			
El manejo de residuos se realiza de forma correcta (clasificados, recipientes, tapados y marcados)	X			
Suministro de agua potable	X			
Se controlan fugas de agua en sanitarios y alrededores	X			
Tiene un manejo de control de plagas	X			
Los baños están debidamente dotados	X			
Hay baños suficientes y aseados	X			
Existe un aviso indicando para qué son los elementos de aseo	X			
Existe una correcta disposición de canecas	X			
Posee una correcta disposición de Residuos	X			

V. Observaciones Generales

PROXIMA REVISION.

VI. Responsable de la Inspección

NOMBRES, APELLIDOS Y FIRMAS: Valeria Alvarez.

CARGO: INSP SST

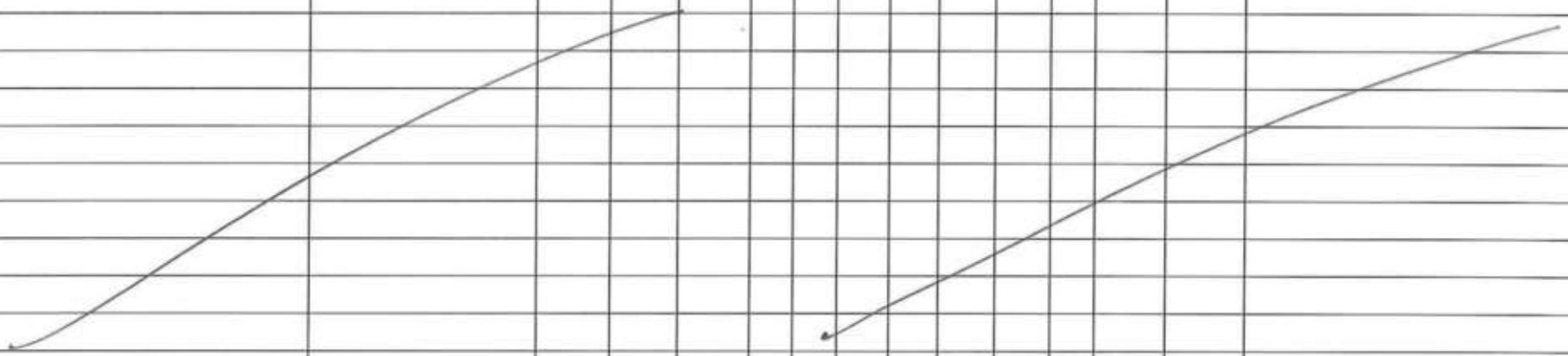
Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Garmento Design	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 01 Fecha : 08/10/2020

PROYECTO/ OBRA:	TRANSMILENIO

NOMBRE TRABAJADOR	FECHA DE INSPECCIÓN	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)												OBSERVACIONES
		CASCO	PROTECTOR AUDITIVO DE COPA	TAPAOIDOS DE INSERCIÓN	MONOGAFAS	CARETA DE ESMERILAR	PROTECTOR RESPIRATORIO	GUANTES SEGÚN ACTIVIDAD	BOTAS PUNTA ACERO	BARBUQUEJO	ROPA DE TRABAJO/ OVEROL	BOTAS DE CAUCHO	OTROS? CUAL (ES)	
ANDRES MONROY	09- May - 24	B	NT	NT	B		B	B	B	B		NT		
JONATHAN MATEUS	09 - May - 24.	B	NT	NT	B		B	B	B	B		NT		
ANDRES ESPEJO	09 - May - 24	B	NT	NT	B		B	B	B	B		NT		
EDWIN OSORIO	09 - May - 24 .	B	NT	NT	B		B	B	B	B		NT		



CONVENCIONES:	(B) BUENO (R) REGULAR (M) MALO (RC) REQUIERE CAMBIO (NT) NO TIENE

OBSERVACIONES GENERALES	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN	
PENDIENTE PROXIMA INSPECCIÓN de EPP.	Nombre	KEVIN RAMIREZ MATEUS
	Cargo	INSPECTOR SST
	Firma	Kevin R Mateus

	INSPECCIÓN DE BOTIQUINES	Versión: 01 Fecha: 03/10/2020

Lugar de la inspección: BODEGA-OFICINA

Fecha:	Responsable de la inspección:	Cargo:
08/05/2024	KEVIN RAMIREZ MATEUS	INSPECTOR SST

En caso de tener condiciones que no cumplen se diligencia el formato de seguimiento de acciones correctiva y preventivas

CONTENIDO DEL BOTIQÍIN DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICO

N°	ELEMENTO	CANT.	EVALUACION DE LAS CONDICIONES			DESCRIPCIÓN
			C	NC	NA	
1	ORGANIZADOR PLÁSTICO O BOLSO	1	C			
2	TAPA BOCAS	1 CAJA	C			
3	GUANTES DE LATEX	2	C			
4	JERINGAS	0		NC		
5	ALCOHOL ANTISÉPTICO	1	C			
6	APLICADORES (PAQUETE)	1	C			
7	VENDA ELÁSTICA	1	C			
8	AGUA DESTILADA ESTERIL	1	C			
9	FRASCO DE YODOPOVIDONA	1	C			
10	JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL	1	C			
11	ESPARADRAPO GRUESO	1	C			
12	ESPARADRAPO DELGADO	1	C			
13	GASA ESTERIL CORTADA	4	C			
14	PARCHE OCULAR	0	C			
15	CURITAS	10	C			
16	TIJERAS	1	C			
17	BAJALENGUAS	2	C			
18	INMOVILIZADORES DE CUELLO Y BRAZO	0		NC		
19	ALGODÓN (PAQUETE PEQUEÑO)	1	C			
20	SOLUCIÓN SALINA FRASCO O BOLSA	1	C			
21	FORMATO DE CONTROL DE PRIMEROS AUXILIOS	1	C			
22	MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS	1	C			
23	CAMILLA PLÁSTICA RIGIDA	0			NA	
24	ESTADO DE LOS ARNES DE LA CAMILLA	0			NA	
25	UBICACIÓN DE LA CAMILLA ES DE FACIL ACCESO	0			NA	

Evaluación de condiciones

C: Cumple

NC: No Cumple

NA: No Aplica

	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS																			Versión: 01 Fecha: 01/10/2020		
OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**TIPO DE ESCALERA**												**PERIODO (FECHA)**										
	MANUAL: ☐			**EXTENSIBLE:** X			**TIJERA:** ☐						**DEL**	19/05/2024		**AL**	25/05/2024						
LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO			ANDRES MONROY									OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.											
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:	NO APLICA																							
ESPECIFICACIONES GENERALES	Marque con una X cada item																							
FECHA DE INSPECCIÓN	19/05/2024			20/05/2024			21/05/2024			22/05/2024			23/05/2024			24/05/2024			25/05/2024		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA			
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado	X			X			X			X			X			X			X					
Largueros	X			X			X			X			X			X			X					
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)	X			X			}			X			X			X			X					
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion	X			X			X			X			X			X			X					
Taparieles plásticos	X			X			X			X			X			X			X					
Aseo/Contaminación	X			X			X			X			X			X			X					
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		X			X			X			X			X			X			X				
Identificación interna legible		X			X			X			X			X			X			X				
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																								
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto de polea			X			X			X			X			X			X			X		
Topes de retención	X			X			X			X			X			X			X					
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																								
Tijera de seguridad (anti-apertura)			X			X			X			X			X			X			X		
Meseta porta herramientas			X			X			X			X			X			X			X		
Horizontales Posteriores			X			X			X			X			X			X			X		
Diagonales rigidas de peldaños			X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación?	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI					
Nombre del responsable de la inspección	KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ					
OBSERVACIONES GENERALES																								
C **Cumple** **NC** **No Cumple** **NA** **No aplica**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE					
Fecha ejecución correctivo:																								

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**TIPO DE ESCALERA**			**PERIODO (FECHA)**			
	MANUAL: ☐	**EXTENSIBLE:** X	**TIJERA:** ☐	**DEL**	26/05/2024	**AL**	1/06/2024

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	ANDRES MONROY	OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:	NO APLICA		

ESPECIFICACIONES GENERALES	Marque con una X cada item																				
FECHA DE INSPECCIÓN	26/05/2024			27/05/2024			28/05/2024			29/05/2024			30/05/2024			31/05/2024			1/06/2024		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado	X			X			X			X			X			X			X		
Largueros	X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)	X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion	X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos	X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación	X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible		X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																					
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea			X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención	X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																					
Tijera de seguridad (anti-apertura)			X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas			X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores			X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños			X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección	KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																					

C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
NC	**No Cumple**								
NA	**No aplica**								
Fecha ejecución correctivo:									

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**TIPO DE ESCALERA**			**PERIODO (FECHA)**		
	MANUAL: ☐	**EXTENSIBLE:** X	**TIJERA:** ☐	**DEL** 2/06/2024	**AL**	8/06/2024

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	ANDRES MONROY	OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:	NO APLICA		

ESPECIFICACIONES GENERALES	Marque con una X cada item																				
FECHA DE INSPECCIÓN	2/06/2024			3/06/2024			4/06/2024			5/06/2024			6/06/2024			7/06/2024			8/06/2024		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado	X			X			X			X			X			X			X		
Largueros	X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)	X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion	X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos	X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación	X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible		X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																					
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea			X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención	X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																					
Tijera de seguridad (anti-apertura)			X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas			X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores			X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños			X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección	KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																					

C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
NC	**No Cumple**								
NA	**No aplica**								
Fecha ejecución correctivo:									

	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS																		Versión: 01 Fecha: 01/10/2020			
OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO			**TIPO DE ESCALERA**												**PERIODO (FECHA)**							
			MANUAL:			**EXTENSIBLE:** X			**TIJERA:**						**DEL**	9/06/2024		**AL**	15/06/2024			
LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO		ANDRES MONROY										OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.									
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:			NO APLICA																			
ESPECIFICACIONES GENERALES			Marque con una X cada item																			
FECHA DE INSPECCIÓN			9/06/2024			10/06/2024			11/06/2024			12/06/2024			13/06/2024			14/06/2024			15/06/2024		
ITEM			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado			X			X			X			X			X			X			X		
Largueros			X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)			X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion			X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos			X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación			X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)				X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible				X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																							
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)					X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea					X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención			X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																							
Tijera de seguridad (anti-apertura)					X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas					X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores					X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños					X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?			SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																							
C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE		
NC	**No Cumple**																						
NA	**No aplica**																						
Fecha ejecución correctivo:																							

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**TIPO DE ESCALERA**			**PERIODO (FECHA)**		
	MANUAL: ☐	**EXTENSIBLE:** ☐	**TIJERA:** X	**DEL** 19/05/2024	**AL**	25/05/2024

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	ANDRES MONROY	OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:	NO APLICA		

ESPECIFICACIONES GENERALES	Marque con una X cada item																				
FECHA DE INSPECCIÓN	19/05/2024			20/05/2024			21/05/2024			22/05/2024			23/05/2024			24/05/2024			25/05/2024		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado	X			X			X			X			X			X			X		
Largueros	X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)	X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion	X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos	X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación	X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible		X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																					
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea			X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención	X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																					
Tijera de seguridad (anti-apertura)			X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas			X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores			X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños			X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección	KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																					

C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
NC	**No Cumple**								
NA	**No aplica**								
Fecha ejecución correctivo:									

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**TIPO DE ESCALERA**				**PERIODO (FECHA)**		
	MANUAL: ☐	**EXTENSIBLE:** ☐	**TIJERA:** X		**DEL** 26/05/2024	**AL**	1/06/2024

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	ANDRES MONROY	OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:	NO APLICA		

ESPECIFICACIONES GENERALES	Marque con una X cada item																				
FECHA DE INSPECCIÓN	26/05/2024			27/05/2024			28/05/2024			29/05/2024			30/05/2024			31/05/2024			1/06/2024		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado	X			X			X			X			X			X			X		
Largueros	X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)	X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion	X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos	X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación	X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible		X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																					
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea			X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención	X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																					
Tijera de seguridad (anti-apertura)			X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas			X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores			X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños			X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección	KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																					

C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
NC	**No Cumple**								
NA	**No aplica**								
Fecha ejecución correctivo:									

			INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS																Versión: 01 Fecha: 01/10/2020				
OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO			**TIPO DE ESCALERA**													**PERIODO (FECHA)**							
			MANUAL:			**EXTENSIBLE:**			**TIJERA:** X							**DEL**	2/06/2024		**AL**	8/06/2024			
LUGAR DE TRABAJO:		ESTACIONES DE TRANSMILENIO			ANDRES MONROY							OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.											
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:					NO APLICA																		
ESPECIFICACIONES GENERALES			Marque con una X cada item																				
FECHA DE INSPECCIÓN			2/06/2024			3/06/2024			4/06/2024			5/06/2024			6/06/2024			7/06/2024			8/06/2024		
ITEM			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado			X			X			X			X			X			X			X		
Largueros			X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)			X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion			X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos			X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación			X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)				X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible				X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																							
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)					X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea					X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención			X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																							
Tijera de seguridad (anti-apertura)					X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas					X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores					X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños					X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?			SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																							
C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE		
NC	**No Cumple**																						
NA	**No aplica**																						
Fecha ejecución correctivo:																							

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**TIPO DE ESCALERA**			**PERIODO (FECHA)**		
	MANUAL: ☐	**EXTENSIBLE:** ☐	**TIJERA:** X	**DEL** 9/06/2024	**AL**	15/06/2024

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	ANDRES MONROY	OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.
IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA:	NO APLICA		

ESPECIFICACIONES GENERALES	Marque con una X cada item																				
FECHA DE INSPECCIÓN	9/06/2024			10/06/2024			11/06/2024			12/06/2024			13/06/2024			14/06/2024			15/06/2024		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado	X			X			X			X			X			X			X		
Largueros	X			X			X			X			X			X			X		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)	X			X			}			X			X			X			X		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion	X			X			X			X			X			X			X		
Taparieles plásticos	X			X			X			X			X			X			X		
Aseo/Contaminación	X			X			X			X			X			X			X		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		X			X			X			X			X			X			X	
Identificación interna legible		X			X			X			X			X			X			X	
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE																					
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			X			X			X			X			X			X			X
Conjunto de polea			X			X			X			X			X			X			X
Topes de retención	X			X			X			X			X			X			X		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA																					
Tijera de seguridad (anti-apertura)			X			X			X			X			X			X			X
Meseta porta herramientas			X			X			X			X			X			X			X
Horizontales Posteriores			X			X			X			X			X			X			X
Diagonales rigidas de peldaños			X			X			X			X			X			X			X
¿Se autoriza su operación?	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del responsable de la inspección	KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ			KEVIN RAMIREZ		
OBSERVACIONES GENERALES																					

C	**Cumple**	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
NC	**No Cumple**								
NA	**No aplica**								
Fecha ejecución correctivo:									

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	**TRANSMILENIO**	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**		
			DEL	**19/05/2024**	**AL** **25/05/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	**PROPIETARIO:**	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	9557HP	**MODELO:**	AZUL	**MARCA:**	MAKITA

FECHA	**19/05/2024**			**20/05/2024**			**21/05/2024**			**22/05/2024**			**23/05/2024**			**24/05/2024**			**25/05/2024**		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
Guarda protectora del disco	X			X			X			X			X			X			X		
Swicht Interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Disco adecuado para la actividad	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del disco de corte	X			X			X			X			X			X			X		
Limpieza del equipo	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE	
NC	**No cumple**											
NA	**No aplica**											
Fecha ejecución correctivo:												

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	**TRANSMILENIO**	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**		
			DEL	**26/05/2024**	**AL** **1/06/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	**PROPIETARIO:**	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	9557HP	**MODELO:**	AZUL	**MARCA:**	MAKITA

FECHA	**26/05/2024**			**27/05/2024**			**28/05/2024**			**29/05/2024**			**30/05/2024**			**31/05/2024**			**1/06/2024**		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
Guarda protectora del disco	X			X			X			X			X			X			X		
Swicht Interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Disco adecuado para la actividad	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del disco de corte	X			X			X			X			X			X			X		
Limpieza del equipo	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE	
NC	**No cumple**											
NA	**No aplica**											
Fecha ejecución correctivo:												

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	**TRANSMILENIO**	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**		
			DEL	**2/06/2024**	**AL** **8/06/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	**PROPIETARIO:**	SARMIENTO DESIGN
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	9557HP	**MODELO:**	AZUL
MARCA:	MAKITA		

FECHA	**2/06/2024**			**3/06/2024**			**4/06/2024**			**5/06/2024**			**6/06/2024**			**7/06/2024**			**8/06/2024**		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
Guarda protectora del disco	X			X			X			X			X			X			X		
Swicht Interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Disco adecuado para la actividad	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del disco de corte	X			X			X			X			X			X			X		
Limpieza del equipo	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	**No cumple**																				
NA	**No aplica**																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	**TRANSMILENIO**	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**		
			DEL	**9/06/2024**	**AL** **15/06/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES DE TRANSMILENIO	**PROPIETARIO:**	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	9557HP	**MODELO:**	AZUL	**MARCA:**	MAKITA

FECHA	**9/06/2024**			**10/06/2024**			**11/06/2024**			**12/06/2024**			**13/06/2024**			**14/06/2024**			**15/06/2024**		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
Guarda protectora del disco	X			X			X			X			X			X			X		
Swicht Interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Disco adecuado para la actividad	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del disco de corte	X			X			X			X			X			X			X		
Limpieza del equipo	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	**No cumple**																				
NA	**No aplica**																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**			
		DEL	**19/05/2024**	**AL**	**25/05/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	**ESTACIONES DE TRANSMILENIO**	**PROPIETARIO:**	**SARMIENTO DESIGN**		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	**AMARILLO**	**MODELO:**	**NO APLICA**	**MARCA:**	**DEWALT**

FECHA DE INSPECCIÓN	**19/05/2024**			**20/05/2024**			**21/05/2024**			**22/05/2024**			**23/05/2024**			**24/05/2024**			**25/05/2024**		
ÍTEM	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**
Cuerpo del taladro	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del mandril	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	**No cumple**																				
NA	**No aplica**																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**			
		DEL	**26/05/2024**	**AL**	**1/06/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	**ESTACIONES DE TRANSMILENIO**	**PROPIETARIO:**	**SARMIENTO DESIGN**
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	**AMARILLO**	**MODELO:**	**NO APLICA**

MARCA:	**DEWALT**		

FECHA DE INSPECCIÓN	**26/05/2024**			**27/05/2024**			**28/05/2024**			**29/05/2024**			**30/05/2024**			**31/05/2024**			**1/06/2024**		
ÍTEM	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**
Cuerpo del taladro	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del mandril	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	**No cumple**																				
NA	**No aplica**																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**			
		DEL	**2/06/2024**	**AL**	**8/06/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	**ESTACIONES DE TRANSMILENIO**	**PROPIETARIO:**	**SARMIENTO DESIGN**
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	**AMARILLO**	**MODELO:**	**NO APLICA**

MARCA:	**DEWALT**																					
FECHA DE INSPECCIÓN	**2/06/2024**			**3/06/2024**			**4/06/2024**			**5/06/2024**			**6/06/2024**			**7/06/2024**			**8/06/2024**		
ÍTEM	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**
Cuerpo del taladro	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del mandril	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE		
NC	**No cumple**																					
NA	**No aplica**																					
Fecha ejecución correctivo:																						

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO**	**PERIODO DE INSPECCION (FECHA)**			
		DEL	**9/06/2024**	**AL**	**15/06/2024**

LUGAR DE TRABAJO:	**ESTACIONES DE TRANSMILENIO**	**PROPIETARIO:**	**SARMIENTO DESIGN**		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	**AMARILLO**	**MODELO:**	**NO APLICA**	**MARCA:**	**DEWALT**

FECHA DE INSPECCIÓN	**9/06/2024**			**10/06/2024**			**11/06/2024**			**12/06/2024**			**13/06/2024**			**14/06/2024**			**15/06/2024**		
ÍTEM	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**
Cuerpo del taladro	X			X			X			X			X			X			X		
Mango de agarre	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del mandril	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del interruptor	X			X			X			X			X			X			X		
Estado del cable y clavija	X			X			X			X			X			X			X		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY			ANDRES MONROY		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus			KEVIN RAMIREZ Kevin R. Mateus		

C	**Cumple**	**Descripción del correctivo que se debe realizar**	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	**No cumple**																				
NA	**No aplica**																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	Versión: 01 Fecha: 3/10/2020

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: OFICINA SARMIENTO DESING

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: KEVIN RAMIREZ MATEUS

CARGO: INSPECTOR SST

FIRMA: Kevin R Mateus

N°	TIPO DE EXTINTOR	N° DE PRECINTO	CAPACIDAD EN LIBRAS	FECHA DE RECARGA		ACCESO	FICHA DE INSTRUCCIONES	MANOMETRO	PASADO R DE SEGURIDAD	MANGUERA	BOQUILLA	MANIJA	CILINDRO	PINTURA	CORROSION	LIMPIEZA	SEÑALIZACION	FECHA DE INSPECCIÓN	OBSERVACIONES
				ACTUAL	PROXIMA														
1	MULTIPROPOSITO	NA	10	jul-23	jul-24	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		8/05/2024	

C: Cumple, **NC:** No cumple, **NA:** No aplica

OBSERVACIONES GENERALES DE LA INSPECCIÓN

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.5.: Registros de Preoperacionales.

Sarmiento Design

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHÍCULO

PLACA VEHICULO	MES
WEP-338	

DESCRIPCION / FECHA	LUNES 06/05/24	MARTES 07/05/24	MIÉRCOLES 08/05/24	JUEVES 09/05/24	VIERNES 10/05/24	SÁBADO 11/05/24	DOMINGO 12/05/24
LUCES DELANTERAS BAJA	B	B	B	B	X	B	X
LUCES DELANTERAS ALTA	B	B	B	B	X	B	X
LUCES TRASERAS	B	B	B	B	X	B	X
LUCES DE FRENO	B	B	B	B	X	B	X
DIRECCIONALES	B	B	B	B	X	B	X
ACEITE DE TRANSMISION Y MOTOR	B	B	B	B	X	B	X
REFRIGERANTE	B	B	B	B	X	B	X
RADIADOR	B	B	B	B	X	B	X
INDICADOR DE TEMPERATURA	B	B	B	B	X	B	X
ODOMETRO(KMS)	/	/	/	/	/	/	/
TACOMETRO (RPM)	/	/	/	/	/	/	/
VELOCIMETRO (KMS/HRS)	/	/	/	/	/	/	/
BOCINA	B	B	B	B	X	B	X
PITO DE RETRO	B	B	B	B	X	B	X
CEPILLOS LIMPIA PARABRISA	B	B	B	B	X	B	X
CONO DE SEGURIDAD	B	B	B	B	X	B	X
GATO HIDRÁULICO	B	B	B	B	X	B	X
EXTINTOR DE SEGURIDAD	B	B	B	B	X	B	X
LLAVE DE RUEDA	B	B	B	B	X	B	X
LLANTAS	B	B	B	B	X	B	X
TAPA DE COMBUSTIBLE	B	B	B	B	X	B	X
RETROVISORES	B	B	B	B	X	B	X
VIDRIO TRASERO	B	B	B	B	X	B	X
VIDRIOS LATERALES DELANTEROS	B	B	B	B	X	B	X
VIDRIOS LATERALES TRASEROS	B	B	B	B	X	B	X
DIRECCIÓN	B	B	B	B	X	B	X
SUSPENSIÓN	B	B	B	B	X	B	X
PINTURA CARROSERÍA	B	B	B	B	X	B	X
LIMPIEZA	B	B	B	B	X	B	X
MAQUINA	B	B	B	B	X	B	X
NIVEL DE COMBUSTIBLE	96	80	90	79	96	70	76
ELEMENTOS DE EMERGENCIA(chaleco reflectivo, cinta de seguridad, pito, botiquín)	B	B	B	B	X	B	B

OBSERVACIONES

FAVOR REGISTRAR EN CADA DESCRIPCION EL ESTADO SEGÚN LETRA CORRESPONDA: BUENO (B) REGULAR (R) DAÑADO (D)

ACCIONADO POR:	RECIBIDO POR:	FECHA:
Andrei Manay S	Kevin Mateus	12-May-24

Powered by CamScanner

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

  Anexo 04.6.: Planilla Seguridad Social.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901242541-1	SARMIENTO DESIGN SAS		CARRERA 22 82A 25	3123146618	marsar208@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	06/05/2024	76613793	$2.857.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	172.000	0		0		0	0	0	0	172.000	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	624.000	0	0	0	0	0	0		624.000	3
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	577.600				577.600	0	0	577.600			5.776	577.600	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	380.000	0	0	380.000	6

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901242541-1	SARMIENTO DESIGN SAS		CARRERA 22 82A 25	3123146618	marsar208@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	06/05/2024	76613793	$2.857.600	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	380.000	380.000
Pensión	4	1.520.000	1.520.000
Riesgos Laborales	1	577.600	577.600
CCF	1	380.000	380.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	2.857.600	2.857.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901242541-1	SARMIENTO DESIGN SAS		CARRERA 22 82A 25	3123146618	marsar208@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	06/05/2024	76613793	$2.857.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018463886	ESPEJO YATE ANDRES MAURICIO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1018514939	MONROY SARMIENTO GUSTAVO ANDRES	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1032470708	MATEUS CASTAÑEDA JONATHAN FRANCISCO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1095797786	OSORIO CASTRO EDWIN ALEJANDRO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	51651203	VARGAS GUERRA BLANCA MERY	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	52531950	SARMIENTO VARGAS AIDA MARITZA	1	0			S																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS017	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	5	208.800	CCF22	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

Anexo 05.1.: Registros de ATS.
Anexo 05.2.: Registros de Charlas de Seguridad.
Anexo 05.3.: Registros de Inspecciones Equipos de Emergencias.
Anexo 05.4.: Registros Entrega de EPP.
Anexo 05.5.: Registros de Permisos de Trabajo.
Anexo 05.6.: Registros de Preoperacionales.
Anexo 05.7.: Planilla de Seguridad Social.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

	INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **CONTRATO 2795-2023**

NÚMERO DE INFORME: 05 AÑO 2024

PERIODO DEL INFORME: 20 DE ABRIL DE 2024 AL 19 DE MAYO DE 2024

PRESENTADO POR: CONTRATISTA WALGO S.A.S

NIT DEL CONTRATISTA: 900282067 - 7

NÚMERO DE CONTRATO: 2795-2023 -TRANSMILENIO S.A.

CIUDAD: BOGOTÁ D.C

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN....3
OBJETIVOS 4
METODOLOGIA DE TRABAJO....5
FIRMA DE PERMISOS DE TRABAJO 5
PREOPERACIONALES 6
SEÑALIZACION EN OBRA……..
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL 7
INSPECCIONES 8
CHARLAS DE SEGURIDAD 9
ACCIDENTALIDAD....9
ACTIVIDADES VARIAS....11
PROCESO DE TRANSICION ARL....14
PLAN DE MANEJO AMBIENTAL 15
DIVULGACION CE COMITES 16
CONCLUSIONES 17
ANEXOS 17

INTRODUCCIÓN

La Seguridad y Salud en el trabajo se define como aquella disciplina que busca la prevención de lesiones y enfermedades que pueden ser originadas a causa del trabajo. Por tanto, se requieren establecer medidas que permitan garantizar un ambiente de trabajo de seguro y apropiado para el desarrollo de cada labor.

De acuerdo con lo anterior, el presente informe especifica la gestión del contratista WALGO S.A.S, dentro del marco de la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo y los requisitos establecidos por el consorcio San Rafael contrato No 2795-2023.

A continuación, se describe de manera detallada todas las actividades relacionadas con SST realizadas para prevenir, controlar y mitigar la posible materialización de posibles riesgos que puedan generar afectaciones en la salud de los trabajadores vinculados con la compañía.

OBJETIVOS

• OBJETIVO GENERAL

Evidenciar el Seguimiento y control, las actividades en materia de SST realizadas durante el periodo comprendido entre 20 de abril del 2024 y 19 mayo del 2024, por **CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA** en la ejecución del contrato 2795-2023.

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir los permisos, señalizaciones y controles para ejecutar labores de manera segura.

2. Concientizar al personal acerca de la importancia del cuidado integral de su salud.

3. Establecer pautas de control ambiental, prevención de enfermedades y atención de emergencias con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

- **FIRMA DE PERMISOS DE TRABAJO**

Durante el periodo del 20 de abril al 19 de mayo de 2024, se firmaron los siguientes permisos:

- Permisos de trabajo en caliente

PREOPERACIONALES

Durante el periodo del 20 de abril al 19 de mayo de 2024, se firmaron los siguientes preoperacionales:

- Pulidora
- Equipo de soldadura
- Taladro demoledor
- Taladro tachador
- Planta eléctrica
- Airless eléctrico
- Planta eléctrica /Generador

SEÑALIZACIONES EN OBRA

CENTRO MEMORIA: Utilización de conos y señalización de obra en la via.









Niza 127: Utilización de conos





ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Durante el periodo del 20 de abril al 19 de mayo de 2024, se realizo entrega de guantes de carnaza, tapabocas desechables, tapaoidos de inserción, overoles, botas de seguridad al personal por primera vez y por reposición a los trabajadores.









INSPECCIONES

Durante el periodo del 20 de abril al 19 de mayo de 2024, se realiza inspección a los botiquines de primeros auxilios, kit de derrames y extintores, identificándose la necesidad de adquirir nuevos elementos para el botiquín de primeros auxilios.









CHARLAS DE SEGURIDAD

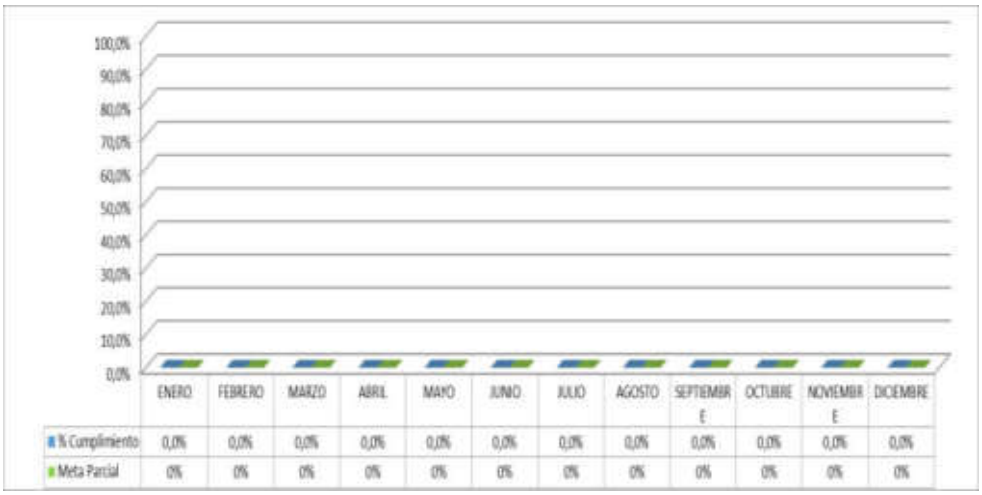
Durante el periodo se dictaron las siguientes charlas de seguridad:

Fecha	Tema de la charla	Total personal
14-05-2024	Cuidando mi salud, un compromiso	2
03-05-2024	Riesgo químico y su prevención.	5
30-04-202	El cuidado integral de la salud	2
11-05-2024	Prevención de la materialización de los riesgos	4
18-04-2024	Uso apropiado de los EPP	2



ACCIDENTALIDAD

Durante el periodo del 20 de abril al 19 de mayo de 2024, no se presentaron accidentes laborales, siendo este un buen índice que indica la gestión del área de SST. (Ver Gráfico)


100,0%
90,0%
80,0%
70,0%
60,0%
50,0%
40,0%
30,0%
20,0%
10,0%
0,0%
ENERO
FEBRERO
MARZO
ABRIL
MAYO
JUNIO
JULIO
AGOSTO
SEPTIEMBRE
OCTUBRE
NOVIEMBRE
DICIEMBRE
% Cumplimiento 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0% 0,0%
Meta Parcial 0% 0% 0% 0% 0% 0% 0% 0% 0% 0% 0% 0%

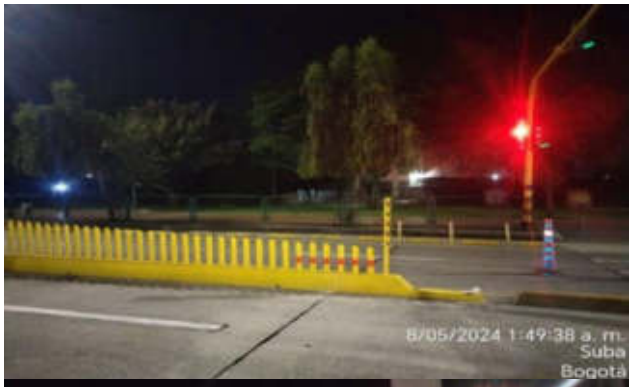

CALENDARIO ACCIDENTALIDAD
WALGO SAS
Abril
0
2024/05/17 08:11
Bogotá, Colombia
Introduzca un texto

ACTIVIDADES VARIAS

En relación al contrato 2795 se ejecutaron las siguientes actividades:

- **Estación Niza 127: Instalación de cintas reflectivas**









- **Estación Niza 127: Aplicación de pintura en vigas y limpieza de piso por polución de pintura**









- **Estación Centro memoria: Pintura de encerramiento**









- **Estación Centro memoria: Cerramiento perimetral costado norte**





- **Estación Centro memoria: Aplicación de acabado #21, queda pendiente #12 más la #2 en amarillo de ese costado.**





- **Estación Centro memoria: Aplicación de pintura en vigas de concreto y limpieza**







PROCESO DE TRANSICIÓN DE ARL

A partir del 01 de mayo de 2024, se realizó proceso de transición de la ARL Sura a la ARL Axa Colpatria. Adicionalmente, se cuenta actualmente con un bombero para la actualización de planos de emergencia y con las horas asignadas por la ARL para la ejecución de capacitaciones y campañas. Se anexa constancia de afiliación de empleados y la empresa a Axa Colpatria.

PLAN DE MANEJO AMBIENTAL

Walgo S.A.S ejecuto relación comercial con un nuevo gestor de residuos peligrosos llamado Serviecologico S.A.S para dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia Ambiental.

Se tiene proyectado la adecuación de un área de acopio temporal de residuos dotada de canecas, bolsas y residuos señalizados con su respectiva etiqueta de RESPEL.

Se han realizado recolecciones con el nuevo gestor, dando un avance positivo a la gestión integral de los residuos en la compañía.



DIVULGACIÓN DE COMITÉS





CONCLUSIONES

El anterior informe relaciona todas las actividades ejecutadas por el Contratista WALGO S.A.S en el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2024 al 19 de mayo de 2024, en relación a los requisitos de Seguridad y Salud de Trabajo, dando cumplimiento a la normatividad vigente establecida a nivel nacional y los requerimientos del contrato

2795 SAN RAFAEL.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es intervenido mensualmente para determinar el grado de efectividad o impacto que las acciones del Sistema han tenido sobre las condiciones de trabajo y salud de nuestra fuerza laboral, para este periodo no se presentaron novedades de AT (Accidentes de Trabajo).

ANEXOS

1. Charlas de seguridad
2. Capacitación SST
3. Registros de entrega EPPS
4. Inspección pre operacional de Herramientas menores
5. ATS
6. Permisos de trabajo
7. Certificación de Accidentalidad
8. Inspección de Botiquín
9. Inspección Kit de derrames
10. Inspección de extintores

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

  Anexo 05.1.: Registros de ATS.

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	

PROYECTO: Centro de memoria

Fecha inicio: 6-05-2024 — Fecha finalizacion: 11-05-2024

Descripción de la tarea a realizar: Corte - Pulir

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR:

Herramientas a utilizar:

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
1 Charla de seguridad	PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, gestión del tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organización de las tareas FENOMENOS NATURALES (Sismo, tormentas, derrumbes, vendavales, precipitaciones) LOCATIVOS: Superficies de trabajo desiguales, superficies de trabajo con diferente nivel	Daños lateral, molestar personal, desmotivación, demencia, fracturas, contusiones, ulceraciones, politraumatismos	PREVENTIVOS : Planeación de la tarea, trabajo en equipo comunicación asertiva PROTECTIVAS : Señalización en zonas comunes, uso correcto de pasos peatonales	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES, COORDINADORES SST
2. Alistamiento de equipos y elementos de protección personal (E. instalación de señalización)	FENOMENOS NATURALES (sismos, tormentas, derrumbes, vendavales, precipitaciones) MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos. PUBLICO (propiamente, robos , manifestaciones BIOMECANICO movimientos repetitivos, posturas forzadas , posturas prolongadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Alojamiento, atrapamiento, esguinces, muerte. Dolores articulares, lumbares, tendinosis, fractura, infección, de vías respiratorias y oculares. Edema. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones etc. afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS , y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal , sostenimiento de los riesgos. PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, barderas REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de siniestro	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
3 Instalación de módulos Articulados (Fundición/fabricación de canaletas/instalación de baldosas/armado de barandas/colocación de pintura y otras actividades relacionadas)	MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo irregulares, superficies de trabajo con diferente nivel QUIMICO material particulado PUBLICO : atrapamiento PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, gestión del tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organización de las tareas ELECTRICO: falta de mantenimiento de instalaciones eléctricas, contacto directo e indirecto con equipos que funcionan con electricidad	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Alojamiento, atrapamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, tendinosis, fractura, infección, de vías respiratorias y oculares. Edema. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones etc, afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS , y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, barderas. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de siniestro	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
	MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo irregulares, superficies de trabajo con diferente nivel QUIMICO material particulado, manipulación de sustancias químicas PUBLICO : atrapamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Alojamiento, atrapamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, tendinosis, fractura, infección, de vías respiratorias y oculares. Edema. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones etc, afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS , y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal PROTECTIVOS: Utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, barderas. REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de siniestro	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
	MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras LOCATIVOS: Superficies de trabajo irregulares, superficies de trabajo con diferente nivel QUIMICO material particulado, manipulación de sustancias químicas PUBLICO: atrapamiento , robos , secuestro BIOMECANICO: Movimientos repetitivos ,posturas forzadas posturas prolongadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Alojamiento, atrapamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, tendinosis, fractura, infección, de vías respiratorias y oculares. Edema. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones etc, afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS , y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal , fichas de seguridad, realización SOA, socialización de los riesgos PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, barderas , conos activos REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de siniestro	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
4. Orden y aseo	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Tránsito, Desplazamiento vehicular desde y hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) FENOMENOS NATURALES (Sismo, tormentas, derrumbes, vendavales, precipitaciones) MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos QUIMICOS Derrames PUBLICO : atrapamiento , robos , secuestro	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Alojamiento, atrapamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, tendinosis, fractura, infección, de vías respiratorias y oculares. Edema. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones etc, afectación de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS , y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal , sostenimiento de los riesgos PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, barderas) REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de siniestro	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST

Observaciones:

Se suspenderán todas actividad en caso de lluvia moderada y/o tormenta

AUTORIZADO POR: (Coordinador de Trabajo en Alturas del empleador/ Jefe inmediato y/o encargado)

MAESTRO O ENCARGADO	RESIDENTE TÉCNICO	INSPECTOR SST Y/O COORDINADOR TSA
Nombre:	Nombre	INSPECTOR SST
Firma	Firma	Firma

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-38
walgo	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	VERSION: 002
		FECHA: 13/10/2023

PROYECTO	Centro memoria		
FECHA INICIO	6-05-2024	**FECHA FINALIZACION**	11-05-2024
HORA DESDE	9:00 Pm	**HASTA**	5:00 am
UBICACION DE LA TAREA A REALIZAR:			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
1.Charla de seguridad	**PSICOSOCIAL:** Condiciones de la tarea, presion de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas **FENOMENOS NATURALES** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones)**MECANICO**: LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel	Estres laboral, malestar general, desmotivación, cansancio, fracturas, contusiones, luxaciones, politraumatismos.	**PREVENTIVOS**: Planeación de la tarea, trabajo en equipo, comunicacion asertiva. **PROTECTIVAS :** Señalización de zonas comunes, uso correcto de pasos peatonales.	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
2.Alistamiento de equipos, maquinas y elementos de proteccion personal. Instalacion de señalizacion	**FENOMENOS NATURALES** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones)**MECANICO**: golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO** : atropellamiento , Robo, manifestaciones , asonadas **BIOMECANICO**: movimiento repetitivo , posturas forzadas y prolongadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad , permisos de trabajo, competencias de personal, socializacion de los riesgos **PROTECTIVOS**: utilizar los elementos de proteccion personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, proteccion auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervision y control, banderero pausas activas **REACTIVOS**: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
3. Identificar e intervenir elementos o estructura en sitio	**MECANICO**: golpeado por o golpeado contra objetos.**LOCATIVOS**: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO**: material particulado **PUBLICO** : atropellamiento**CONDICION DE SEGURIDAD: TRABAJO EN ALTURAS**: Caidas a diferente nivel, actividad a mas de 2,0m, Equipos de proteccion contra caidas en mal estado o no uso, de la carga piezas en movimiento **PSICOSOCIAL**: Condiciones de la tarea, presion de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas **ELECTRICO**: falta de mantenimiento de instalaciones electricas, contacto directo e indirecto con equipos que funcionan con electricidad	Trabajo en alturas, lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad; quemaduras, laceraciones, heridas, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo Alturas, ATS, competencias de personal ,socializacion de los riesgos, señalizacion de área de trabajo, hojas de seguridad , rotulacion SGA **PROTECTIVOS:** Uso de Equipo de Proteccion Contra Caidas, uso de los elementos de protección personal de acuerdo a la actividad (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, proteccion auditiva,mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS**: Activar plan de emergencias en caso de requerirse, barandas de seguridad.	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
4. Manejo de herramientas y/o equipos (pulidora , cortadora, cruzadora, taladro, equipo de soldadura y otros equipos necesarias) aplicación de insumos (pintura, mastiks, tejas, láminas etc).	MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos.**LOCATIVOS**: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel **QUIMICO**: material particulado **PUBLICO**: atropellamiento **CONDICION DE SEGURIDAD: TRABAJO EN ALTURAS**: Caidas a diferente nivel, actividad a mas de 2,0m, Equipos de proteccion contra caidas en mal estado o no uso, de la carga piezas en movimiento **PSICOSOCIAL**: Condiciones de la tarea, presion de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas **ELECTRICO**: falta de mantenimiento de instalaciones electricas, contacto directo e indirecto con equipos que funcionan con electricidad.	Trabajo en alturas, lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad; quemaduras, laceraciones, heridas, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo Alturas, ATS, competencias de personal ,socializacion de los riesgos, señalizacion de área de trabajo, hojas de seguridad , rotulacion SGA **PROTECTIVOS:** Uso de Equipo de Proteccion Contra Caidas, uso de los elementos de protección personal de acuerdo a la actividad (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, proteccion auditiva,mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS**: Activar plan de emergencias en caso de requerirse, barandas de seguridad.	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
5. Manejo de herramientas de mano (alicate, destornilladores ,llave ajustable y otras herramientas manuales necesarias)	**MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS**: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel **FISICO**: Ruido **QUIMICO**: material particulado,manipulacion de sustancias quimicas **PUBLICO** : atropellamiento , robo,asonada **BIOMECANICO**: movimientos repetitivos, posturas prolongadas posturas forzadas **MECANICO**:uso de herramientas y equipos	Trabajo en alturas, lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad; quemaduras, laceraciones, heridas, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal,socializacion de los riesgos , procedecionales, hojas de seguridad , rotulacion SGA **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, proteccion auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero ,pausas activas, **REACTIVOS**: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
6. Despeje de área de trabajo, orden y aseo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD** (Transito: Desplazamiento vehicular cesión o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos. **QUIMICOS**: Derrames **PUBLICO**: atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal,socializacion de los riesgos, hojas de seguridad , rotulacion SGA **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, proteccion auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS**: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST

OBSERVACIONES:

SE SUMINISTRO CHARLA ACERCA DE USO DE NUEVA HERRAMIENTA Y/O EQUIPERIA

TRABAJADOR (ENCARGADO)	RESPONSABLE SST	INSPECTOR SST O COORDINADOR TSL
Nombre: Juis Espitia.	Nombre: Oriel Pobeda	Nombre: Aprobado Coordinador
Firma:	Firma:	Firma:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SG-SST-FA-36
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	VERSIÓN: 002
		FECHA: 12/10/2021

PROYECTO	Centro de memoria		
Fecha inicio	6-05-2024	Fecha finalización	11-05-2024
Descripción de la tarea a realizar:	Cortar - Pulir		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Herramientas a utilizar:

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
1 Charla de seguridad	**PSICOSOCIAL:** Condiciones de la tarea, presión de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organización de las tareas **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, tormentas, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel	Salida laboral, molestias generar, desmembración, generales, fracturas, contusiones, cuestiones, politraumatismos	**PREVENTIVOS:** Planeación de la tarea, trabajo en equipo comunicación asertiva **PROTECTIVAS:** Identificación de zonas comunes, uso correcto de cascos protectores	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES, COORDINADORES SST
2. Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, tormentas, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO:** atropellamiento, Robo, manifestaciones **BIOMECANICO:** movimientos repetitivos, posturas forzadas, posturas prolongadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte, Dolores articulares, lumbares, lordosis, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares, Edmo, Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal, socialización de los riesgos **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de siniestros	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES, COORDINADORES SST
3 Instalación de módulos Articulados (Fundición/colocación de concreto/instalación de baranda/montaje de torre/ensamblaje de tornillos/instalación de cintura y otras actividades relacionadas)	**MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel, **QUIMICO** material particulado manipulación de sustancias químicas **PUBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte, Dolores articulares, lumbares, lordosis, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares, Edmo, Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de siniestros	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES, COORDINADORES SST
	MECANICO golpeado por o golpeado contra o cortes, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel, **QUIMICO** material particulado, manipulación de sustancias químicas **QUIMICOS:** Tamarina **PUBLICO:** atropellamiento, robos, asonadas **BIOMECANICO:** Movimientos repetitivos, posturas forzadas posturas prolongadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte, Dolores articulares, lumbares, lordosis, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares, Edmo, Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal, hojas de seguridad, señalización SGA, socialización de los riesgos **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero, pausas activas **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de siniestros	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES, COORDINADORES SST
4. Orden y aseo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD** (Tránsito, Desplazamiento vehicular dentro y hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES** (Sismos, tormentas, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO** golpeado por y golpeado contra objetos. **QUIMICOS.** Disolventes **PUBLICO:** atropellamiento, robos, asonadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte, Dolores articulares, lumbares, lordosis, Fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares, Edmo, Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS, y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal, socialización de los riesgos **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de siniestros	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES, COORDINADORES SST

Observaciones

Se suspenderá toda actividad en caso de lluvia, vendaval y/o tormenta

AUTORIZADO POR: (Coordinador de Trabajo en Alturas del empleador* Jefe inmediato y/o Ingeniero)

MAESTRO O ENCARGADO	RESIDENTE TÉCNICO	INSPECTOR SST Y/O COORDINADOR TSA
Nombre	Nombre	INSPECTOR SST
Firma	Firma	Firma

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WO-SST-FR-34 VERSION: 001
walo	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FECHA: 13/09/2023

PROYECTO	Centro Merienda		
FECHA INICIO	6-05-2024	FECHA FINALIZACION	11-05-2024
HORA DESDE	9:00 Pm	HASTA	5:00 am

DESCRIPCION DE LA TAREA A REALIZAR: EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
1.Charla de seguridad	PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, presion de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas. FENOMENOS NATURALES (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel	Estrés laboral, malestar general, desmotivación, cansancio, fracturas, contusiones, lesiones, politraumatismo	PREVENTIVOS : Planeación de la tarea, trabajo en equipo, comunicación asertiva. PROTECTIVAS : Señalización de zonas comunes, uso correcto de pasos peatonales.	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
2.Asignacion de equipos, maquinas y elementos de proteccion personal, instalacion de señalizacion	FENOMENOS NATURALES (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos. PUBLICO : atropellamiento , Robo, manifestaciones , asonadas BIOMECANICO movimiento repetitivo , posturas forzadas y prolongadas	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo, competencias de personal, socialización de los riesgos PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero, pausas activas REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
3. identificar e intervenir elementos o estructuras en uso	MECANICO: golpeado por o golpeado contra objetos LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel QUIMICO: material particulado PUBLICO : atropellamiento CONDICION DE SEGURIDAD: TRABAJO EN ALTURAS: Caidas a diferente nivel, actividad a mas de 2.0m, Equipos de protección contra caidas en mal estado o no uso, caida de la carga piezas en movimiento PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, presion de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas ELECTRICO: falta de mantenimiento de instalaciones electricas, contacto directo e indirecto con equipos que funcionan con electricidad	Trabajo en alturas, lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, quemaduras, laceraciones, heridas. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo Alturas, ATS, competencias de personal ,socialización de los riesgos, señalización de área de trabajo, hojas de seguridad , rotulacion SGA PROTECTIVOS: Uso de Equipo de Protección Contra Caidas, uso de los elementos de protección personal de acuerdo a la actividad (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse, barandas de seguridad.	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
4. Manejo de herramientas y/o equipos (pulidora , cortadora, motosierra, taladro, equipo de soldadura y otros equipos necesarios) aplicación de insumos (pintura, mastikas, lijas, láminas etc)	MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, superficie de trabajo con diferente nivel QUIMICO: material particulado PUBLICO: atropellamiento CONDICION DE SEGURIDAD: TRABAJO EN ALTURAS: Caidas a diferente nivel, actividad a mas de 2.0m, Equipos de protección contra caidas en mal estado o no uso, de la carga piezas en movimiento PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, presion de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas ELECTRICO: falta de mantenimiento de instalaciones electricas, contacto directo e indirecto con equipos que funcionan con electricidad	Trabajo en alturas, lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, quemaduras, laceraciones, heridas. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo Alturas, ATS, competencias de personal ,socialización de los riesgos, señalización de área de trabajo, hojas de seguridad , rotulacion SGA PROTECTIVOS: Uso de Equipo de Protección Contra Caidas, uso de los elementos de protección personal de acuerdo a la actividad (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,mascarilla con filtros), mantener distancias de seguridad, supervisión y control REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse, barandas de seguridad.	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
5. Manejo de herramientas de mano (alicate, destornilladores, llave alemana y otras herramientas manuales necesarias)	MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura LOCATIVOS: Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel FISICO: Ruido QUIMICO: material particulado,manipulacion de sustancias quimicas PUBLICO : atropellamiento , robo,asonada BIOMECANICO movimientos repetitivos, posturas prolongadas, posturas forzadas MECANICO uso de herramientas y equipos	Trabajo en alturas, lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad, quemaduras, laceraciones, heridas. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo, competencias de personal,socialización de los riesgos , psicoacionales, hojas de seguridad , rotulacion SGA PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero ,pausas activas, REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST
6. Despeje de área de trabajo, orden y aseo	CONDICIONES DE SEGURIDAD (Tramito: Desplazamiento vehicular donde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) FENOMENOS NATURALES (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) MECANICO golpeado por o golpeado contra objetos, QUIMICOS Derrames PUBLICO: atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	PREVENTIVOS divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permisos de trabajo, competencias de personal,socialización de los riesgos, hojas de seguridad , rotulacion SGA PROTECTIVOS: utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero REACTIVOS: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST

OBSERVACIONES: SE SUSPENDERA CUALQUIER ACTIVIDAD EN CASO DE ALTO RIESGO O SI OCURRIERA

AUTORIZADO POR: (Coordinador de Trabajo en Alturas del empleador/ Jefe inmediato y/o encargado)

NOMBRE:	Luis Espitia	NOMBRE:	Oriel Robayo
CARGO:	JEFE	CARGO:	Oriel Robayo
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Aprobado Coordinador
CARGO:		CARGO:	
FIRMA:		FIRMA:	

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

PROYECTO	C. Ramona		
FECHA INICIO	5-03-2024	**FECHA FINALIZACION**	10-03-2024
HORA DESDE	9:00 PM	**HASTA**	5:00 AM

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE SOLDADURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
1.Charla de seguridad	**PSICOSOCIAL:** Condiciones de la tarea, presión de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas. **FENOMENOS NATURALES** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel.	Estrés laboral, malestar general, desmotivación, cansancio, fracturas, contusiones, luxaciones, golpes,traumatismos.	**PREVENTIVOS** : Planeación de la tarea, trabajo en equipo, comunicación asertiva. **PROTECTIVAS :** Señalización de zonas comunes, uso correcto de pasos peatonales.	**TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST**
2.Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalacion de señalizacion	**FENOMENOS NATURALES** (Sismos, temblores, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos **PUBLICO :** atropellamiento , Robo, manifestaciones , asonadas. **BIOMECANICO**: movimiento repetitivo , posturas forzadas y prolongadas.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal, socializacion de los riesgos **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero, pausas activas **REACTIVOS**: Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST**
3. Limpieza de estructura	**MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos, **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO** material particulado **PUBLICO :** atropellamiento **CONDICION DE SEGURIDAD :TRABAJO EN ALTURAS:** Caidas a diferente nivel, actividad a mas de 2.0m. Equipos de protección contra caidas en mal estado o no uso; caida de la carga piezas en movimiento. **PSICOSOCIAL:** Condiciones de la tarea, presión de tiempo, actividad rutinaria, sobrecarga de trabajo, jornadas de trabajo, organizacion de las tareas. **ELECTRICO:** falta de mantenimiento de instalaciones electricas, contacto directo e indirecto con equipos que funcionan con electricidad	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal ,socializacion de los riesgos **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,mascarilla con filtros). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST**
4. Aplicación de soldadura	**MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO** material particulado,manipulacion de sustancias quimicas **Publico** : atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST**
5. Pulir soldadura	**MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO** material particulado,manipulacion de sustancias quimicas **PUBLICO** : atropellamiento , robo,asonada **BIOMECANICO**: movimientos repetitivos, posturas prolongadas, posturas forzadas **MECANICO** uso de herramientas y equipos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral, cortes, heridas , laceraciones.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal,socializacion de los riesgos , preoperacionales, hojas de seguridad , rotulacion SGA **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero ,pausas activas, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST**
6. Orden y aseo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD** (Transito: Desplazamiento vehicular: desde o hacia el proyecto, cadea al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO** golpeado por o golpeado contra objetos. **QUIMICOS**. Derrames **PUBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritacion, de vias respiratorias y oculares. Estres. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectacion de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal,socializacion de los riesgos! **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**TRABAJADORES, SUPERVISORES, INGENIEROS, INSPECTORES , COORDINADORES SST**

OBSERVACIONES:

Se suspendera toda actividad en caso de lluvia moderada y/o tormenta

MAESTRO O ENCARGADO	RESIDENTE TECNICO	INSPECTOR SST Y/O COORDINADOR TAS
Nombre: Jhonatan Rodriguez	Nombre: Miguel Reposo	INSPECTOR SST
Firma	Firma	Firma

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

  Anexo 05.2.: Registros de Charlas de Seguridad.

walgo	DIRECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-57
		VERSION: 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	10/01/2022
		PAGINA: N/A

CIUDAD	LUGAR	DD	MM	AA
Bogotá	Walgo	14	05	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Cuidando mi Salud, mi Compromiso
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Capacitación Copasst, convivencia laboral, brigada de emergencia		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Capacitación general		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Brian Esguerra	1233692783	Aseador	
2	Cesar Beltran	1009306261	Conductor	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Cardina Castellano	Firma:

	DIRECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-57
		VERSION: 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	10/01/2022
		PAGINA: N/A

CIUDAD	LUGAR	DD	MM	AA
Bogotá	Niza 127	3	5	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Capacitación Copasst, convivencia laboral, brigada de emergencia		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Capacitación general		Riesgo quimico y su Prevencion

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Leider Bellson	1069306261	conductor	
2	Miguel Ceballo	71588781	Ayudante	jordano
3	Cristian Daley	1007789659	Ayudante	
4	[illegible]	1.792907409	Ayudante	
5	Felipe Gonzalez	1014210384	Ayudante	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Carolina Castellano	CPSEUS.

	DIRECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-57
walgo		VERSION: 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	10/01/2022
		PAGINA: N/A

CIUDAD	LUGAR	DD	MM	AA
Bogotá	Walgo	30	04	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		El Cuidado integral de la Salud
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Capacitación Copasst, convivencia laboral, brigada de emergencia		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Capacitación general		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Leider Beltran	1009366261	Conductor	
2	Luis Florez	100058 7759	Aux	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Carolina Castellanos	

	DIRECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-57
walgo		VERSION: 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	10/01/2022
		PAGINA: N/A

CIUDAD	LUGAR	DD	MM	AA
Bogotá	Walgo	11	05	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Prevención de la Materialización de los riesgos en el trabajo.
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Capacitación Copasst, convivencia laboral, brigada de emergencia		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación específica al cargo		
Capacitación general		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Brian Parra	1016032605	Soldador	
2	Jhon Florez	1014214403	Soldador	
3	Luis Florez	1000577859	Auxiliar	
4	Leider Beltran	1009366261	Conductor	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Carolina Castellano	CPSAS.

	DIRECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-57
walgo		VERSION: 2
	ACTA DE REUNIONES	03/05/2024
		PAGINA: N/A

CIUDAD	LUGAR	DD	MM	AA
Bogota'	Walgo	10	05	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Procedimientos de trabajo Seguro Como garantizar mi trabajo Seguro.
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas/ Visitas		
Capacitación Copasst, convivencia laboral, brigada de emergencia		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Capacitación general	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	Leider Beltran	1009306261	Conductor	[signature]
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Carolina Castellano	Firma [signature]

	DIRECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-57
walgo		VERSION: 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	10/01/2022
		PAGINA: N/A

CIUDAD	LUGAR	DD	MM	AA
Bogotá	Walgo	18	04	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Uso apropiado de los EPP
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Capacitación Copasst, convivencia laboral, brigada de emergencia		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Capacitación general		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Brian Parra	1016032605	Soldador	
2	Leider Beltran	1009306261	Conductor	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Carolina Castellano	

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

Anexo 05.3.: Registros de Inspecciones Equipos de Emergencias.

FORMATO HOJA DE VIDA E INSPECCIÓN EXTINTORES

Elaboró: Seguridad y salud en el trabajo	Revisado: Gerencia Tecnica	Aprobado: Gerencia General	Pag 1

AREA/OBRA: C. Nueva

CRITERIOS DE CALIFICACION CUMPLE : C NO CUMPLE : NC NO APLICA :NA

No.	TIPO DE EXTINTOR	UBICACIÓN	CAPACIDAD	FECHA DE INSPECCION	RESPONSABLE DE LA INSPECCION	CARGO	FECHA DE PROXIMA RECARGA	ESTADO DEL EXTINTOR										OBSERVACIONES
								MANOMETRO	PASADOR DE SEGURIDAD	MANGUERA	BOQUILLA	SELLOS	CILINDRO	PINTURA	SEÑALIZACION	ACCESO	VISIBILIDAD	
1	Multiproposito	Cocina	2016	17-05-24	C. Pisa S	Coordinador	2025-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

OBSERVACIONES

	FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	WG-SST-FR-01
	Revisó:Gerencia administrativa	Edición 01
	Aprobó Gerencia General	14/01/2022
	BOTIQUÍN N° 1	Pág 1

FECHA DE INSPECCION 17-05-2024

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP	1	Unidad	1	✓		—	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		—	
Algodón	1	Paquete	1	✓		—	
Baja Lenguas	4	Unidad	3	✓		07/2026	
Copitos	15	Unidad	15	✓		—	
Curas	20	Unidad	20	✓		—	
Esparadrapo de Tela	2	Unidad	2	✓		11	
Gasas Esteril	4	Paquete	4	✓		11	
Guantes de silicona	10	Pares	10	✓		11	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		2026-07	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		2026-07	
Jeringas	10	Unidad	10	✓		2025-03	
Micropore en Rollo	1	Unidad	1	✓		2026-02	
Suero Fisiológico	1	Frasco	1	✓		2026-04	
Tapabocas	15	Unidad	15	✓		—	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		—	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		2026-07	
Vendaje Elástico	2	5" x 4"	2	✓		2026-07	
Vendaje Triangular	2	Unidad	2	✓		2026-07	
Jabon	1	Unidad	1	✓		2024-05	
bolsas ziploc	1	paquete	1	✓		—	
Manta termica	1	Unidad	1	✓		—	
Compresas	1	Unidad	1	✓		—	
torniquete	1	Unidad	1	✓		—	
Bolsas rojas	1	Paquete	1	✓		—	
Suero oral	5	Unidad	5	✓		2026-07	
linterna	1	Unidad	1	✓		—	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		06/2025	
Parche Ocular	1	Caja	1	✓		—	
Otro:							

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N° 1

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		pasa inspeccion
Señalización	✓		Mejorar ubicación
Estado del Arnés / Correas de Seguridad	✓		
Estado del Soporte de Instalación	✓		
Estado de General de la Camilla	✓		

FIRMA INSPECTOR SST

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

walgo	**FORMATO DE INSPECCIÓN KIT DE DERRAMES**	WG-SST-FR-098 VERSION 1 24/04/2023

FECHA: 17-05-2024	**SEDE - ÁREA/ UNIDAD/ VEHÍCULO:** S. Mecalgo SAS
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Carolina Cortes	**ACOMPAÑAMIENTO INSPECCIÓN:** No
CARGO: Coordinador	**CARGO:** ND

Marque con una **C** (cumple), **NC** (no cumple) o **NA** (No aplica)

Item	ASPECTOS A INSPECCIONAR	CANTIDAD	C / NC /NA	OBSERVACIONES
1	Barrera Absorbentes (Rollos)	1	C	
2	Material Granulado	1	C	
3	Paños Absorbentes	1	C	
4	Espátula Antichispas	1	C	
5	Pala Antichispas	1	C	
6	Martillo de Caucho	1	C	
7	Masilla Epoxica	1	C	
8	Guantes de nitrilo	1	C	
9	Monogafas de Seguridad	1	C	
10	Mascarilla	1	C	
11	Traje Tyvek	1	C	
12	Cinta Señalización	1	C	
13	Desengrasante	1	C	
14	Bolsa para Residuos (rojas)	1	C	
15	Maletín o Contenedor (Protege los Elementos del Kit)	1	C	

ACCIONES DE MEJORA

#		ACTIVIDAD A DESARROLLAR	RESPONSABLE	FECHA
1				
2				
3				

OBSERVACIONES:

No aplican A. Mejora.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

  Anexo 05.4.: Registros Entrega de EPP.

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

WG-SST-FR-4
Version 2
11/01/2022

1. COMPROMISOS EN SALUD OCUPACIONAL:

Yo: Jose Francisco Arboleda Blanco **Identificado (a) con CC.** 8044318 8. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. A utilizar, cuidar y mantener limpios los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de SST la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo, y a devolverlos cuando me retire de la compañía de la misma manera que me fueron entregados.

ELEMENTOS REQUERIDOS MARQUE CON UN ✓ SEGÚN CORRESPONDA

FECHA DE ENTREGA	GUANTES					ESMERILAR	REPOSICION VISOR	TAPABOCAS M. PARTICULADO	TAPABOCAS DESECHABLE	MASCARILLA ECONOMICA	MASCARILLA 3M	FILTROS ECONOMICOS	FILTROS 2091 S	FILTROS 2097 S	FILTROS 6001 P	FILTROS 6003 P	PREFILTROS	RETENEDORES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	TAPAOIDOS INSERCION	TAPAOIDOS DE COPA	BOTAS CORTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS DE CAUCHO SEGURIDAD	CASCO	BARBUQUEJO	CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO	OVEROL	BRAZALETE	CHALECO BRIGADISTA	OTRO	MOTIVO DE LA ENTREGA				ENTREGADO POR :	FIRMA DEL BRIGADISTA
	VAQUETA	CAUCHO	CARNAZA	NYLON NITRILO	QUIRURGICOS																																PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	PRESTAMO		
10-05-2024			X						X												X		X									X									CPSAS	Arboleda

OBSERVACIONES: Se entregan EPP de ingreso 2 labores

FIRMA DEL RESPONSABLE: CPSAS

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

WG-SST-FR-4
Version 2
11/01/2022

1. COMPROMISOS EN SALUD OCUPACIONAL:

Yo: Rafael Antonio Leon Zorita **Identificado (a) con CC.** 1000 223754. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. A utilizar, cuidar y mantener limpios los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de SST la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo, y a devolverlos cuando me retire de la compañía de la misma manera que me fueron entregados.

ELEMENTOS REQUERIDOS MARQUE CON UN ✓ SEGÚN CORRESPONDA

FECHA DE ENTREGA	GUANTES					ESMERILAR	REPOSICION VISOR	TAPABOCAS M. PARTICULADO	TAPABOCAS DESECHABLE	MASCARILLA ECONOMICA	MASCARILLA 3M	FILTROS ECONOMICOS	FILTROS 2091 S	FILTROS 2097 S	FILTROS 6051 P	FILTROS 6063 P	PREFILTROS	RETENEDORES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	TAPAOIDS INSERCCION	TAPAOIDS DE COPA	BOTAS CORTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS DE CAUCHO SEGURIDAD	CASCO	BARBUQUEJO	CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO	OVEROL	BRAZALETE	CHALECO BRIGADISTA	OTRO	MOTIVO DE LA ENTREGA				ENTREGADO POR :	FIRMA DEL BRIGADISTA
	VAQUETA	CAUCHO	CARNAZA	NYLON NITRILO	QUIRURGICOS																															PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	PRESTAMO		
10-05-24			X																																				CPXUS	

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL RESPONSABLE: CPXUS

walgo	**FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**	WG-SST-FR-4 Version 2 11/01/2022

1. COMPROMISOS EN SALUD OCUPACIONAL:

Yo: Jose Juan Velandia Torres Identificado (a) con CC. 18398383. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. A utilizar, cuidar y mantener limpios los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de SST la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo, y a devolverlos cuando me retire de la compañía de la misma manera que me fueron entregados

ELEMENTOS REQUERIDOS MARQUE CON UN ✓ SEGÚN CORRESPONDA

FECHA DE ENTREGA	GUANTES																																			MOTIVO DE LA ENTREGA				ENTREGADO POR :	FIRMA DEL BRIGADISTA
	VAQUETA	CAUCHO	CARNAZA	NYLON NITRILO	QUIRURGICOS	ESMERILAR	REPOSICIÓN VISOR	TAPABOCAS N. PARTICULADO	TAPABOCAS DESECHABLE	MASCARILLA ECONOMICA	MASCARILLA 3M	FILTROS ECONOMICOS	FILTROS 2091 S	FILTROS 2097 S	FILTROS 6001 P	FILTROS 6003 P	PREFILTROS	RETENEDORES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	TAPAOIDOS INSERCCION	TAPAOIDOS DE COPA	BOTAS CORTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS DE CAUCHO SEGURIDAD	CASCO	BARBUQUEJO	CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO	OVEROL	BRAZALETE	CHALECO BRIGADISTA	OTRO	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	PRESTAMO		
10-05-2024			X						X												X		X					X					X								Cpreus	J. Velandia

OBSERVACIONES: Se entregan EPP de ingreso a labores

FIRMA DEL RESPONSABLE: Cpreus

wolgo	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	WG-SST-FR-4 Version 2 11/01/2022

1. COMPROMISOS EN SALUD OCUPACIONAL:

Yo: Marino Jose mieles de la ossa Identificado (a) con CC. 73761542, Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. A utilizar, cuidar y mantener limpios los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de SST la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo, y a devolverlos cuando me retire de la compañía de la misma manera que me fueron entregados.

ELEMENTOS REQUERIDOS MARQUE CON UN ✓ SEGÚN CORRESPONDA

FECHA DE ENTREGA	GUANTES																																			MOTIVO DE LA ENTREGA				ENTREGADO POR :	FIRMA DEL BRIGADISTA
	VAQUETA	CAUCHO	CARNAZA	NYLON NITRILO	QUIRURGICOS	ESMERILAR	REPOSICION VISOR	TAPABOCAS M. PARTICULADO	TAPABOCAS DESECHABLE	MASCARILLA ECONOMICA	MASCARILLA 3M	FILTROS ECONOMICOS	FILTROS 2091 S	FILTROS 2097 S	FILTROS 5001 P	FILTROS 6003 P	PREFILTROS	RETENEDORES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	TAPAOIDOS INSERCCION	TAPAOIDOS DE COPA	BOTAS CORTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS DE CAUCHO SEGURIDAD	CASCO	BARBUQUEJO	CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO	OVEROL	BRAZALETE	CHALECO BRIGADISTA	OTRO	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	PRESTAMO		
10-05-2024			X						X												X		X					X					X								Opalis	Marino J

OBSERVACIONES: Se entrega EPP de ingreso a laboros

FIRMA DEL RESPONSABLE: Opalis

walgo	**FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**	WG-SST-FR-4 Version 2 11/01/2022

1. COMPROMISOS EN SALUD OCUPACIONAL:

Yo: Luis Gomez **Identificado (a) con CC.** 79.180.328. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. A utilizar, cuidar y mantener limpios los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de SST la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo, y a devolverlos cuando me retire de la compañia de la misma manera que me fueron entregados.

ELEMENTOS REQUERIDOS MARQUE CON UN ✓ SEGÚN CORRESPONDA

FECHA DE ENTREGA	GUANTES					ESMERILAR	REPOSICION VISOR	TAPABOCAS N. PARTICULADO	TAPABOCAS DESECHABLE	MASCARILLA ECONOMICA	MASCARILLA 3M	FILTROS ECONOMICOS	FILTROS 2091 S	FILTROS 2097 S	FILTROS 6001 P	FILTROS 6003 P	PREFILTROS	RETENEDORES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	TAPAOIDOS INSERCCION	TAPAOIDOS DE COPA	BOTAS CORTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS DE CAUCHO SEGURIDAD	CASCO	BARBUQUEJO	CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO	OVEROL	BRAZALETE	CHALECO BRIGADISTA	OTRO	MOTIVO DE LA ENTREGA				ENTREGADO POR :	FIRMA DEL BRIGADISTA
	VAQUETA	CAUCHO	CARNAZA	NYLON NITRILO	QUIRURGICOS																																PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	PRESTAMO		
19-01-2022	X								X												X		X					X		X							X				Nixto Tovio	
06-02-2022			X																																					Marco Tovio	
24/01/20																																								Jael Mendoza	

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL RESPONSABLE:

walgo	**FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**	WG-SST-FR-4 Version 2 11/01/2022

1. COMPROMISOS EN SALUD OCUPACIONAL:

Yo: Miguel Jordano Cebolla **Identificado (a) con CC.** 7158861. Me Considero que estoy capacitado (a) para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. A utilizar, cuidar y mantener limpios los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de SST la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo, y a devolverlos cuando me retire de la compañía de la misma manera que me fueron entregados.

ELEMENTOS REQUERIDOS MARQUE CON UN ✓ SEGÚN CORRESPONDA

FECHA DE ENTREGA	GUANTES					ESMERILAR	REPOSICION VISOR	TAPABOCAS M. PARTICULADO	TAPABOCAS DESECHABLE	MASCARILLA ECONOMICA	MASCARILLA 3M	FILTROS ECONOMICOS	FILTROS 2091 S	FILTROS 2097 S	FILTROS 6001 P	FILTROS 6003 P	PREFILTROS	RETENEDORES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	TAPAOIDS INSERCION	TAPAOIDS DE COPA	BOTAS CORTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SOLDADOR	BOTAS DE CAUCHO SEGURIDAD	CASCO	BARBUQUEJO	CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO	OVEROL	BRAZALETE	CHALECO BRIGADISTA	OTRO	MOTIVO DE LA ENTREGA				ENTREGADO POR :	FIRMA DEL BRIGADISTA
	VAQUETA	CAUCHO	CARNAZA	NYLON NITRILO	QUIRURGICOS																															PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	PRESTAMO		
24/08/22			X																																				Jordano	

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL RESPONSABLE:

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

Anexo 05.5.: Registros de Permisos de Trabajo.

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: WS-SST-FM-33
REVISION: 01
FECHA: 11/01/2023

AREA/LUGAR: Centro de Memoria

ACTIVIDAD A REALIZAR: cortar - Pulir - soldar

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR:

FECHA DESDE: 06-05-2024 HASTA: 11-05-2024 HORA DE: 9:00 Pm A 5:00 am

C= Cumple NC= No Cumple N/A= No Aplica

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos.

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS

ASPECTOS	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
LOS CIRCUITOS ELÉCTRICOS DESENERGIZADOS, INMOVILIZADOS Y CON SU AVISO NO OPERAR	✓			✓			✓			✓											
SE ENCUENTRA REALIZADO EL ATS	✓			✓			✓			✓											
SE HA DELIMITADO Y AISLADO EL ÁREA DE TRABAJO	✓			✓			✓			✓											
EL EQUIPO AL CUAL SE VA A TRABAJAR ESTÁ DEBIDAMENTE BLOQUEADO (ETIQUETA Y CANDADO)	✓			✓			✓			✓											
LOS EPP SON ADECUADOS Y HAN SIDO INSPECCIONADOS	✓			✓			✓			✓											
ESTÁN DESCONECTADOS TODOS LOS FLUIDOS, AIRE - GAS - COMBUSTIBLE	✓			✓			✓			✓											
SE ENCUENTRA EL EQUIPO O ZONA LIBRE DE GASES - PRESIÓN - SUSTANCIAS CALIENTES	✓			✓			✓			✓											
EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO EN RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	✓			✓			✓			✓											
EL PERSONAL HA SIDO INSTRUIDO EN RELACIÓN A LOS RIESGOS QUE PUEDEN PRESENTARSE DURANTE EL TRABAJO	✓			✓			✓			✓											
LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES	✓			✓			✓			✓											
PERMITE LOS FACTORES EXTERNOS (DIRECCIÓN DEL VIENTO, CONDICIONES ATMOSFÉRICAS, ETC.) REALIZAR LOS TRABAJOS CON SEGURIDAD	✓			✓			✓			✓											
LOS EQUIPOS Y MAQUINARIAS SE ENCUENTRAN UBICADOS EN UN LUGAR SEGURO	✓			✓			✓			✓											
LOS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR SE ENCUENTRAN EN ÓPTIMAS CONDICIONES	✓			✓			✓			✓											
SE VERIFICÓ QUE NO HAY CABLES, CUERDAS, BASURA, ETC., EN LAS ÁREAS ADYACENTES QUE PUEDAN CAUSAR UNA CONFLAGRACIÓN	✓			✓			✓			✓											
SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO, CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO	✓			✓			✓			✓											
EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO	✓			✓			✓			✓											
LAS MANGUERAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, CRISTALIZACIÓN Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS	✓			✓			✓			✓											
LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS	✓			✓			✓			✓											
LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN (NOMBRE DEL PRODUCTO Y ROTULACIÓN: SGA	✓			✓			✓			✓											
SE INSPECCIONÓ DEBIDAMENTE LOS EXTINTORES (PRESIÓN, CARGA, MANGUERA, FECHA DE RECARGA, ACCESORIOS, ETC.)	✓			✓			✓			✓											
SE TIENE CLARO UN PLAN EN CASO DE EMERGENCIA (VÍAS DE EVACUACIÓN, UBICACIÓN DE EXTINTORES, ETC.)	✓			✓			✓			✓											
EL EQUIPO DE CORTE TIENE ATRAPALLAMAS	✓			✓			✓			✓											
LOS ELEMENTOS PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS (ARNÉS, LÍNEA DE VIDA) ESTÁN UBICADAS FUERA DE LA LÍNEA DE FUEGO	✓			✓			✓			✓											
SE TIENE LAS HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS QUÍMICOS A UTILIZAR	✓			✓			✓			✓											
SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA	✓			✓			✓			✓											
SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)	✓			✓			✓			✓											
VENTILACIÓN FRECUENTE (Se requiere de ventilación forzada)	✓			✓			✓			✓											
ES NECESARIO PERMISO DE TRABAJO ADICIONALES	✓			✓			✓			✓											
SE TIENEN LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL APROPIADOS Y EN BUEN ESTADO PARA REALIZAR EL TRABAJO (CAMISA MANGA LARGA, PROTECCIÓN FACIAL, PROTECCIÓN VISUAL, MONJA, BOTAS DE SEGURIDAD PARA SOLDADOR, GUANTES, POLAINAS DE CARNAZA, DELANTAL) ETC.	✓			✓			✓			✓											
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA CARETA PARA SOLDAR ,ESMERILAR ,GAFAS DE PROTECCION ETC.	✓			✓			✓			✓											
EL TRABAJADOR CUENTA CON PROTECCIÓN RESPIRATORIA PARA GASES Y HUMOS DE SOLDADURA, PINTURA U OTROS.	✓			✓			✓			✓											
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	✓			✓			✓			✓											
LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES	✓			✓			✓			✓											
LA ROPA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA ACTIVIDAD ESTA SIEMPRE SECA Y LIMPIA.	✓			✓			✓			✓											
SE CUENTA CON ARRESTA FLAMAS Y VÁLVULA DE PROTECCIÓN.	✓			✓			✓			✓											
LOS MANÓMETROS ESTÁN INTEGROS Y SIN DESPERFECTOS APARENTES.	✓			✓			✓			✓											
LOS EQUIPOS CUENTAN CON GUARDAS O PROTECCIONES DE SEGURIDAD	✓			✓			✓			✓											
OTROS ¿Cual?:	✓			✓			✓			✓											
FIRMA DE SUPERVISOR																					
FIRMA DE INSPECTOR	BH373			BH373			BH373			BH37											

NOTA: NO OLVIDAR A LA HORA DEL ALMUERZO O CUANDO SUSPENDA EL TRABAJO, CERRAR LAS VÁLVULAS DE GAS DE LOS CILINDROS, APAGAR Y DESCONECTAR LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS.

OBSERVACIONES:

walga	**PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE**	CÓDIGO: WG-SST-FR-33 REVISIÓN: 01 FECHA: 11/01/ 2022

PERSONAL AUTORIZADO - TRABAJO EN CALIENTE

Se nos han mencionado los riesgos que implican las tareas, los elementos de protección personal que se deben usar y los procedimientos de trabajo seguro para la ejecución del trabajo.

Acataremos las normas, procedimientos y recomendaciones mencionadas antes y durante le ejecución del trabajo por el personal SISLMA, para el seguro desarrollo de la labor.

OBRA O CENTRO DE TRABAJO: Centro de memoria **SEMANA DEL** 5 **AL** 11 **MES** 05 **AÑO** 2024

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Certifico que conozco el trabajo que voy a realizar, he consultado y tengo plena claridad de los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de proteccion personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizar la actividad y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realizacion de estos trabajos en forma segura. (Firma ejecutante)

No.	NOMBRE APELLIDO	CEDULA	CARGO	CONDICION DE SALUD 1	CONDICION DE SALUD 2	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
1	Andres Fiquoca.	80186546	Soldador	NO	NO							
2	Jose Giovanny Ti	1041233982	Ayudante									
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

OBSERVACIONES: 1. Condiciones de Salud del trabajador (Ejemplo: gripa, fiebre, dolores etc)

2. Colocar si el trabajador esta consumiendo algun medicamento, especificando cual y si es posible dejar evidencia con la formula medica.

SUSPENSIÓN DEL TRABAJO EN CALIENTE

POR LAS SIGUIENTES RAZONES SE CANCELA LA AUTORIZACIÓN PARA EFECTUAR EL TRABAJO EN CALIENTE:

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CÓDIGO: INS-INST-FR-01
REVISIÓN: 01
FECHA: 21/01/2022

AREA/LUGAR: Centro memoria

ACTIVIDAD A REALIZAR: Soldadura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro - Pulidora - Equipo de Soldadura

FECHA DESDE: 5-05-2024 HASTA: 10-5-2024 HORA DE: 9:00 Pm A 5:00 Am

C= Cumple NC= No Cumple N/A= No Aplica

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos.

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS

ASPECTOS	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
LOS CIRCUITOS ELÉCTRICOS DESENERGIZADOS, INMOVILIZADOS Y CON SU AVISO NO OPERAR	X			X			X			X			X			X					
SE ENCUENTRA REALIZADO EL ATS	X			X			X			X			X			X					
SE HA DELIMITADO Y AISLADO EL ÁREA DE TRABAJO	X			X			X			X			X			X					
EL EQUIPO AL CUAL SE VA A TRABAJAR ESTÁ DEBIDAMENTE BLOQUEADO (ETIQUETA Y CANDADO)	X			X			X			X			X			X					
LOS EPP SON ADECUADOS Y HAN SIDO INSPECCIONADOS	X			X			X			X			X			X					
ESTÁN DESCONECTADOS TODOS LOS FLUIDOS, AIRE - GAS - COMBUSTIBLE	X			X			X			X			X			X					
SE ENCUENTRA EL EQUIPO O ZONA LIBRE DE GASES - PRESIÓN - SUSTANCIAS CALIENTES	X			X			X			X			X			X					
EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO EN RELACION CON LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	X			X			X			X			X			X					
EL PERSONAL HA SIDO INSTRUIDO EN RELACIÓN A LOS RIESGOS QUE PUEDEN PRESENTARSE DURANTE EL TRABAJO	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES																					
PERMITE LOS FACTORES EXTERNOS (DIRECCIÓN DEL VIENTO, CONDICIONES ATMOSFERICAS, ETC.) REALIZAR LOS TRABAJOS CON SEGURIDAD	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS Y MAQUINARIAS SE ENCUENTRAN UBICADOS EN UN LUGAR SEGURO	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR SE ENCUENTRAN EN ÓPTIMAS CONDICIONES	X			X			X			X			X			X					
SE VERIFICÓ QUE NO HAY CABLES, CUERDAS, BASURA, ETC., EN LAS ÁREAS ADYACENTES QUE PUEDAN CAUSAR UNA CONFLAGRACIÓN	X			X			X			X			X			X					
SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO, CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO	X			X			X			X			X			X					
EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO	X			X			X			X			X			X					
LAS MANGUERAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, CRISTALIZACIÓN Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS	X			X			X			X			X			X					
LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS	X			X			X			X			X			X					
LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN (NOMBRE DEL PRODUCTO Y ROTULACIÓN SGA	X			X			X			X			X			X					
SE INSPECCIONÓ DEBIDAMENTE LOS EXTINTORES (PRESIÓN, CARGA, MANGUERA, FECHA DE RECARGA, ACCESORIOS, ETC.)	X			X			X			X			X			X					
SE TIENE CLARO UN PLAN EN CASO DE EMERGENCIA (VIAS DE EVACUACIÓN, UBICACIÓN DE EXTINTORES, ETC.)	X			X			X			X			X			X					
EL EQUIPO DE CORTE TIENE ATRAPALLAMAS	X			X			X			X			X			X					
LOS ELEMENTOS PARA DETENCIÓN DE CAIDAS (ARNÉS, LÍNEA DE VIDA) ESTÁN UBICADAS FUERA DE LA LÍNEA DE FUEGO	X			X			X			X			X			X					
SE TIENE LAS HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS QUÍMICOS A UTILIZAR	X			X			X			X			X			X					
SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA	X			X			X			X			X			X					
SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)	X			X			X			X			X			X					
VENTILACIÓN FRECUENTE (Se requiere de ventilación forzada)	X			X			X			X			X			X					
ES NECESARIO PERMISO DE TRABAJO ADICIONALES																					
SE TIENEN LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL APROPIADOS Y EN BUEN ESTADO PARA REALIZAR EL TRABAJO (CAMISA MANGA LARGA, PROTECCIÓN FACIAL, PROTECCIÓN VISUAL, MOJIA, BOTAS DE SEGURIDAD PARA SOLDADOR, GUANTES, POLAINAS DE CARNAZA, DELANTAL) ETC.	X			X			X			X			X			X					
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA CARETA PARA SOLDAR ,ESMERILAR ,GAFAS DE PROTECCION ETC.	X			X			X			X			X			X					
EL TRABAJADOR CUENTA CON PROTECCIÓN RESPIRATORIA PARA GASES Y HUMOS DE SOLDADURA, PINTURA U OTROS.	X			X			X			X			X			X					
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES	X			X			X			X			X			X					
LA ROPA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA ACTIVIDAD ESTA SIEMPRE SECA Y LIMPIA.	X			X			X			X			X			X					
SE CUENTA CON ARRESTA FLAMAS Y VÁLVULA DE PROTECCIÓN.	X			X			X			X			X			X					
LOS MANÓMETROS ESTÁN INTEGROS Y SIN DESPERFECTOS APARENTES.	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS CUENTAN CON GUARDAS O PROTECCIONES DE SEGURIDAD	X			X			X			X			X			X					
OTROS ¿Cuál?:																					
FIRMA DE SUPERVISOR	Henry			Henry																	
FIRMA DE INSPECTOR																					

NOTA: NO OLVIDAR A LA HORA DEL ALMUERZO O CUANDO SUSPENDA EL TRABAJO, CERRAR LAS VÁLVULAS DE GAS DE LOS CILINDROS, APAGAR Y DESCONECTAR LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS.

OBSERVACIONES:

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CÓDIGO: WG-SST-FR-33
REVISIÓN: 01
FECHA: 11/01/ 2022

PERSONAL AUTORIZADO - TRABAJO EN CALIENTE

Se nos han mencionado los riesgos que implican las tareas, los elementos de protección personal que se deben usar y los procedimientos de trabajo seguro para la ejecución del trabajo.

Acataremos las normas, procedimientos y recomendaciones mencionadas antes y durante le ejecución del trabajo por el personal SISLMA, para el seguro desarrollo de la labor.

OBRA O CENTRO DE TRABAJO: C. Memonca

SEMANA DEL 5- AL 12 MES 5 AÑO 2024

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Certifico que conozco el trabajo que voy a realizar, he consultado y tengo plena claridad de los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de proteccion personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizar la actividad y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realizacion de estos trabajos en forma segura. (Firma ejecutante)

No.	NOMBRE APELLIDO	CEDULA	CARGO	CONDICION DE SALUD 1	CONDICION DE SALUD 2	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
1	Andres Figueroa	80866462	Soldador	NO	NO							
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

OBSERVACIONES: 1. Condiciones de Salud del trabajador (Ejemplo: gripa, fiebre, dolores etc)

2. Colocar si el trabajador esta consumiendo algun medicamento, especificando cual y si es posible dejar evidencia con la formula medica.

SUSPENSIÓN DEL TRABAJO EN CALIENTE

POR LAS SIGUIENTES RAZONES SE CANCELA LA AUTORIZACIÓN PARA EFECTUAR EL TRABAJO EN CALIENTE:

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CODIGO: WG-SST-PR-10
VERSION: 01
FECHA: 7/01/2022

AREA/LUGAR: C. Mendoro

ACTIVIDAD A REALIZAR: Cortar - Pulir - Soldar

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora - Equipo Soldadura

FECHA DESDE: 6-05-2024 HASTA: 11-05-2024 HORA DE: 9:00 Pm A 5:00 Am

C= Cumple NC= No Cumple N/A= No Aplica

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos.

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS

ASPECTOS	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
LOS CIRCUITOS ELÉCTRICOS DESENERGIZADOS, BLINDEVIZADOS Y CON SU AVISO NO OPERAR	X			X			X			X			X			X					
SE ENCUENTRA REALIZADO EL ATS	X			X			X			X			X			X					
SE HA DELIMITADO Y AISLADO EL ÁREA DE TRABAJO	X			X			X			X			X			X					
EL EQUIPO AL CUAL SE VA A TRABAJAR ESTÁ DEBIDAMENTE BLOQUEADO (ETIQUETA Y CANDADO)	X			X			X			X			X			X					
LOS EPP SON ADECUADOS Y HAN SIDO INSPECCIONADOS	X			X			X			X			X			X					
ESTÁN DESCONECTADOS TODOS LOS FLUIDOS, AIRE - GAS - COMBUSTIBLE	X			X			X			X			X			X					
SE ENCUENTRA EL EQUIPO O ZONA LIBRE DE GASES - PRESIÓN - SUSTANCIAS CALIENTES	X			X			X			X			X			X					
EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO EN RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	X			X			X			X			X			X					
EL PERSONAL HA SIDO INSTRUIDO EN RELACIÓN A LOS RIESGOS QUE PUEDEN PRESENTARSE DURANTE EL TRABAJO	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES	X			X			X			X			X			X					
PERMITE LOS FACTORES EXTERNOS (DIRECCIÓN DEL VIENTO, CONDICIONES ATMOSFÉRICAS, ETC.) REALIZAR LOS TRABAJOS CON SEGURIDAD	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS Y MAQUINARIAS SE ENCUENTRAN UBICADOS EN UN LUGAR SEGURO	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR SE ENCUENTRAN EN ÓPTIMAS CONDICIONES	X			X			X			X			X			X					
SE VERIFICÓ QUE NO HAY CABLES, CUERDAS, BASURA, ETC., EN LAS ÁREAS ADYACENTES QUE PUEDAN CAUSAR UNA CONFLAGRACIÓN	X			X			X			X			X			X					
SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO, CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO	X			X			X			X			X			X					
EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO	X			X			X			X			X			X					
LAS MANGUERAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, CRISTALIZACIÓN Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS	X			X			X			X			X			X					
LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS	X			X			X			X			X			X					
LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN (NOMBRE DEL PRODUCTO Y ROTULACIÓN SGA	X			X			X			X			X			X					
SE INSPECCIONÓ DEBIDAMENTE LOS EXTINTORES (PRESIÓN, CARGA, MANGUERA, FECHA DE RECARGA, ACCESORIOS, ETC.)	X			X			X			X			X			X					
SE TIENE CLARO UN PLAN EN CASO DE EMERGENCIA (VÍAS DE EVACUACIÓN, UBICACIÓN DE EXTINTORES, ETC.)	X			X			X			X			X			X					
EL EQUIPO DE CORTE TIENE ATRAPALLAMAS	X			X			X			X			X			X					
LOS ELEMENTOS PARA DETENCIÓN DE CAIDAS (ARNÉS, LÍNEA DE VIDA) ESTÁN UBICADAS FUERA DE LA LÍNEA DE FUEGO	X			X			X			X			X			X					
SE TIENE LAS HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS QUÍMICOS A UTILIZAR	X			X			X			X			X			X					
SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA	X			X			X			X			X			X					
SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)	X			X			X			X			X			X					
VENTILACIÓN FRECUENTE (Se requiere de ventilación forzada)	X			X			X			X			X			X					
ES NECESARIO PERMISO DE TRABAJO ADICIONALES	X			X			X			X			X			X					
SE TIENEN LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL APROPIADOS Y EN BUEN ESTADO PARA REALIZAR EL TRABAJO (CAMISA MANGA LARGA, PROTECCIÓN FACIAL, PROTECCIÓN VISUAL, MONJA, BOTAS DE SEGURIDAD PARA SOLDADOR, GUANTES, POLAINAS DE CARNAZA, DELANTAL) ETC.	X			X			X			X			X			X					
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA CARETA PARA SOLDAR ESMERILAR GAFAS DE PROTECCION ETC.	X			X			X			X			X			X					
EL TRABAJADOR CUENTA CON PROTECCIÓN RESPIRATORIA PARA GASES Y HUMOS DE SOLDADURA, PINTURA U OTROS.	X			X			X			X			X			X					
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES	X			X			X			X			X			X					
LA ROPA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA ACTIVIDAD ESTA SIEMPRE SECA Y LIMPIA.	X			X			X			X			X			X					
SE CUENTA CON ARRESTA FLAMAS Y VÁLVULA DE PROTECCIÓN.	X			X			X			X			X			X					
LOS MANÓMETROS ESTÁN ÍNTEGROS Y SIN DESPERFECTOS APARENTES.	X			X			X			X			X			X					
LOS EQUIPOS CUENTAN CON GUARDAS O PROTECCIONES DE SEGURIDAD	X			X			X			X			X			X					
OTROS ¿Cual?:																					
FIRMA DE SUPERVISOR	BM32			BM32			BM32														
FIRMA DE INSPECTOR																					

OBSERVACIONES: NOTA: NO OLVIDAR A LA HORA DEL ALMUERZO O CUANDO SUSPENDA EL TRABAJO, CERRAR LAS VÁLVULAS DE GAS DE LOS CILINDROS, APAGAR Y DESCONECTAR LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS.

walgo

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CÓDIGO: WG-SST-FR-33
REVISIÓN: 01
FECHA: 11/01/ 2022

PERSONAL AUTORIZADO - TRABAJO EN CALIENTE

Se nos han mencionado los riesgos que implican las tareas, los elementos de protección personal que se deben usar y los procedimientos de trabajo seguro para la ejecución del trabajo.

Acataremos las normas, procedimientos y recomendaciones mencionadas antes y durante le ejecución del trabajo por el personal SISLMA, para el seguro desarrollo de la labor.

OBRA O CENTRO DE TRABAJO: Cmemoria

SEMANA DEL 5 AL 11 MES 05 AÑO 2024

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Certifico que conozco el trabajo que voy a realizar, he consultado y tengo plena claridad de los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de proteccion personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizar la actividad y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realizacion de estos trabajos en forma segura. (Firma ejecutante)

No.	NOMBRE APELLIDO	CEDULA	CARGO	CONDICION DE SALUD 1	CONDICION DE SALUD 2	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
1	Brian A Parra S.	1016037607	Soldador	NO	NO	B		B. P.				
2	Jhon Jairo Ibez	1014214403	Soldador	NO	NO			Jhon Jairo Ibez				
3	Brian David Higuera	1233692785	Auxiliar	No	No			Brian	Brian	Brian		
4	Luis Fernando Florez	1022587781	Auxiliar	NO	NO			[illegible]	[illegible]	[illegible]		
5												
6												
7												
8												
9												
10												

OBSERVACIONES: 1. Condiciones de Salud del trabajador (Ejemplo: gripa, fiebre, dolores etc)

2. Colocar si el trabajador esta consumiendo algun medicamento, especificando cual y si es posible dejar evidencia con la formula medica.

SUSPENSIÓN DEL TRABAJO EN CALIENTE

POR LAS SIGUIENTES RAZONES SE CANCELA LA AUTORIZACIÓN PARA EFECTUAR EL TRABAJO EN CALIENTE:

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

  Anexo 05.6.: Registros de Preoperacionales.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO	ING-SST-FR.19
walgo	PREOPERACIONAL TALADRO TACHADOR	VERSION	1
		FECHA	11/01/2022

Marca:	Bosch	Serie	B54030	Obra	Ci memonica
Inspeccionó:	Andres Figeroa	Cargo	Soldador		
Inspeccionó:		Cargo			
Semana del	5-01-24	al:	10-01-24	Hora Desde:	9:00 Hasta: 5:00
Descripcion del trabajo :					

C= CUMPLE NC: NO CUMPLE NA= NO APLICA

Casco de Seguridad	C	Tapabocas	C	Arnes	N/A
Gafas	C	Respirador con filtro	N/A	Impermeable	N/A
Tapaoidos	C	Guantes de carnaza	N/A	Linea de vida	N/A
Guantes Nitrilo	C	Botas punta de acero	C	Otros	N/A

ESPECIFICAR OTRO EPP :

ITEM	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Se verificó el estado de conexiones electricas (Extenciones, cables, toma)	X			X			X			X			X			X					
Estado del acoisorio porta brocas (mandril)	X			X			X			X			X			X					
Cuenta con acoples adecuados para los accesorios	X			X			X			X			X			X					
Estado e instalación del mango	X			X			X			X			X			X					
Estado del interruptor de encendido y apagado	X			X			X			X			X			X					
Ajuste de inercia o mandril	X			X			X			X			X			X					
Se utiliza accesorios apropiados para la labor	X			X			X			X			X			X					
Estado general del taladro (fisuras, rupturas, aseo, etc)	X			X			X			X			X			X					
Se utilizan adecuadamente los EPP para la labor	X			X			X			X			X			X					
Se han instalado barrera o aislamientos apropiados	X			X			X			X			X			X					
Condiciones de orden y aseo	X			X			X			X			X			X					



OBSERVACIONES

FIRMA TRABAJADOR 1	Henry	Henry				
FIRMA TRABAJADOR 2						
FIRMA INSPECTOR SST						

NOTA : La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su SUPERVISOR o al encargado de MANTENIMIENTO en el lugar de trabajo.

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: WQ-SST-FR-24
Versión: 2
Fecha de Emisión: 01/08/2023

PROYECTO	Cremonia	HORA DE INICIO	9:00 Pm — HORA FINAL 5:00 Am
FECHA DESDE	5-05-2024	HASTA	10-05-24
NOMBRE	Andres Figueroa	CARGO	Soldador
NOMBRE		CARGO	
MARCA	Miller	MODELO	354480
ACTIVIDAD	Soldadura	SERIAL	

Marque en las casillas con la letra según corresponda C (CUMPLE) NC(NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

	1. MOTOSOLDADOR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	Estado general. Estado de la estructura del equipo	X			X			X			X			X			X					
1.2	Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)	X			X			X			X			X			X					
1.3	Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)	X			X			X			X			X			X					
1.4	Estado del depósito de combustible (sin fugas)	X			X			X			X			X			X					
1.5	Funcionamiento del panel de control,Estado del encendido (arranque)	X			X			X			X			X			X					
1.6	Nivel de aceite,Correa ventilador	X			X			X			X			X			X					
1.7	Funcionamiento de motor(sin fugas)	X			X			X			X			X			X					
1.8	Fuente de energía	X			X			X			X			X			X					
1.9	Conexión a Tierra (cable a tierra)	X			X			X			X			X			X					
1.10	Estado de las ruedas de transporte del equipo	X			X			X			X			X			X					
1.11	Extintor de 10 libras	X			X			X			X			X			X					

	2. MIG	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
2.0	Panel Digital y Gatillo de la Antorcha	X			X			X			X			X			X					
2.1	Pistola de Empujar o Halar ,Cable con Pinza	X			X			X			X			X			X					
2.2	Regulador de Mezcla deArgón	X			X			X			X			X			X					
2.3	Medidor de Flujo y Manguera	X			X			X			X			X			X					
2.4	Puntas de Contacto Adicionales	X			X			X			X			X			X					
2.5	Carro de Ruedas con Portacilindros	X			X			X			X			X			X					
2.6	Rodillos Propulsores	X			X			X			X			X			X					
2.7	Compartimiento de Consumibles y Tabla de Parámetros	X			X			X			X			X			X					
2.8	Sistema de Propulsor de Engranaje	X			X			X			X			X			X					
2.9	Sistema de Enfriamiento o Ventilación	X			X			X			X			X			X					

	3. CABLES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
3.0	Condición de los cables	X			X			X			X			X			X					
3.1	Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	X			X			X			X			X			X					
3.2	Sistema de conexión (enchufes, etc.)	X			X			X			X			X			X					
3.3	Conexión a Tierra (cable a tierra)	X			X			X			X			X			X					
3.4	Estado de la pinza (conexión al cable)	X			X			X			X			X			X					

	4. OXICORTE	MARCA																				
		SERIE																				
		MODELO																				
		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
4.0	Tubo de oxigeno (tapas, carrito, etc.)																					
4.1	Arresta llamas																					
4.2	Estado de los cilindros																					
4.3	Capuchón de protección de la válvula																					
4.4	Carro o carretilla para transporte de los cilindros																					
4.5	Mangueras y conexiones																					
4.6	Válvulas reguladoras y manómetros																					
4.7	Chisperos para encendido de la llama																					
4.8	Dispone de atrapallamas en la salida de los manómetros y en las entradas del mezclador																					
4.9	Boquilla																					
4.10	La biseladora se encuentra en buen estado y con sus accesorios completos																					
4.11	Los cilindros se encuentran señalizados de acuerdo al producto que contienen.																					
4.12	Válvulas Check																					
4.13	Manómetros																					
4.14	Estado de las mangueras																					
4.15	Estado de los mangos de soldar (torcha)																					
4.16	Condiciones de las boquillas																					
	FIRMA OPERADOR	Henry			Henry			[signature]			[signature]			[signature]			[signature]					
	FIRMA OPERADOR																					
	FIRMA INSPECTOR SST	[signature]			[signature]			[signature]			[signature]			[signature]			[signature]					

OBSERVACIONES

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	WG-SST-FR-10
walgo	PREOPERACIONAL TALADRO DEMOLEDOR	Fecha : 11/01/2022
		VERSION 01

Marca:	Makita	**Serie**	334380	**Obra**	Centro Memoria
Inspecciono:	Brian David Figueroa Pandureu	**Cargo**	Auxiliar		
Inspecciono:		**Cargo**			
Hora Desde :	9:00 Pm	**Hasta:**	5:00	**Semana del:**	6-05-2024 **al:** 11-05-2024

Descripcion del trabajo : Perforar para taches

C: Cumple NC : No Cumple N/A : No Aplica

Casco de Seguridad	C	Tapaboca	N/A	Arnes	N/A
Gafas	C	Respirador con filtro	N/A	Impermeable	N/A
Tapaoidos	C	guantes de carnaza	N/A	Linea de vida	N/A
Guantes de Nitrilo	C	Botas punta de acero	C	Otros	N/A

ESPECIFICAR OTRO EPP:

DESCRIPCIÓN	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
Se verificó el estado de conexiones electricas (Extenciones, cables, toma)	X			X			X			X			X			X					
Estado de los accesorios (Puntas , guardas)	X			X			X			X			X			X					
Cuenta con acoples adecuados para los accesorios	X			X			X			X			X			X					
Estado e instalación del mango	X			X			X			X			X			X					
Estado del interruptor de encendido y apagado	X			X			X			X			X			X					
Se utiliza accesorios apropiados para la labor	X			X			X			X			Y			X					
Estado general del taladro (fisuras, rupturas, aseo, etc)	X			X			X			X			X			X					
Se utilizan adecuadamente los EPP para la labor	X			X			X			X			X			X					
Se han instalado barrera o aislamientos apropiados	X			X			X			Y			X			X					
Condiciones de orden y aseo	X			N			X			O			X			7					



OBSERVACIONES:

FIRMA TRABAJADOR 1	Henry	Henry	Brian David G.			Henry
FIRMA TRABAJADOR 2						
FIRMA INSPECTOR SST						

NOTA : La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su SUPERVISOR o al encargado de **MANTENIMIENTO** en el lugar de trabajo.

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: WG-SST-FR-24
Versión: 2
Fecha de Emisión: 17/05/2023

PROYECTO	Centro de memoria	HORA DE INICIO	10:00 Pm HORA FINAL 10:30 Pm
FECHA DESDE	5-05-2024	HASTA	11-05-2024
NOMBRE	Henry S	CARGO	AUX SST
NOMBRE		CARGO	
MARCA	Miller	MODELO	5459634
ACTIVIDAD		SERIAL	

Marque en las casillas con la letra según corresponda C (CUMPLE) NC(NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

	1. MOTOSOLDADOR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	Estado general. Estado de la estructura del equipo	X			X			X			X											
1.2	Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)	X			X			X			X											
1.3	Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)	X			X			X			X											
1.4	Estado del depósito de combustible (sin fugas)	X			X			X			X											
1.5	Funcionamiento del panel de control,Estado del encendido (arranque)	X			X			X			X											
1.6	Nivel de aceite,Correa ventilador	X			X			X			X											
1.7	Funcionamiento de motor(sin fugas)	X			X			X			X											
1.8	Fuente de energía	X			X			X			X											
1.9	Conexión a Tierra (cable a tierra)	X			X			X			X											
1.10	Estado de las ruedas de transporte del equipo	X			X			X			X											
1.11	Extintor de 10 libras	X			X			X			X											

	2. MIG	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
2.0	Panel Digital y Gatillo de la Antorcha	X			X			X			X											
2.1	Pistola de Empujar o Halar ,Cable con Pinza	X			X			X			X											
2.2	Regulador de Mezcla deArgón	X			X			X			X											
2.3	Medidor de Flujo y Manguera	X			X			X			X											
2.4	Puntas de Contacto Adicionales	X			X			X			X											
2.5	Carro de Ruedas con Portacilindros	X			X			X			X											
2.6	Rodillos Propulsores	X			X			X			X											
2.7	Compartimiento de Consumibles y Tabla de Parámetros	X			X			X			X											
2.8	Sistema de Propulsor de Engranaje	X			X			X			X											
2.9	Sistema de Enfriamiento o Ventilación	X			X			X			X											

	3. CABLES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
3.0	Condición de los cables	X			X			X			X											
3.1	Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	X			X			X			X											
3.2	Sistema de conexión (enchufes, etc.)	X			X			X			X											
3.3	Conexión a Tierra (cable a tierra)	X			X			X			X											
3.4	Estado de la pinza (conexión al cable)	X			X			X			X											

	4. OXICORTE	MARCA																				
		SERIE																				
		MODELO																				
		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
4.0	Tubo de oxigeno (tapas, carrito, etc.)																					
4.1	Arresta llamas																					
4.2	Estado de los cilindros																					
4.3	Capuchón de protección de la válvula																					
4.4	Carro o carretilla para transporte de los cilindros																					
4.5	Mangueras y conexiones																					
4.6	Válvulas reguladoras y manómetros																					
4.7	Chisperos para encendido de la llama																					
4.8	Dispone de atrapallamas en la salida de los manómetros y en las entradas del mezclador																					
4.9	Boquilla																					
4.10	La biseladora se encuentra en buen estado y con sus accesorios completos																					
4.11	Los cilindros se encuentran señalizados de acuerdo al producto que contienen.																					
4.12	Válvulas Check																					
4.13	Manómetros																					
4.14	Estado de las mangueras																					
4.15	Estado de los mangos de soldar (torcha)																					
4.16	Condiciones de las boquillas																					
	FIRMA OPERADOR	Cristian			Cristian																	
	FIRMA OPERADOR																					
	FIRMA INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

PREOPERACIONAL DE PULIDORA

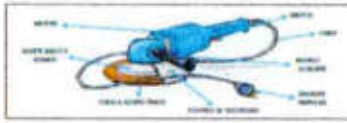
WG-SST.FR.07
Versión 01
Fecha de Emisión
11/01/2022

Marca:	Bosch	Serie	485428	Obra	Centro de memoria
Inspecciono:	Juan Felipe Gonzalez Gonzalez	Cargo	AUX		
Inspecciono:		Cargo			
Hora desde	9:00 Pm	Hasta	5:00 am	Semana del:	05-05-24 al: 11-05-24
Descripcion del trabajo :					

C : CUMPLE NC: NO CUMPLE N/A : NO APLICA

Casco de Seguridad	C	Tapaboca	N/A	Arnes	N/A
Gafas	C	Respirador con filtro	N/A	Impermeable	N/A
Tapaoidos	C	guantes de carnaza	N/A	Linea de vida	N/A
Guantes de Nitrilo	C	Botas punta de acero	C	Otros	N/A
ESPECIFICAR OTRO EPP:					

ITEM	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ESTADO DE CONEXIONES Y EXTENSIÓN ELECTRICA (CABLE, CLAVIJA)	X			X			X			X												
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO	X			X			X			X												
TUERCA O BRIDA DE AJUSTE DEL DISCO	X			X			X			X												
BASE DE ALTURA DEL DISCO	X			X			X			X												
BLOQUEADOR DEL DISCO	X			X			X			X												
ESTADO DEL MANGO	X			X			X			X												
ESTADO DE LA GUARDA	X			X			X			X												
ESTADO GENERAL DE PULIDORA (CUERPO, FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X			X			X			X												
ESTADO GENERAL DE (DISCOS/GRATAS)	X			X			X			X												
RPM DE LA PULIDORA Vs ACCESORIOS	X			X			X			X												
EPI ADECUADA PARA LA ACTIVIDAD	X			X			X			X												



¿EL OPERADOR TRABAJA CON ESTE EQUIPO?

SI [ ] NO [ ]

Observaciones Generales:

FIRMAS DE APROBACIÓN

OPERADOR 1						
OPERADOR 2						
Nº ID* INSPECTOR SST	Bh37k	Bh37k	Bh37k	Bh37k		

NOTA : La inspección preoperacional debe ser realizada ÚNICAMENTE el OPERADOR del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional, o de notarse cualquier anormalidad en la herramienta debe informarse a su SUPERVISOR inmediato encargado en SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO en el lugar de trabajo.

walgo

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PREOPERACIONAL AIRLESS ELECTRICO

WG-SST-FR-13
Fecha: 11/01/2022
VERSION 01

Marca: Miller | Serie: BB4593 | Obra: Centro Medico Nia

Inspecciono: Jesus Lugo | Cargo:

Inspecciono: | Cargo:

Hora Desde: 9:00 Pm | Hasta: 5:00 pm | Semana del: 5-05-2024 | al: 11-05-2024

Descripcion del trabajo :

C: Cumple NC: No Cumple N/A: No Aplica

Casco de Seguridad	C	Tapaboca	N/A	Arnes	N/A
Gafas	C	Respirador con filtro	N/A	Impermeable	N/A
Tapaoidos	C	guantes de carnaza	N/A	Linea de vida	N/A
Guantes de Nitrilo	C	Botas punta de acero	C	Otros	N/A

ESPECIFICAR OTRO EPP:

DESCRIPCIÓN	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
Motor eléctrico en buen estado?	X			X			X			X			X								
Manguera de succión en buen estado?	X			X			X			X			X								
El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?	X			X			X			X			X								
La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?	X			X			X			X			X								
La pistola contiene guarda boquilla?	X			X			X			X			X								
La pistola se encuentra en buen estado?	X			X			X			X			X								
El soporte del motor en buen estado?	X			X			X			X			X								
La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?	X			X			X			X			X								
El equipo se encuentra limpio?	X			X			X			X			X								
Estado del toma corriente	X			X			X			X			X								
Estado de boton de enendido y apagado	X			X			X			X			X								
Funcionamiento de la bomba	X			X			X			X			X								
Filtro de pistola	X			X			X			X			X								
Soporte de agarre	X			X			X			X			X								
Limpieza de boquillas	X			X			X			X			X								
Se utilizan adecuadamente los EPP para la labor	X			X			X			X			X								
Se han instalado barrera o aislamientos apropiados	X			X			X			X			X								
Condiciones de orden y aseo				X			X			X			X								



OBSERVACIONES:

FIRMA TRABAJADOR 1																					
FIRMA TRABAJADOR 2																					
FIRMA INSPECTOR SST	BbJJ			BbJJ			BbJJ			BbJJ			BbJJ								

NOTA : La inspeccion preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su SUPERVISOR o al encargado de MANTENIMIENTO en el lugar de trabajo.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.

  Anexo 05.7.: Planilla de Seguridad Social.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900282067-7	WALGO SAS	CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	20/05/2024	77162463	$2.669.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	176.000	0		0		0	3	500	0	176.500	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	168.000	0		0		0	3	500	0	168.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	432.000	0	0	0	0	3	1.100	0	433.100	1
231001	Colfondos	800227940-6	944.000	0	0	0	0	3	2.300	0	946.300	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	598.800				598.800	3	1.500	600.300			5.988	600.300	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	344.000	3	900	344.900	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	344.000	345.000
Pensión	2	1.376.000	1.379.400
Riesgos Laborales	1	598.800	600.300
CCF	1	344.000	344.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.662.800	2.669.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900282067-7	WALGO SAS		CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	20/05/2024	77162463	$2.669.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1070816323	MORELO PEÑATA TONY DUVIAN	1	0			S																	231001	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	5	118.400	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
2	CC	79180328	GOMEZ ESPITIA LUIS FERNANDO	1	0			S																	230201	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS002	2.700.000	108.000	14-11	2.700.000	5	188.000	CCF22	2.700.000	108.000	0	0	0	0	0
3	CC	79848775	CARDONA ALDANA FRANKY ALEXANDER	1	0			S																	231001	4.200.000	672.000	0	0	0	0	EPS008	4.200.000	168.000	14-11	4.200.000	5	292.400	CCF22	4.200.000	168.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900282067-7	WALGO SAS	CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	20/05/2024	77163349	$2.586.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	68.000	0		0		0	3	200	0	68.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	53.800	0		0		0	3	200	0	54.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	161.500	0		0		0	3	400	0	161.900	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	3	200	0	52.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	743.000	0	0	0	0	3	1.800	0	744.800	4
230301	Porvenir	800224808-8	590.100	0	0	0	0	3	1.500	0	591.600	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	7.000	0	0	0	0	3	100	0	7.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	574.500				574.500	3	1.400	575.900			5.745	575.900	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	330.200	3	800	331.000	9

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	335.300	336.300
Pensión	3	1.340.100	1.343.500
Riesgos Laborales	1	574.500	575.900
CCF	1	330.200	331.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.580.100	2.586.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900282067-7	WALGO SAS		CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	20/05/2024	77163349	$2.586.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	18394357	GOMEZ RICARDO	1	0			S																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS017	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	5	139.200	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	PT	4610299	LUGO ARTEAGA JESUS DANIEL	1	0			S																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	5	118.400	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
3	CC	80253943	PAREJA REINOSO HILMER	1	0			S	X																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1007210785	MENDOZA CHIQUILLO JOEL ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.773.334	283.800	0	0	0	0	EPS017	1.773.334	71.000	14-11	1.773.334	5	123.500	CCF22	1.773.334	71.000	0	0	0	0	0
5	CC	1007210785	MENDOZA CHIQUILLO JOEL ENRIQUE	1	0			S										X							230301	126.667	20.300	0	0	0	0	EPS017	126.667	5.100	14-11	126.667	5	0	CCF22	126.667	0	0	0	0	0	0
6	CC	1007789689	LOAIZA YARA CRISTIAN ARLEY	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	1000587789	FLOREZ GONZALEZ LUIS FERNANDO	1	0			S	X																230201	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS017	43.334	1.800	14-11	43.334	5	3.100	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
8	CC	1014214403	FLOREZ GONZALEZ JHON JAIRO	1	0			S	X																25-14	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS017	43.334	1.800	14-11	43.334	5	3.100	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
9	CC	1016032605	PARRA SUAREZ BRIAN ALFONSO	1	0			S	X																230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS017	43.334	1.800	14-11	43.334	5	3.100	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
10	CC	1233692783	ESGUERRA PANQUEVA BRIAN DAVID	1	0			S	X																230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS008	43.334	1.800	14-11	43.334	5	3.100	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900282067-7	WALGO SAS		CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	22/05/2024	77248244	$3.664.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	5	300	0	52.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	324.000	0		0		0	5	1.400	0	325.400	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.000	0		0		0	5	300	0	52.300	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	43.400	0		0		0	5	200	0	43.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	720.000	0	0	0	0	5	3.000	0	723.000	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.165.400	0	0	0	0	5	4.800	0	1.170.200	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	820.400				820.400	5	3.400	823.800			8.204	823.800	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	471.400	5	2.000	473.400	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	471.400	473.600
Pensión	2	1.885.400	1.893.200
Riesgos Laborales	1	820.400	823.800
CCF	1	471.400	473.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.648.600	3.664.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900282067-7	WALGO SAS		CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	22/05/2024	77248244	$3.664.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019052318	SANABRIA RODRIGUEZ HENRY ORLANDO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1069306261	BELTRAN VERGARA LEIDER ALONSO	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	5	125.300	CCF22	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
3	CC	10952744	JIMENEZ BALLESTA LUIS GABRIEL	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	5	125.300	CCF22	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
4	CC	80058495	ROBAYO ROMERO URIEL GIOVANNI	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	80186546	FIGUEROA RODRIGUEZ ANDRES FERNANDO	1	0			S							X										230201	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS005	1.900.000	76.000	14-11	1.900.000	5	132.300	CCF22	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
6	PT	7158861	CEBALLOS PADILLA MIGUEL JORDANO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	79563953	GONZALEZ BARRANTES JORGE HELI	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	CC	1192907409	BURGOS PAYARES LUIS FERNANDO	1	0			S	X																230301	1.083.334	173.400	0	0	0	0	EPS041	1.083.334	43.400	14-11	1.083.334	5	75.500	CCF22	1.083.334	43.400	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 06: Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.

  Anexo 06.1.: Registros de Inspecciones.
  Anexo 06.2.: Registro de Charlas de Seguridad.
  Anexo 06.3.: Planilla de Seguridad Social.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 06: Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.

	FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S. **NIT: 901.036.645-4**
	ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMAS METÁLICAS MERCHÁN SAS.

ORNAMENTACIÓN EN GENERAL

INFORME

ABRIL- MAYO

FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1.CAPACITACIONES REALIZADAS

En el periodo comprendido entre el 19 de abril al 19 de mayo se hacen 6 inducciones a personal:

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
16 DE MAYO 2024	PROCEDIMIENTO DE TRABAJO SEGURO	14

• Se realiza una capacitación de seguridad en el tema: procedimiento de trabajo seguro.





FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO





FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
DIARIAMENTE	FIRMAS DE PERMISOS DE TRABAJO	14

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
DIARIAMENTE	CHARLA IMPORTANCIA DE LAS PAUSAS ACTIVAS	14

FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO









FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
19 DE ABRIL AL 19 DE MAYO	ENTREGA DE EPP	14

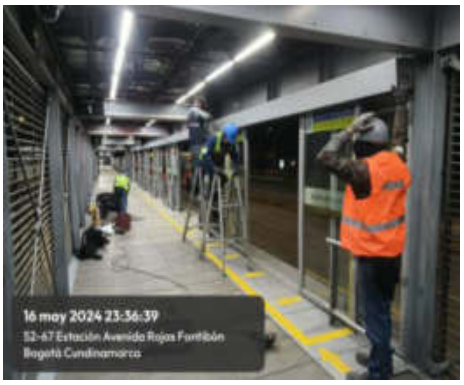
FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

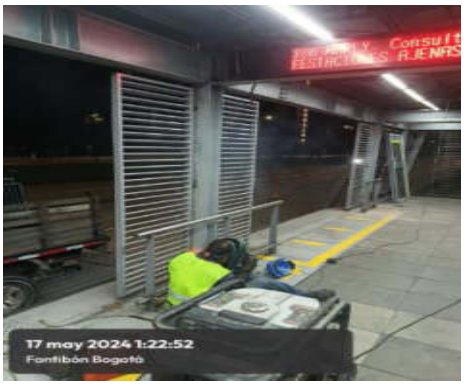
ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO





FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
19 DE ABRIL AL 19 DE MAYO	USO CORRECTO DE EPP	14





FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
16 DE MAYO	CHARLA Y REVISION DE INSPECCION DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	14













Se realiza inspecciones preoperacionales a los equipos y herramientas a utilizar Como: planta eléctrica, compresor, pulidora y demás.

RESULTADO DE LAS REUNIONES PERIÓDICAS

Durante el periodo comprendido entre el 19 de abril al 19 de mayo de 2024, no se presentaron accidentes ni incidentes laborales por parte de Formas Metálicas Merchán S.A.S, así como tampoco daños a la propiedad; se continua con los controles y medidas necesarias en busca de los indicadores y estadísticas deseadas de cero accidentes.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 06: Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.

  Anexo 06.1.: Registros de Inspecciones.

	FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.	**REVISIÓN: 00**
		VERSIÓN: 02
	ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**INICIO DE VIGENCIA:** 17/11/2020

INSPECCIÓN: Planta – Botiquin FECHA: DIA 18 MES 05 AÑO 2024
INSPECTOR: Maria Fernanda Merchan Pacheco CARGO Profesional SST.

BOTIQUIN	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
APLICADORES	✓			
BAJALENGUAS	✓			
MICROPORE	✓			
ESPARADRAPO	✓			
GASAS POR UNIDAD	✓			
GUANTES QUIRÚRGICOS	✓			
CURAS	✓			
SOLUCIÓN SALINA	✓			
TAPABOCAS	✓			
ISODINE SOLUCIÓN	✓			
VENDA ELÁSTICA 2*5 PULGADAS	✓			
VENDA ELÁSTICA 3*5 PULGADAS	✓			
VENDA ELÁSTICA 5*5 PULGADAS	✓			
ALCOHOL ANTISÉPTICO	✓			
ALGODÓN	✓			
MASCARILLA DESECHABLE PARA RCP	✓			
TOALLAS HIGIÉNICAS	✓			
GEL ANTIBACTERIAL	✓			
JABÓN DESINFECTANTE LÍQUIDO	✓			
TERMÓMETRO	✓			
TIJERAS	✓			
SILBATO	✓			
INMOVILIZADORES MMII-MMSS	✓			
CAMILLA	✓			
INMOVILIZADOR CUELLO	✓			
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS				
LISTADO DE TELEFONOS DE EMERGENCIA	✓			
ESTADO DEL BOTIQUIN	✓			
ACCESIBILIDAD DEL BOTIQUÍN	✓			

Powered by CamScanner

	FORMATO INPECCION DE EXTINTORES	Versión: 02
		Fecha: Dic2020
	GS-FO-05	Paginas: 1

Actualizó: (Profesional en SST) Maria Fernanda Merchan Pacheco	Revisión: Fredy Merchan Silva	Aprobó: Fredy Merchan Silva

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

No de extintor	UBICACIÓN	TIPO	CLASE	CAPACIDAD	VÁLVULA	PRESIÓN	[T] mnbj	CORNETA	BOQUILLA	PASADOR	SELLO	CILINDRO	PINTURA	SOPORTE	SEÑALIZACIÓN	ACCESO	IDENTIFICACIÓN	MANUAS	MANÓMETRO	FECHA DE RECARGA	FECHA DE VENCIMIEN	TIPO	OBSERVACIONES
1	Planta	ABC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	OCT 2023	OCT 2024		
2	Planta	ABC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	OCT 2023	OCT 2024		
3	Planta	ABC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	OCT 2023	OCT 2024		
4	Planta	ABC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	OCT 2023	OCT 2024		
5	Oficina.	ABC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	OCT 2023	OCT 2024		
6																							
7																							
8																							

OBSERVACIONES:

NOMBRE QUIEN REVISA	FIRMA	FECHA DE LA INSPECCIÓN		
Maria Fernanda Merchan Pacheco	María F. Merchán Profesional SST	DIA 18	MES 05	AÑO 24

Powered by CamScanner

	FORMATO INPECCIONES LOCATIVAS	Versión: 02
		Fecha: Dic 2020
	GS-FO-05	Páginas: 1
Actualizó: (Profesional en SST) Maria Fernanda Merchan Pacheco	Revisión: Fredy Merchan Silva	Aprobó: Fredy Merchan Silva

ÁREA VISITADA: Planta FECHA: DIA 18 MES 05 AÑO 2024
INSPECTOR Maria Fernanda Merchan Pacheco CARGO: Profesional SST
N° DE TRABAJADORES POR AREA 10

1. INSTALACIONES LOCATIVAS	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
PISOS	✓			
TECHOS	✓			
PAREDES	✓			
PUERTAS	✓			
VIDRIOS Y VENTANAS	✓			
REJILLAS Y DESAGUES	✓			
ESCALERAS Y BARANDAS	✓			
SEÑALIZACION ADECUADA	✓			
2. CONDICIONES GENERALES:				
RUIDO	✓			
ILUMINACION GENERAL	✓			
VENTILACION GENERAL	✓			
TEMPERATURA	✓			
3. ORDEN Y ASEO				
ESTADO GENERAL DE ORDEN Y ASEO	✓			
DISPOSICION DE RESIDUOS	✓			
UTENSILIOS DE ASEO EN SU SITIO	✓			
4. ALMACENAMIENTO				
ALMACENAMIE/IDENTIFICACION	✓			
ESTADO DE ESTANTERIAS	✓			
MANEJO DE CARGAS	✓			
5. RIESGO ELECTRICO				
ESTADO CAJAS/TABLEROS	✓			
ESTADO CABLES/EXTENSIONES	✓			
SEÑALIZACION	✓			
TOMAS ELECTRICAS/LAMPARAS	✓			
6. SALIDA DE EMERGENCIA				
DESPEJADAS Y OPERACIONALES	✓			
SEÑALIZADAS	✓			
RUTADE EVACUACION LIBRES	✓			

Powered by CamScanner

	FORMATO INPECCIONES LOCATIVAS	Versión: 02
		Fecha: Dic 2020
	GS-FO-05	Páginas: 1
Actualizó: (Profesional en SST) Maria Fernanda Merchan Pacheco	Revisión: Fredy Merchan Silva	Aprobó: Fredy Merchan Silva

7. RIESGOS DE SEGURIDAD				
SEÑALIZACION PREVENTIVA	✓			
ESCAPES/FUGAS	✓			
ESTADO DE TUBERIAS	✓			
EXTINTORES	✓			
8. USO EPP				
GUANTES CARNAZA	✓			
TABABOCAS	✓			
GUANTES ANTICORTE	✓			
CARETA	✓			
OVEROL	✓			
BOTAS DE SEGURIDAD	✓			
MONOGAFAS	✓			
PROTECTOR AUDITIVO	✓			
9. INSPECCION DE MAQUINARIO Y EQUIPOS				
MANTEMIENTO PREVENTIVO	✓			
MANTENIMIENTO CORRECTIVO	✓			
CONOCIMIENTO DEL RIESGO DEL MANEJO	✓			
PROTOCOLO DE SEGURIDAD	✓			
10. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS				
USO DE ESCARAPELA	✓			
GUIAS DE MANEJO	✓			
PROTOCOLOS	✓			

Observaciones Adicionales:

María F. Merchán
Profesional SST

Firma de la persona que realizó la visita

Firma de la persona que atendió la visita

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.			FECHA:	1/11/2022
				VERSION:	2
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	DG701	UBICACIÓN	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
SEMANA DE INSPECCIÓN:				MOTOR	DE243

DEL _22_ AL__28__ DE __ABRIL___ DE___2024__

Marque con una "X" según corresponda

	GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Nivel de agua de radiador	X		X		X		X		X		X		X		
2	Nivel de aceite del motor	X		X		X		X		X		X		X		
3	Nivel del tanque de combustible	X		X		X		X		X		X		X		
4	Revisión de tubo de escape	X		X		X		X		X		X		X		
5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	X		X		X		X		X		X		X		
6	Sistema de inyección de combustible	X		X		X		X		X		X		X		
7	Ajuste de tuercas y tornillos	X		X		X		X		X		X		X		
8	Sistema de arranque (yoyo)	X		X		X		X		X		X		X		
9	Sistema eléctrico	X		X		X		X		X		X		X		
10	Verificación de correas	X		X		X		X		X		X		X		
11	Verificación de guardas	X		X		X		X		X		X		X		
12	Revisión de fugas de combustible	X		X		X		X		X		X		X		
13	Revisión de fugas de agua	X		X		X		X		X		X		X		
14	Revisión de fugas de aceite	X		X		X		X		X		X		X		
15	Realizar limpieza del equipo	X		X		X		X		X		X		X		

Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))

16	Nivel de combustible inicial	X		X												
17	Nivel de combustible final															
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DEL TRABAJADOR	ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		
	FIRMA DEL TRABAJADOR:	ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		ALEX		
	NOMBRE INSPECTOR SST	María Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria		maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	María Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria		maria		

María F. Merchán
Profesional SST

	OBSERVACIONES GENERALES:
DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	FECHA:	1/11/2022
		VERSION:	7

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	UBICACIÓN	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	DG701	MOTOR	DE243
SEMANA DE INSPECCIÓN:	DEL _29 DE ABRIL_ AL__05__ DE __MAYO___ DE___2024___			

Marque con una "X" según corresponda

	GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Nivel de agua de radiador	X		/		/		/		/		/		/		
2	Nivel de aceite del motor	X		/		/		/		/		/		/		
3	Nivel del tanque de combustible	X		/		/		/		/		/		/		
4	Revisión de tubo de escape	X		/		/		/		/		/		/		
5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	X		/		/		/		/		/		/		
6	Sistema de inyección de combustible	X		/		/		/		/		/		/		
7	Ajuste de tuercas y tornillos	X		/		/		/		/		/		/		
8	Sistema de arranque (yoyo)	X		/		/		/		/		/		/		
9	Sistema eléctrico	X		/		/		/		/		/		/		
10	Verificación de correas	X		/		/		/		/		/		/		
11	Verificación de guardas	X		/		/		/		/		/		/		
12	Revisión de fugas de combustible	X		/		/		/		/		/		/		
13	Revisión de fugas de agua	X		/		/		/		/		/		/		
14	Revisión de fugas de aceite	X		/		/		/		/		/		/		
15	Realizar limpieza del equipo	X		/		/		/		/		/		/		

Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))

16	Nivel de combustible inicial	X		/		/		/		/		/		/		
17	Nivel de combustible final															
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DEL TRABAJADOR	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		
	FIRMA DEL TRABAJADOR:	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		
	NOMBRE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

María F. Merchán
Profesional SST

	OBSERVACIONES GENERALES:
DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

FECHA:	1/11/2022		
VERSION:	3		
EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	UBICACIÓN	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	DG701
MOTOR	DE243		
SEMANA DE INSPECCIÓN:	DEL _06_ AL__12__ DE __MAYO___ DE___2024___		

Marque con una "X" según corresponda

	GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	
1	Nivel de agua de radiador	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	Nivel de aceite del motor	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
3	Nivel del tanque de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
4	Revisión de tubo de escape	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
6	Sistema de inyección de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	Ajuste de tuercas y tornillos	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
8	Sistema de arranque (yoyo)	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9	Sistema eléctrico	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
10	Verificación de correas	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
11	Verificación de guardas	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
12	Revisión de fugas de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
13	Revisión de fugas de agua	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
14	Revisión de fugas de aceite	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
15	Realizar limpieza del equipo	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		

Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))

16	Nivel de combustible inicial	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
17	Nivel de combustible final			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DEL TRABAJADOR	Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		
	FIRMA DEL TRABAJADOR:	Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		
	NOMBRE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

María F. Merc
Profesional

OBSERVACIONES GENERALES:

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	FECHA:	1/11/2022
		VERSION:	2

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	UBICACIÓN	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE		
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	DG701	MOTOR	DE243
SEMANA DE INSPECCIÓN:	DEL _13_ AL__19__ DE __MAYO___ DE___2024___				

Marque con una "X" según corresponda

	GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁS.		DOM.		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Nivel de agua de radiador	X		/		/		/		/		/				
2	Nivel de aceite del motor	X		/		/		/		/		/				
3	Nivel del tanque de combustible	X		/		/		/		/		/				
4	Revisión de tubo de escape	X		/		/		/		/		/				
5	Verificar la limpeza y estado del filtro de aire	X		/		/		/		/		/				
6	Sistema de inyección de combustible	X		/		/		/		/		/				
7	Ajuste de tuercas y tornillos	X		/		/		/		/		/				
8	Sistema de arranque (yoyo)	X		/		/		/		/		/				
9	Sistema eléctrico	X		/		/		/		/		/				
10	Verificación de correas	X		/		/		/		/		/				
11	Verificación de guardas	X		/		/		/		/		/				
12	Revisión de fugas de combustible	X		/		/		/		/		/				
13	Revisión de fugas de agua	X		/		/		/		/		/				
14	Revisión de fugas de aceite	X		/		/		/		/		/				
15	Realizar limpeza del equipo	X		/		/		/		/		/				

Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))

16	Nivel de combustible inicial	X		/		/		/		/		/				
17	Nivel de combustible final			/		/		/		/		/				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DEL TRABAJADOR	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal				
	FIRMA DEL TRABAJADOR:	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal				
	NOMBRE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

María F. Merchán
Profesional SST

OBSERVACIONES GENERALES:

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE PULIDORA

FECHA:	01/05/23
Versión:	1

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	955GHN
MODELO:	MAKITA	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE

SEMANA DE INSPECCION: DEL 22 AL 28 DE ABRIL DE 2024

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Estado General del Mango de agarre	X		X		X		X		X		X		X		
2	Estado General del Interruptor	X		X		X		X		X		X		X		
3	Estado General de las escobillas	X		X		X		X		X		X		X		
4	Estado General del Cable Electrico o de Potencia	X		X		X		X		X		X		X		
5	Estado General de la Carcasa	X		X		X		X		X		X		X		
6	Estado de la Guarda	X		X		X		X		X		X		X		
7	Estado General de la Arandela que asegura el Disco.	X		X		X		X		X		X		X		
8	El Disco Cumple con las Especificaciones Tecnicas de la Pulidora	X		X		X		X		X		X		X		
9	Otro:	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
10	Otro:	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	luis		luis		luis		luis		luis		luis		luis		
	FIRMA DE TRABAJADOR:	luis		luis		luis		luis		luis		luis		luis		
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria		maria		
	FIRMA INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria		maria		

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE antes el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE PULIDORA

FECHA:	N° CÓD:
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	955GHN
MODELO:	MAKITA	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 29 AL 05 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Estado General del Mango de agarre	X		X		X		X		X		X		X		
2	Estado General del Interruptor	X		X		X		X		X		X		X		
3	Estado General de las escobillas	X		X		X		X		X		X		X		
4	Estado General del Cable Electrico o de Potencia.	X		X		X		X		X		X		X		
5	Estado General de la Carcasa	X		X		X		X		X		X		X		
6	Estado de la Guarda	X		X		X		X		X		X		X		
7	Estado General de la Arandela que asegura el Disco.	X		X		X		X		X		X		X		
8	El Disco Cumple con las Especificaciones Tecnicas de la Pulidora.	X		X		X		X		X		X		X		
9	Otro:	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
10	Otro:	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
NOMBRE DE TRABAJADOR:		Luis		Luis		Luis		Luis		Luis		Luis		Luis		
FIRMA DE TRABAJADOR:		Luis		Luis		Luis		Luis		Luis		Luis		Luis		
NOMBRE DE INSPECTOR SST:		Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
FIRMA INSPECTOR SST		Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE antes el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE PULIDORA

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	955GHN
MODELO:	MAKITA	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 06 AL 12 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No.	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Estado General del Mango de agarre	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	Estado General del Interruptor	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
3	Estado General de los escobillos	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
4	Estado General del Cable Electrico o de Potencia	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
5	Estado General de la Carcasa	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
6	Estado de la Guarda	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	Estado General de la Arandela que asegura el Disco.	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
8	El Disco Cumple con las Especificaciones Tecnicas de la Pulidora	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9	Otro	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
10	Otro	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	NOMBRE DE TRABAJADOR	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		
	FIRMA DE TRABAJADOR	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		
	NOMBRE DE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE antes el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE PULIDORA

FECHA:
Versión: 2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE:	955GHN
MODELO:	MAKITA	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 13 AL 19 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Estado General del Mango de agarre	X		✓		✓		✓		✓		✓				
2	Estado General del Interruptor	X		✓		✓		✓		✓		✓				
3	Estado General de las escobillas	X		✓		✓		✓		✓		✓				
4	Estado General del Cable Electrico o de Potencia	X		✓		✓		✓		✓		✓				
5	Estado General de la Carcasa	X		✓		✓		✓		✓		✓				
6	Estado de la Guarda	X		✓		✓		✓		✓		✓				
7	Estado General de la Arandela que asegura el Disco	X		✓		✓		✓		✓		✓				
8	El Disco Cumple con las Especificaciones Tecnicas de la Pulidora	X		✓		✓		✓		✓		✓				
9	Otro	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				
10	Otro	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal				
	FIRMA DE TRABAJADOR:	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal				
	NOMBRE DE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

María F. Morchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	5/11/2022
Versión:	3

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	SERIE	
MODELO:	MILLER	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 22 AL 28 DE ABRIL DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X				
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X				
3	PINZAS PORTA MASA	X		X		X		X		X		X				
4	CABLE PORTA MASA	X		X		X		X		X		X				
5	CABLE DE CORRIENTE	X		X		X		X		X		X				
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		X		X		X		X		X				
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		X		X		X		X		X				
8	CARCAZA	X		X		X		X		X		X				
9	CLAVIJA	X		X		X		X		X		X				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO	X		X		X		X		X		X				Vo Bo Prof. SST
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON								
	FIRMA DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON								
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria						
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria						

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	1/11/2022
Versión:	3

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.		
MODELO:	MILLER	LUGAR DE UBICACION:	SERIE
SEMANA DE INSPECCION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE		

DEL 29 DE ABRIL AL 05 DE MAYO DE 2024

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X		X		
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X		X		
3	PINZAS PORTA MASA	X		X		X		X		X		X		X		
4	CABLE PORTA MASA	X		X		X		X		X		X		X		
5	CABLE DE CORRIENTE	X		X		X		X		X		X		X		
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		X		X		X		X		X		X		
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		X		X		X		X		X		X		
8	CARCAZA	X		X		X		X		X		X		X		
9	CLAVIJA	X		X		X		X		X		X		X		
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO	X		X		X		X		X		X		X		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		Vo Bo Prof. SST
	FIRMA DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria		maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

	OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO
DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	5/11/2023
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	
MODELO: ELITE	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION	DEL 06 AL 12 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN		MAR		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
3	PINZAS PORTA MASA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
4	CABLE PORTA MASA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
5	CABLE DE CORRIENTE	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
8	CARCAZA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9	CLAVIJA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?		X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
NOMBRE DE TRABAJADOR:		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		
FIRMA DE TRABAJADOR:		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		Endar		
NOMBRE DE INSPECTOR SST:		Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
FIRMA INSPECTOR SST		Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	01/08/23
Versión:	3

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	SERIE	
MODELO: ELITE	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 13 AL 19 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		/		/		/		/		/				
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		/		/		/		/		/				
3	PINZAS PORTA MASA	X		/		/		/		/		/				
4	CABLE PORTA MASA	X		/		/		/		/		/				
5	CABLE DE CORRIENTE	X		/		/		/		/		/				
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		/		/		/		/		/				
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		/		/		/		/		/				
8	CARCAZA	X		/		/		/		/		/				
9	CLAVIJA	X		/		/		/		/		/				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO	X		/		/		/		/		/				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal				
	FIRMA DE TRABAJADOR:	Endal		Endal		Endal		Endal		Endal		Endal				
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

Maria F. Merchan
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 06: Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.

  Anexo 06.2.: Registro de Charlas de Seguridad.

	FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.	REVISIÓN: 00
		VERSIÓN: 01
	ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	INICIO DE VIGENCIA: 17/11/2017

ASISTENCIA A CAPACITACIONES					
DICTADO POR:	MARIA FERNANDA MERCHAN PACHECO	CARGO:	PROFESIONAL SST	DURACIÓN:	1 HORA
FECHA HORARIO:	16/05/2024 3:00 Pm –4:00 pm	TEMA / DOCUMENTO A SOCIALIZAR	INSPECCIONES DE SEGURIDAD DE LAS HERRAMIENTAS		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	N° IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Abrahan Salgado	1277850	1277850	OPERARIO	
2	ALEX Ramirez	[illegible]	1010223009	AUXILIAR	
3	Luis Ricaurte	C.C.	1141316477	Auxiliar	
4	Julio Cesar Cortes Ortiz	CC	1000807234	Auxiliar	
5	Brayan Stic Salazar G	C.C	1026292267	Operario	
6	Cristian Bayona	CC	1077473768	auxiliar	
7	Edwin yamid Lopez	CC	80920058	AUXILIAR	
8	JHON SANDOVAL	CC	79892539	Soldador	
9	Jose Miguel Acevedo C.	C.C	1.050.397.847	Soldador	
10	Daniel Martinez	CC	1082477749	Aux	
11	Ender Bardejo	CC	1126418346	Soldador	Ender B
12	JUAN EMILIO MERCHAN C.	CC.	80262828	SOLDADOR	EMILIO
13	Yonal Felipe Merchan	C.C.	1000336524	AUX	
14	Jackson Armenda	P.T	4149817	soldador	
15					
16					
17					
18					
19					
0					

Los arriba firmantes certificamos que hemos recibido capacitación en **INSPECCIONES DE SEGURIDAD DE LAS HERRAMIENTAS**, declaramos haber entendido el tema, resuelto dudas.

Powered by CamScanner

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 06: Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.

  Anexo 06.3.: Planilla de Seguridad Social.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901036645-4	FORMAS METALICAS MERCHAN SAS	CL 54C 81I 36 SUR	8098966	freddyms721@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					28	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	77090479	$8.160.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	60.700	0		0		0	0	0	0	60.700	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	100.600	0		0		0	0	0	0	100.600	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	100.600	0		0		0	0	0	0	100.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	636.600	0		0		0	0	0	0	636.600	16
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	637.900	0	0	0	0	0	0		637.900	5
230301	Porvenir	800224808-8	2.947.600	0	0	0	0	0	0		2.947.600	19
25-14	Colpensiones	900336004-7	631.000	0	0	0	0	0	0		631.000	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.835.300				1.835.300	0	0	1.835.300			18.353	1.835.300	28

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.054.500	0	0	1.054.500	28

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901036645-4	FORMAS METALICAS MERCHAN SAS		CL 54C 81I 36 SUR	8098966	freddyms721@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					28	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	77090479	$8.160.800	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.054.500	1.054.500
Pensión	3	4.216.500	4.216.500
Riesgos Laborales	1	1.835.300	1.835.300
CCF	1	1.054.500	1.054.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	8.160.800	8.160.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901036645-4	FORMAS METALICAS MERCHAN SAS		CL 54C 81I 36 SUR	8098966	freddyms721@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					28	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	77090479	$8.160.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026294392	MERCHAN PACHECO MARIA FERNANDA	1	0			S																	230301	1.650.000	264.000	0	0	0	0	EPS017	1.650.000	66.000	14-11	1.650.000	5	114.900	CCF22	1.650.000	66.000	0	0	0	0	0
2	CC	79842252	MERCHAN SILVA FREDY INOCENCIO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CE	31653517	PEREZ ALCALA JOSE ALFREDO	1	0			S	X																230301	563.334	90.200	0	0	0	0	EPS017	563.334	22.600	14-11	563.334	5	39.300	CCF22	563.334	22.600	0	0	0	0	0
4	PT	4149817	ARISMENDI RODRIGUEZ JACKSON JESUS	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	1126418346	BERDUGO NAVA ENDER ANTONIO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	79842539	SANDOVAL DIAZ JOHN JOSE	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	1010223459	RODRIGUEZ ROMERO YEFERSON ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	CC	1022376512	CALVO CASTIBLANCO DIEGO ORLANDO	1	0			S	X																25-14	1.083.334	173.400	0	0	0	0	EPS005	1.083.334	43.400	14-11	1.083.334	5	75.500	CCF22	1.083.334	43.400	0	0	0	0	0
9	CC	79669205	SANCHEZ RUIZ SAMUEL	1	0			S	X																25-14	260.000	41.600	0	0	0	0	EPS008	260.000	10.400	14-11	260.000	5	18.100	CCF22	260.000	10.400	0	0	0	0	0
10	CC	1010045630	CORTES MULFORD CARLOS DANIEL	1	0			S	X																230301	1.083.334	173.400	0	0	0	0	EPS008	1.083.334	43.400	14-11	1.083.334	5	75.500	CCF22	1.083.334	43.400	0	0	0	0	0
11	PT	2894405	MONTERO POLANCO RUBEN RICAURTE	1	0			S	X																230301	563.334	90.200	0	0	0	0	EPS017	563.334	22.600	14-11	563.334	5	39.300	CCF22	563.334	22.600	0	0	0	0	0
12	CC	1030659437	HERNANDEZ SALCEDO INGRID NATALIA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
13	CC	1050397847	ACEVEDO CAPATAZ JOSE MIGUEL	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
14	CC	1141316147	RICAURTE RAMOS LUIS FERNANDO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
15	CC	1012319361	MERCHAN SILVA ADRIAN GUSTAVO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
16	CC	80262828	MERCHAN GOMEZ JUAN EMILIO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
17	CC	1022423268	BOGOTA VARGAS CRISTIAN ANDRES	1	0			S	X																230201	1.170.000	187.200	0	0	0	0	EPS017	1.170.000	46.800	14-11	1.170.000	5	81.500	CCF22	1.170.000	46.800	0	0	0	0	0
18	CC	1026292267	SALAZAR GUTIERREZ BRAYAN STIC	1	0			S	X																230301	1.170.000	187.200	0	0	0	0	EPS008	1.170.000	46.800	14-11	1.170.000	5	81.500	CCF22	1.170.000	46.800	0	0	0	0	0
19	CE	20169031	PORTELO MONTES DE OCA DEIVID DE JESUS	1	0			S	X	X															230301	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS017	86.667	3.500	14-11	86.667	5	6.100	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
20	CC	1000325308	PENAGOS HEREDIA KEVIN DAVID	1	0			S	X	X															230301	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS017	86.667	3.500	14-11	86.667	5	6.100	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
21	CC	80920058	LOPEZ SEPULVEDA EDWIN YAMID	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
22	PT	1277850	SALGADO DIAZ IBRAHIM ANTONIO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
23	CC	80036454	RUIZ DAZA JOHN JAIME	1	0			S	X	X															230201	86.667	13.900	0	0	0	0	EPS002	86.667	3.500	14-11	86.667	5	6.100	CCF22	86.667	3.500	0	0	0	0	0
24	CC	1026261722	MEZA OTERO OSCAR FABIAN	1	0			S	X	X															230201	130.000	20.800	0	0	0	0	EPS002	130.000	5.200	14-11	130.000	5	9.100	CCF22	130.000	5.200	0	0	0	0	0
25	CC	80443288	LEON QUIROGA GIOVANNI	1	0			S	X	X															230301	130.000	20.800	0	0	0	0	EPS005	130.000	5.200	14-11	130.000	5	9.100	CCF22	130.000	5.200	0	0	0	0	0
26	CC	1082477749	MARTINEZ SIERRA DANIEL ALEJANDRO	1	0			S	X																230301	563.334	90.200	0	0	0	0	EPS017	563.334	22.600	14-11	563.334	5	39.300	CCF22	563.334	22.600	0	0	0	0	0
27	CC	1233506847	DIAZ HERREÑO JONATHAN	1	0			S		X															230301	823.334	131.800	0	0	0	0	EPS017	823.334	33.000	14-11	823.334	5	57.400	CCF22	823.334	33.000	0	0	0	0	0
28	CC	1000336524	MERCHAN HUERTAS RONAL FELIPE	1	0			S	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ANEXO A

CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA

ANEXO A-06

INFORME 06.

COMPONENTE: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Periodo:
(Del 20 de mayo de 2024 al 19 de junio de 2024)

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 01: Informe Mensual SST Consorcio San Rafael TM AM&CIA.
- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.
- Anexo 03: Informe Mensual SST R+D Arquitectura e Ingeniería S.A.S.
- Anexo 04: Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.
- Anexo 05: Informe Mensual SST Walgo S.A.S.
- Anexo 06.: Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.
- Anexo 07.: Informe Mensual SST JC Trascender S.A.S.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 01: Informe Mensual SST Consorcio San Rafael TM AM&CIA.

  Anexo 01.1.: Certificado de Accidentalidad.
  Anexo 01.2.: Planilla de Seguridad Social.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 01: Informe Mensual SST Consorcio San Rafael TM AM&CIA.

CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA	CONTRATO No. 2795 de 2023 - ADECUACIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS REQUERIDAS PARA FORTALECER LA INFRAESTRUCTURA DEL SISTEMA, MEJORAR SUS CONDICIONES DE SEGURIDAD FÍSICA Y MITIGAR EL FENÓMENO DE LA EVASIÓN, LAS CUALES SE REALIZARÁN SOBRE ALGUNAS ESTACIONES DEL COMPONENTE BRT DEL SISTEMA DE TRANSPORTE MASIVO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO -TRANSMILENIO S.A"	TRANSMILENIO

INFORME 06

Mayo - Junio 2024

Jeannette Bohórquez Wilches
Ingeniera de Calidad y Seguridad Industrial

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3
2. OBJETIVO GENERAL 3
2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3
3. CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3
3.1. CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3
3.2. PROCESOS DE INDUCCIÓN 4
3.3. RESULTADO DE LAS REUNIONES PERIÓDICAS 4
3.4. REPORTE DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO, ANÁLISIS DE CAUSAS Y ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS 4
3.5. AFECTACIÓN A USUARIOS 4
3.6. INSPECCIONES DE SEGURIDAD 4
3.7. CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 5
3.8. CONCEPTOS MÉDICOS 5
4. CONCLUSIÓN 5

1. INTRODUCCIÓN

En el marco del contrato No. 2795 de 2023 que EL CONSORCIO SAN RAFAEL AM&CIA suscribió con Transmilenio S.A., cuyo objeto es "REALIZAR LA ADECUACIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS REQUERIDAS PARA FORTALECER LA INFRAESTRUCTURA DEL SISTEMA, MEJORAR SUS CONDICIONES DE SEGURIDAD FÍSICA Y MITIGAR EL FENÓMENO DE LA EVASIÓN, LAS CUALES SE REALIZARÁN SOBRE ALGUNAS ESTACIONES DEL COMPONENTE BRT DEL SISTEMA DE TRANSPORTE MASIVO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO -TRANSMILENIO S.A" y en concordancia con los lineamientos establecidos en el Anexo No. 2 de Seguridad y Salud en el Trabajo el presente informe describe las actividades pertinentes que fueron ejecutadas entre el veinte (20) de abril y el diecinueve (19) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

2. OBJETIVO GENERAL

Sustentar la gestión del CONSORCIO, en todos los aspectos relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución de las actividades objeto del contrato No. 2795 y en concordancia con los lineamientos del Anexo #2

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Plasmar el cumplimiento de las actividades programadas en materia de seguridad y salud en el trabajo en anexo técnico # 2

- Evidenciar el desarrollo de actividades tendientes a concientizar al personal en obra sobre los peligros y riesgos presentes en sus actividades e implementar los controles necesarios.

- Sustentar los procesos de evaluación continua a lo largo del proyecto con los reportes periódicos sobre los avances y los resultados de la aplicación del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Acreditar el cumplimiento relacionado con los aportes al sistema de seguridad social del personal vinculado a las actividades desarrolladas conforme a los requerimientos establecidos por la Ley.

- Sustentar con los correspondientes formatos de seguimiento el cumplimiento de las normas de SST, con miras a evitar incidentes y/o accidentes de trabajo y enfermedades laborales en desarrollo del cumplimiento de la ejecución del contrato.

3. CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

3.1. CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En concordancia con las programaciones pertinentes, durante el periodo objeto del presente informe, se programó capacitación con la ARL en "PRIMEROS

AUXILILIOS", prevista inicialmente para el 17 de mayo del año en curso, no obstante, esta fue reprogramada para el 24 del mismo mes; por lo tanto, la información pertinente a este punto se allegará en el informe del mes de junio próximo.

3.2. PROCESOS DE INDUCCIÓN

Durante este periodo no ingresó personal adicional, por lo tanto no dio lugar a la aplicación de estos procesos

3.3. RESULTADO DE LAS REUNIONES PERIÓDICAS

Durante el periodo no se convocó a reunión.

3.4. REPORTE DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO, ANÁLISIS DE CAUSAS Y ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

Durante el periodo de ejecución no se reportaron incidentes ni accidentes de tipo laboral; así las cosas, en concordancia con los lineamientos establecidos en el SG-SST y las actividades programadas y ejecutadas, se dio estricto cumplimiento a los requerimientos definidos en el Anexo 2 de Seguridad y Salud en el Trabajo, como resultado de los procesos de capacitación, charlas preventivas en los temas pertinentes al inicio de cada actividad programada, aunado al correcto uso de los elementos de protección personal. Se adjuntan los soportes correspondientes que sustentan lo aquí mencionado.

Queda claro que por requerimiento de la interventoría, previamente se entregaron los correspondientes certificados de accidentalidad en el informe bimestral solicitado en el anexo No. 2

3.5. AFECTACIÓN A USUARIOS

Durante el periodo, no se presentaron quejas por afectación a usuarios, considerando que se respetó lo establecido en los PMT, en lo que concierne a demarcación y señalización de los diferentes frentes de trabajo conforme lo indica el Anexo No. 2

3.6. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Durante este periodo se llevaron a cabo las actividades pertinentes conforme se evidencia en los anexos que hacen parte integral de este informe.

El siguiente cuadro resume lo indicado en este numeral

EMPRESA	CAPACITACIONES	CHARLAS DE SEG	INSP - PREOPERACINAL	ATS	PERMISOS
BYC	109 PERSONAS	39	79	32	25
WALGO	11 PERSONAS	6	5	4	2
R+D	0	0	7	3	0
SARMIENTO DESIGN	0	4	16	10	0
MERCHAN	0	1	0	0	0
J.C	0	1	15	4	1
TOTAL	120	51	122	53	28

3.7. CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Se adjuntan las planillas que dan cuenta del cumplimiento en aportes al Sistema de Seguridad Social.

3.8. CONCEPTOS MÉDICOS

No aplica para el periodo teniendo en cuenta que no se presentaron novedades de ingreso y/o retiro de personal.

4. CONCLUSIÓN

Los registros que hacen parte de este documento evidencian que durante el periodo las labores se llevaron a cabo en el contexto de prácticas seguras, implementadas para el proyecto, propendiendo por el mejoramiento del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo y dando cumplimiento a lo establecido en el anexo N° 2

De otro lado, los resultados sobre la participación del personal en los procesos de capacitación y demás actividades que hacen parte del SST, reflejan buen comportamiento en materia de autocuidado y compromiso, debido a su ocupación y de las actividades que desarrollan en el sistema, máxime cuando se ven enfrentados a riesgos físicos, psicosociales, mecánicos, ambientales, entre otros.



Jeannette Bohórquez Wilches
Ingeniera de Calidad y Seguridad Industrial

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 01: Informe Mensual SST Consorcio San Rafael TM AM&CIA.

  Anexo 01.1.: Certificado de Accidentalidad.

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD

Colmena Seguros se permite certificar que la empresa relacionada a continuación no reportó accidentes de trabajo durante el período comprendido entre el 20/05/2024 y el 20/06/2024 a esta administradora.

RAZÓN SOCIAL:	CONSORCIO SAN RAFAEL TM-AM&CIA
CC/NIT:	901767328
CONTRATO:	1200861
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.
INICIO VIGENCIA:	22/12/2023
ESTADO ACTUAL:	VIGENTE

La presente se expide a los 26 días del mes de junio del año 2024.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667, gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 26/06/2024 15:11:22. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 01: Informe Mensual SST Consorcio San Rafael TM AM&CIA.

  Anexo 01.2.: Planilla de Seguridad Social.

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	901767328	CONSORCIO SAN RAFAEL TM - AMYCIA	Cra 15 88 64 oficina 808	3173706590	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	C	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
5	2024	5	2024	Y	05 06 2024	77677838	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	2	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CCF	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1033686004	ALONSO RAMOS LUIS EDUARDO	59	0			No	001	11																0	0	30	0			14-25	
2	CC 52394951	LANCHEROS MORENO JENNY PAOLA	59	0			No	001	11																0	0	30	0			14-25	

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	901767328	CONSORCIO SAN RAFAEL TM - AMYCIA	Cra 15 88 64 oficina 808	3173706590	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
S	C	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
6	2024	5	2024	E	05 06 2024	77677885	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	8	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CCF	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1013650827	PEREZ MORA DAVID ALFONSO	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS005	230301	14-25	CCF24
2	CC 1018497749	RAMOS VARGAS SHARON DAYANA	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS037	230301	14-25	CCF24
3	CC 1048221618	MARTINEZ RAMOS ANDER BROOM	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS037	230301	14-25	CCF24
4	CC 1233910178	GONZALEZ PINTO CRISTIAN DANILO	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS005	230201	14-25	CCF24
5	CC 79891300	VALENCIA PERALTA PAOLO DIMAURO	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS005	230201	14-25	CCF24
6	CC 80213244	GAONA JIMENEZ CARLOS JULIO	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS005	25-14	14-25	CCF24
7	CC 80436705	SILVA VEGA GABRIEL	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS002	230301	14-25	CCF24
8	CC 80904020	ESTUPIÑAN GALEANO LEONEL ELIECER	1	0			Si	001	11																30	30	30	30	EPS017	25-14	14-25	CCF24

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

Anexo 02.1.: Documentación Trabajadores.
Anexo 02.2.: Registros de Capacitaciones y Charlas de Seguridad.
Anexo 02.3.: Registros de ATS, Inspecciones, Preoperacionales y Permisos de Trabajo.
Anexo 02.4.: Registros Inspección Vehículos.
Anexo 02.5.: Registros Entrega de EPP.
Anexo 02.6.: Certificado de Accidentalidad.
Anexo 02.7.: Planilla de Seguridad Social.

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA
NIT. 900.924.158-5

INFORME 6

MAYO - JUNIO DEL 2024

CRISTINA CASTAÑO
Coordinador SST

INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.
NIT 900.400.133-2

Autopista Medellín Km 2.5 vía parcelas. Centro empresarial OIKOS. Bodega D 58
e-mail: coordinacionsst.bycingenieria@gmail.com

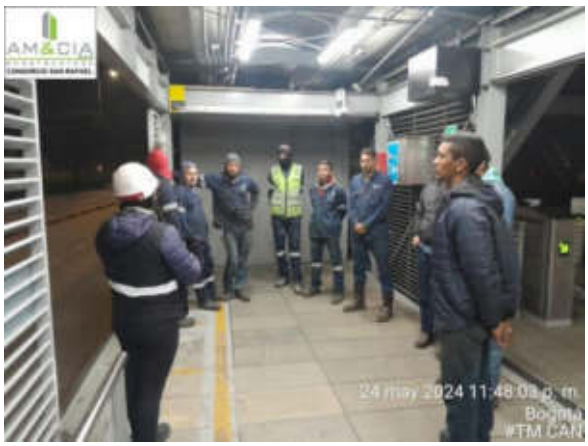
FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	INDUCCIONES	9

En el periodo comprendido entre el 19 de mayo al 20 de junio del 2024, se presentaron nueve (9) nuevos ingresos de personal operativo a ByC Ingeniería y Servicios S.A.S, de igual manera NO se presentaron nuevos ingresos de Estructuras Metálicas de Colombia S.A.S asociados al contrato TM 2811-2023 del consorcio Mantenimiento Transmilenio.

FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	NOVEDADES DE RETIRO DE PERSONAL	0

De igual manera, durante este periodo No se presentaron retiros de personal de ByC Ingeniería y Servicios S.A.S asociado al contrato TM 2811-2023 del consorcio Mantenimiento Transmilenio; se adjuntan documentos de evidencia de paz y salvos de los retiros.

FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	CAPACITACIONES Y CHARLAS	37













FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	ENTREGA DE EPP	37













FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	USO ADECUADO DE EPP	37





AM&CIA
31 may 2024 12:33:41 a. m.
Bogotá
#TM SALITRE EL GRECO


AM&CIA
31 may 2024 1:06:14 a. m.
Bogotá
#TM SALITRE EL GRECO


AM&CIA
martes, 4 de junio de 2024 23:36:09
Bogotá
#TM GOBERNACION


AM&CIA
miércoles, 12 de junio de 2024 02:44:18
Bogotá
#TM HEROES

FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	INSPECCIÓN DE VEHICULOS	2











FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	INSPECCIÓN DE EMERGENCIAS	2















FECHA	TEMA	N° DE ASISTENTES
DIARIAMENTE	FIRMA DE PERMISOS DE TRABAJO	37





FECHA	TEMA	N° DE PARTICIPANTES
Del 19 de mayo al 20 de junio del 2024	INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	37

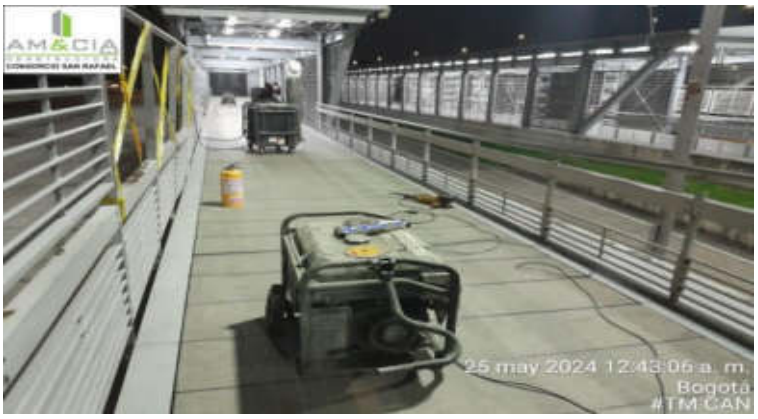












REPORTE DE CAPACITACIONES

De acuerdo al cronograma planteado de charlas y capacitaciones, estas se realizaron priorizando los temas correspondientes a los riesgos asociados a las actividades que ejecutan los trabajadores en sus tareas diarias, esto con el objetivo de mitigar y minimizar accidentes e incidentes de trabajo. De estas actividades se adjunta la evidencia fotográfica y listas de asistencia.

REPORTE DE ACCIDENTALIDAD

Durante el periodo comprendido entre el 19 de mayo al 20 de junio del 2024,No se presentó accidente de trabajo por parte de ByC Ingeniería y Servicios S.A.S

Por EMC - Estructuras Metálicas de Colombia S.A.S se presentó 1 accidentes de trabajo, del colaborador DUVAN NIVIA, se realiza FURAT, reporte a EPS, investigación de accidente,

Lección aprendida, plan de acción se continua con los controles y medidas necesarias en busca de los indicadores y estadísticas deseadas de cero accidentes.

RESULTADOS DE LAS INSPECCIONES DE SEGURIDAD

En el periodo entre el 19 de mayo al 20 de junio del 2024, correspondiente al informe 6, se efectuaron inspecciones de seguridad a áreas de trabajo, botiquines, EPP´S, extintores, herramientas, taladros, moto soldador, vehículos y demás herramientas, de las cuales se adjuntan evidencias y formatos diligenciados.



CRISTINA CASTAÑO
COORDINADOR SST

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.1.: Documentación Trabajadores.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.140.906.767
TROCONIS REYES
ANGEL ALBERTO
Angel Troconis


FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1987
MARACAIBO-ESTADO ZULIA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
31-AGO-2018 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1140906767
Nombre:	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES
Fecha Ingreso:	19/04/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	18/04/2024 03:54:46 p.m.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TROCONIS REYES ANGEL ALBERTO** identificado(a) con **CC** número **1.140.906.767** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 04 de diciembre de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 17 de abril de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

2024041715093

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/04/2024, el empleador B Y C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS identificado con NIT número 900400133 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
7068784	19/04/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1140906767	ANGELALBERTO TROCONIS REYES	1300000	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	2024-04-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Abril del año 2024.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES identificado(a) con CC No. 1140906767, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 19/04/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 19/04/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 19/04/2024

VIGILADO SuperSubsidio

IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS
No. Identificación 900658333-7
Dirección: CALLE 63 No. 11-45 CONS 303 - 402
Telefono: 60146612436013099411
Email: gerencia@alesoips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ALTURAS,OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2024/04/18	Nro Ingreso:	20240418020162
Paciente:	ANGEL ALBERTO TROCONES REYES	CC:	1140906767
Edad:	37 años	Nombre Cliente:	B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA	Convenio:	CONTRATO No 20: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S: CONSOLIDADO
Orígen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2024-04-18 14:46:16	Fecha Atención:	2024-04-18 14:44:40
Sede:	PRINCIPAL		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA	GLUCOSA PRE		
OPTOMETRIA			
ALTURAS			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, USO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO, AUDIOMETRIAS PERIODICAS, , INCLUIR PVE AUDITIVO
ENFASIS - ALTURAS:	APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, USO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO, AUDIOMETRIAS PERIODICAS, , INCLUIR PVE AUDITIVO
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	NORMAL

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

NINGUNA

Tipo Limitación: ninguna

Observación: VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, USO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO, AUDIOMETRIAS PERIODICAS, , INCLUIR PVE AUDITIVO

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS.

Profesional Ocupacional: DRA. KAREN YOHANA GARCIA PALACIOS
Registro M.D: 12860
Licencia S.O: 22/2023

Firma del Paciente: ANGEL ALBERTO TROCONES REYES
Identificacion: CC. - 1140906767

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

18-04-2024

Respetado Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIÓDICO_____Ó INGRESO ✓ realizado el día__ del mes _____del año_____, se encontró:

CONCEPTO

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Ninguna

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capítulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente.

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CC B

Colaborador

Firma y Nombre:_____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducción SST

FECHA: 22-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Fabian Fernandez Hoyos

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	✓
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Ricardo Cepeda	1051663491	B&C	Auxiliar	
2	Angel Troconis	1140906767	B&C	Auxiliar	
3	Jose Ricaurte	1119947607	B&C	Soldador	
4	Santiago lopez	9273799	B&C	Soldador	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
B&C		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN: V REINDUCCIÓN: ____

Nombre: Angel Tordoya C.C: 1.140.906.767

Fecha: 22-05-2024 Cargo: Aux

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.	Calificación:	20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. [X]

b. Política de calidad [ ]

c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco. [X]

d. Política de Responsabilidad Social [ ]

e. Política de Seguridad Vial [X]

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haría usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato. [V]

2 Trasladar al accidentado a la IPS [F]

3 Informar a la ARL [F]

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo [V]

b. Comité de convivencia laboral [F]

c. Comité de salud [F]

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiologia de la empresa.

a. PVE Auditivo [V]

b. PVE Psicosocial [V]

c. PVE Cardiovascular [V]

d. PVE Osteomuscular [V]

e. PVE Visual [V]

f. PVE Biológico [V]

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda



RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO







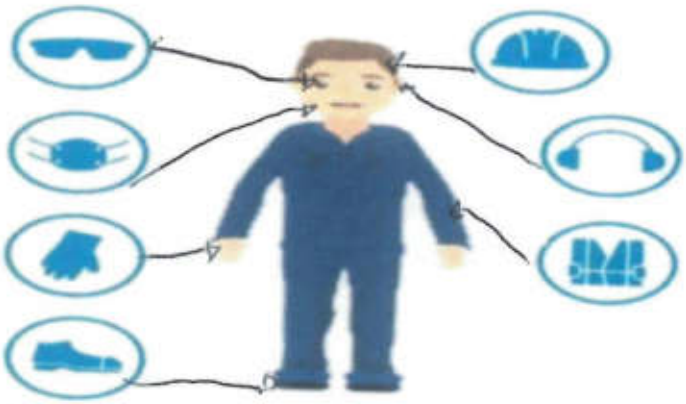


7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

a. Análisis de trabajo seguro

b. Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: negra	Bolsas de Color: verde	Bolsa de color: blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando F
2. Informar al jefe inmediato V
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento V
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura V

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , tos

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

a. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

B. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

18.Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales: Grasas y aceites de cocina

Líquidos Inflamables: Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos: Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles: Sodio, potasio, magnesio, aluminio

Eléctricos: Equipos o instalaciones eléctricas,

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase A (madera, papel, telas, algodón), B (líquidos inflamables) y C (equipos eléctricos).

a. Falso

b. Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR _____

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Angel Moreno

FIRMA DEL TRABAJADOR: 

FECHA: 22-05-2024

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Angel Troconis

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 22-05-2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.,** facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jorge L Proconis

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 27-05-2024

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SG-SST 15
		Versión: 03
	Notificación de riesgos	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que esté vinculado al proyecto, que realice labores relacionadas con el cargo y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas de caucho caña impermeable casco, guantes de carnaza, guantes de nitrilo, monogafas, overol, protector auditivo de silicona (reutilizable con filtro de alta y baja sensibilidad) los demás que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecanico: Atrapamiento,	X	Químicos: Material particulado, gases, vapores, humos y aerosoles.
X	Locativos: Golpes, caídas a diferente nivel o a nivel, derrame materiales	X	Biológicos animales y insectos en desempeño de labor. Exposición a COVID19 por contagio
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos, levantamiento y transporte de cargas
X	Seguridad: Intervención de vías. Físicos: Ruido, Radiaciones no ionizantes, vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Redes de energía eléctrica contacto directo o indirecto.

Acciones preventivas: Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar al paso peatonal y vehicular ,Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes

La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento

Todos los elementos y cargas peligrosas deben estar a la vista de los trabajadores y organizadas para evitar el robo de los mismos además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado. Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus labores. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios, Tomar presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia

Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)

En caso de trasladar herramientas o materiales debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso de los peatones del sector, trasladar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramientas en forma descuidada, por tanto estas se deben ubicar en el lugar de trabajo

Se debe tener especial atención a la existencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño

Se prohíbe fumar y consumir sustancias alcohólicas en las frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo

Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra. Es obligatorio portar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía

Procedimiento de notificación al Retirado: Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional si toma del examen médico de egreso, se entregará la notificación por escrito y el persona contará con 5 días para la realización del examen de egreso

Yo Angel Trocoso identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1140906767

conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el 22 de 05 de 2024

Firma del trabajador

1140906767

Numero de documento

CCB

T. 007. 303797

Vo.Bo. Residente SST

Numero de documento

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-SST-FO-[illegible]
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/A CONTRATISTA: Angel Tuberquia — CARGO: Aux

C.C.: 1.140.906.767 — AREA: Operativa — PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo Angel Tuberquia identificado(a) con CC 1140906767 de Copacabana, en pleno uso de mis capacidades mentales y en mi libre voluntad, manifiesto que he recibido capacitación sobre el uso y cuidado de los elementos de protección personal que me han sido asignados. Me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mi jefe inmediato o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición, igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, PIES Y VISUAL: CASCO	BARBUQUEJO	BANDA/VISERA CAPUCHON	MONOGAFAS	ANTIPARAS CARNAZA	CARETA MALLA	VISOR CARETA SOLDAR	GAFA PANTALLA PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIMASK MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PANTALLAS	RETENEDORES	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS DE INSERCION	PROTECCION TIPO COPA	PROTECCIÓN DE CUERPO COMPLETO: NITRILO	LATAZO	MOLDEADOR	MOLDEADOR	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGA SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD BOTAS SOLDADOR	BOTAS SOLDADOR	OTROS	TRAJE - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
20-04-2024				X								X				X			X																	Fabian FT	
20-05-2024							SIX					X				X				X																Fabian FT	

OBSERVACIONES:


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.000.002.761
CHITIVA ERAZO
APELLIDOS
DANIEL ESTIVEN
NOMBRES
Daniel chitiva
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-2002
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
30-ENE-2020 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1000002761-20200706
00799
9505007918

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1000002761
Nombre:	DANIEL ESTIVEN CHITVA ERAZO
Fecha Ingreso:	05/06/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	04/06/2024 11:28:12 a. m.

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6l_3545028

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	NI 900400133 BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S
Afiliado	CC 1000002761 DANIEL ESTIVEN CHITIVA ERAZO
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,300,000
Cargo	OTRO
Sucursal	COTA AUTO MEDELLIN KM 2.5VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL OIKOS CI
Fecha de ingreso	05/06/2024
Fecha de radicación	05/06/2024 09:58:18 a.m.
Código de Transacción	179635703
Resultado delReingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 07/2024

Fecha de generación 05/06/2024

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANIEL ESTIVEN CHITIVA ERAZO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.000.002.761**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Junio del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) DANIEL ESTIVEN CHITIVA ERAZO identificado(a) con CC No. 1000002761, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 05/06/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 05/06/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 05/06/2024

VIGILADO SuperSubsidio

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

17-04-2023

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO____O INGRESO__✓__realizado el día__ del mes____del año__ , se encontró:

CONCEPTO

Apto para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Ninguno

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capitulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definida en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CC B

Colaborador

Firma y Nombre:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Entrega de Casco

FECHA: 05-06-2024 HORA: 11:00 AM

EXPOSITOR: Fabian Fernando Hernandez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	X

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Ruiz Ruiz	1030588084	B Y C	Auxiliar	
2	Daniel Arias Ochoa	1017202761	B y C	Auxiliar	
3	Brayan Villamil	1124643750	B Y C	Auxiliar	
4	Juan David Blanco Gonzalez	1003292921	ingenieria SS	Auxiliar	Juan David
5	Diego Andres Perez Cardona	1041996195	BYC	Auxiliar	Diego Andres
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducción SST

FECHA: 04-06-2024 / 05-06-2024 HORA: 8:00 AM

EXPOSITOR: Fabiana Quevedo Mena

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	1
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Chuva melo	1030598081	BXC	Auxiliar de obra	
2	Daniel Steven Chitiva Forero	1004000761	BXC	Auxiliar obra	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN: ✓ REINDUCCIÓN: _____

Nombre: Daniel Stiven Chitiva Erazo C.C: 1000 00 27 61

Fecha: 5-06-2024 Cargo: Auxiliar Obra

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.	Calificación:	20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.	X	d. Política de Responsabilidad Social	✓
b. Política de calidad		e. Política de Seguridad Vial	X
c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco.	X		

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haria usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato.	V
2 Trasladar al accidentado a la IPS	F
3 Informar a la ARL	F

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo	✓
b. Comité de convivencia laboral	
c. Comité de salud	

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiología de la empresa.

a. PVE Auditivo	✓	d. PVE Osteomuscular	✓
b. PVE Psicosocial	✓	e. PVE Visual	✓
c. PVE Cardiovascular	✓	f. PVE Biológico	✓

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda





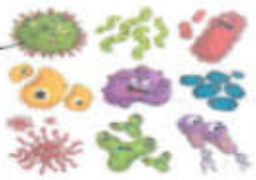
RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIFSGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO







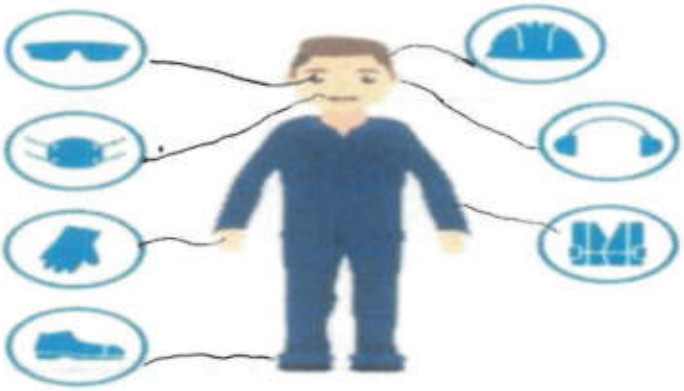
7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

a. Análisis de trabajo seguro

b. Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas

c. A Y B son verdaderas ✓

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: Negro	Bolsas de Color: Verde	Bolsa de color: Blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando [F]
2. Informar al jefe inmediato [V]
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento [V]
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura [V]

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , tos

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso F

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

a. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

b. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

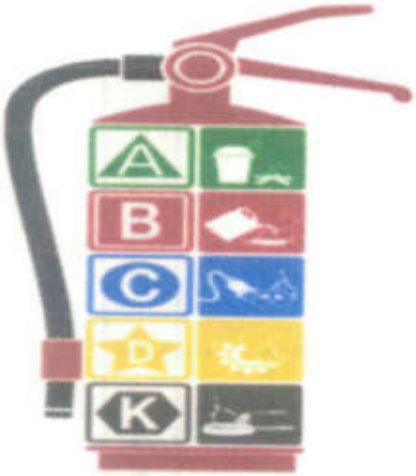
18.Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales:
Grasas y aceites de

Liquidos Inflamables:
Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos:
Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles:
Sodio, potasio, magnesio,

Eléctricos:
Equipos o instalaciones

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase A (madera, papel, telas, algodón), B (liquidos inflamables) y C (equipos eléctricos).

a. Falso

b. Verdadero ✓

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR

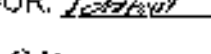
	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST04
	RESPONSABILIDADES SG-SST TRABAJADORES	Versión: 01
		Página 1

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Daniel Steven Cortes Erazo

FIRMA DEL TRABAJADOR: 

FECHA: 5-06-2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Daniel Silvestre Chilito Erazo

FIRMA DEL TRABAJADOR: Daniel Silvestre

FECHA: 5-06-2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.,** facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Karol Stefania Arias Erazo

FIRMA DEL TRABAJADOR: Karol Arias

FECHA: 5-06-2024

		Código: [illegible]
		Versión: 10
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página: 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que esté vinculado al proyecto, que realice trabajos relacionados con el cargo y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal: Botas de caucho, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas (overol, protector auditivo desechable, respirador con filtro de aire de tapabocas los demás que se requieran según la actividad).

Riesgos existentes:

X	**Mecánicos:** Atrapamiento.	X	**Químicos:** Material particulado, gases, vapores, humos y aspersión.
X	**Locativos:** Golpes, caídas a diferente nivel, caídas al mismo nivel, terrenos inestables	X	**Biológicos:** animales y residuos en descomposición. Exposición a COVID19 por contagio
X	**Psicolaborales:** carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	**Ergonómicos:** Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzo, levantamiento y transporte de cargas
X	**Seguridad:** Intervención de vías, Fisicos: Ruido, Radiaciones no ionizantes, vibraciones, temperaturas extremas	X	**Eléctricos:** Descarga eléctrica contacto directo e indirecto

Acciones preventivas: Realizar las pausas activas y al finalizar la jornada, bañarse para no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes.

- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que cuente con licencia vigente

- Tenga en cuenta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores y organizados para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado. Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus tareas. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realice la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal requeridos para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores auditivos. Tener presente las normas de seguridad, de prevención y plan de evacuación en caso de emergencia

- emplear medidas preventivas cuando haya paso de peatones (durante actividad momentáneamente si es necesario asegurar el paso de los transeúntes, etc.)

- En especial respetar las señalizaciones existentes, debe hacerse esta actividad dentro de la obra para evitar el paso de los peatones del sector, tender las herramientas (pala, picas, barra, etc.) cuando se requiera movilizarlas por senderos peatonales, evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma desordenada por ningún motivo, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.

Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño.

Se prohibe fumar y consumir sustancias alcohólicas en las frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo.

Inspeccionar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra, es obligatorio antes de dar inicio de la obra la Cadena de Chidoconfia

Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el personal se retire de su puesto al finalizar, se procederá la toma de examen médico de egreso, se delegará la notificación por escrito y el personal contará con 5 días para la radicación del examen de egreso.

Yo Daniel Juan Chipuesiaz identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1000 03 2761

leído(a) y aceptado(a) la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**, la cual se firma el 05 de 02 de 2023

Daniel Juan — 1000 03 2761

Firma del trabajador — Número de documento

CCB — 1.007.803.797

VoBo Residente SST — Número de documento

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: Daniel Steven	APELLIDOS: Chiva Ezazo
CÉDULA: 1000 00 2761	GENERO: F [ ] M [X]
EDAD: 22	CIUDAD: Bogotá
CARGO: Auxiliar Vías	BARRIO: los Robles
TELEFONO: 321 290 19 46	CORREO:
CONTRATISTA: R y C	OBRA: San Rafael
EPS: Sanitas	ARL: BBA
PERSONA DE CONTACTO: Yuranis Chiva	TELEFONO DEL CONTACTO: 321 437 0224

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticado alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		X
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Diabetes		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Obesidad		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
Ninguna		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID 19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

7. ¿Cuál(es) de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	X	Caminando	X
Bicicleta-Patineta		Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)			

8. Cuantas personas con las que comparte cuarto tiene más de 70 años?

Ninguno	X
Uno	
Dos	
Más de dos	

El trabajador se considera de alto riesgo: SI [ ] NO [X]

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Daniel Steven Chiva Ezazo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1000 00 2761 de Bogotá autorizo de manera libre y voluntaria a AM&CIA SAS para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por AM&CIA SAS y mi empleador para la prevención de la COVID 19.
Cumplir todos los protocolos definidos por AM&CIA SAS para la prevención de la COVID 19.
Notificar a AM&CIA SAS y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada a la COVID 19.
Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Daniel Steven Chiva Firma: Daniel Steven

Cedula: 1000 00 2761

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: [illegible]
VERSIÓN: [illegible]
FECHA: 09-08-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Daniel Steven Chitiva Erazo — CARGO: Aseo

C.C: 1000 0027 61 — AREA: Aseo Tren — PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Daniel Steven Chitiva Erazo identificado (a) con CC 1000 0027 61 . Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir con lo que como me he asignado de una manera diligente y me comprometo a cumplir las normas en Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los elementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mi jefe inmediato de cualquier novedad de seguridad y salud en el trabajo que presente, igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo

ELEMENTOS RECIBIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	BARBUQUEJO	CHAPARRERA CAPUCHON	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA FULL	VISOR CARETA	CAUCHO PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	PROTECCIÓN PARA AUDITIVA: TAPABOCAS	RESPIRADOR	MEDIA CARA	FILTROS	SUJETADOR	CINTA TIPO CANTIDAD	PANTALLA FACIAL	RETENEDORES	PROTECCIÓN ALTURA: TAPABOCAS DE HIDRATACION	PROTECCION TIPO CINTA	PROTECCIÓN MANOS Y PIERNAS (GUANTES): NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGAS	CHAQUETA	PETO	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS CAUCHO	UNIFORME	TRAJE - TRAJE ANTIFLAMA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
05-06-2024	X	X		X																X													X			Aseo en Tren	Daniel Steven

OBSERVACIONES:


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Apellidos
CHAUX MELO
NUIP 1.030.548.081
Nombres
DANIEL FELIPE
Nacionalidad
COL
Estatura
1.65
Sexo
M.
Fecha de nacimiento
01 ABR 2006
G.S.
A+
Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
Fecha y lugar de expedición
01 ABR 2024, BOGOTA D.C.
Firma
Fecha de expiración
05 ABR 2034


043754391
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL043754391215001<<<<<<<<<<
0604017M3404056COL1030548081<7
CHAUX<MELO<<DANIEL<FELIPE<<<<<

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1030548081
Nombre:	DANIEL FELIPE CHAUX MELO
Fecha Ingreso:	04/06/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	01/06/2024 12:18:37 p. m.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) DANIEL FELIPE CHAUX MELO identificado(a) con CC No. 1030548081, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 04/06/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 04/06/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 04/06/2024

VIGILADO SuperSubsidio

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANIEL FELIPE CHAUX MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.030.548.081**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Mayo del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

• • • • • • • • • •
9011139812

No. de Radicación: 27905774

Fecha de Radicación: 04 06 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE — Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación:	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia: X	A. Contributivo:	A. Cotizante: X	A. Dependiente: X	
B. Reporte de Novedades: X	• Beneficiario o afiliado adicional:	B. Subsidiado: X	B. Cabeza de familia:	B. Independiente:	
	B. Colectiva:		C. Beneficiario:	C. Pensionado:	
	C. Institucional:				
	D. De oficio:				

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: CHAUX	Segundo Apellido: MELO	Primer Nombre: DANIEL	Segundo Nombre: FELIPE

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1030548081	Femenino: Masculino: X	D 01 D M 04 M A 2006 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo: Condición:			AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.300.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona: Urbana: Rural:	Localidad / Comuna / Departamento

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

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

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios: 29. Parentesco	Datos complementarios: 30. Etnia
B1					D D M M A A A A		
B2					D D M M A A A A		
B3					D D M M A A A A		
B4					D D M M A A A A		
B5					D D M M A A A A		

	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
B C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S	NT	900400133	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CL 78 69B 55	8985169		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
				D D M M A A A A	D 04 D M 06 M A 2024 A

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado: Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN: RC: TI: CC: PA: CE: CD: SC:
Cantidad: Total
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: AYUDANTE DE OBRA
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Cambio Empleo

INTERNET

05/2019

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Entrega de Casco

FECHA: 05-06-2024 HORA: 11:00 AM

EXPOSITOR: Fabian Fernando Hernandez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	X

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Ruiz Ruiz	1030588084	B Y C	Auxiliar	
2	Daniel Arias Ochoa	1017202761	B y C	Auxiliar	
3	Brayan Villamil	1124643750	B Y C	Auxiliar	
4	Juan David Blanco Gonzalez	1003292921	ingenieria SS	Auxiliar	Juan David
5	Diego Andres Perez Cardona	1041996195	BYC	Auxiliar	Diego Andres
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducción SST

FECHA: 04-06-2024 / 05-06-2024 HORA: 8:00 AM

EXPOSITOR: Fabian Gonzalez Ruiz

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	✓
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Chaux melo	1030598081	BXC	Auxiliar de alm.	
2	Daniel Steven Ortiz Flores	1004[illegible]	BXC	Auxiliar de alm.	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha:

Bogotá 1 junio 2024

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO ___ Ó INGRESO X realizado el día 1 del mes 06 del año 2024, se encontró:

CONCEPTO

Apto para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Ninguna

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capítulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CCB

Cristian Cortes

Colaborador

Firma y Nombre: Daniel Felipe Chaparro

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Versión: 02
		Página 1

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: ____

Nombre: Daniel Felipe Chaux melo C.C: 1030548081

Fecha: 4 junio 2024 Cargo: Auxiliar de obra

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.

Calificación: 20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. [X]

b. Política de calidad [ ]

c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco. [X]

d. Política de Responsabilidad Social [ ]

e. Política de Seguridad Vial [X]

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haria usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato. [V]

2 Trasladar al accidentado a la IPS [F]

3 Informar a la ARL [F]

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo [V]

b. Comité de convivencia laboral [ ]

c. Comité de salud [ ]

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiologia de la empresa.

a. PVE Auditivo [V]

b. PVE Psicosocial [V]

c. PVE Cardiovascular [V]

d. PVE Osteomuscular [V]

e. PVE Visual [V]

f. PVE Biológico [V]

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda





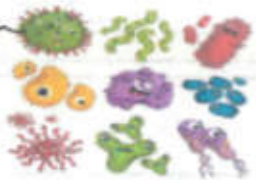
RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO







7.Que es ATS y para que sirve ?

Análisis de trabajo seguro

Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas

Y B son verdaderas [V]

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: Negra	Bolsas de Color: Verde	Bolsa de color: blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando [F]
2. Informar al jefe inmediato [V]
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento [V]
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura [V]

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , los

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

A. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

B. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

18.Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales:
Grasas y aceites de

Líquidos inflamables:
Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos:
Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles:
Sodio, potasio, magnesio.

Eléctricos:
Equipos o instalaciones

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, corna, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A** (madera, papel, telas, algodón), **B** (líquidos inflamables) y **C** (equipos eléctricos).

X Falso

b. Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Daniel Felipe Olaya Prada

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 4 Junio 2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Daniel Felipe Olaya melo

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 4 junio 2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

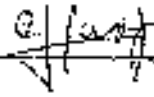
El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.**, facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Daniel Felipe Chaux mejia

FIRMA DEL TRABAJADOR: 

FECHA: 4 junio 2024

B & C	TALENTO HUMANO/ SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SGSST 15
		Versión: 02
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que está vinculado al empleo, que realice actividades con el cargo y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal: Botas de caucha, capa impermeable, casco, guantes de nitrilo, guantes de caucho, monogafas, overol, protector auditivo de inserción, respirador con filtro de vapor y/o los especiales los cuales que se requieran según la actividad

Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento,	X	Químico: Material particulado, gases, vapores, humos y aerosoles
X	Locativos: Caídas a diferente nivel o mismo nivel, orificios descubiertos	X	Biológicos: Animales y residuos en descomposición. Exposición a COVID19 por contagio.
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos, levantamiento y transporte de cargas
X	Seguridad: Intervención de vías, Tráfico, Ruido, Radiaciones no ionizantes, Vandalismo, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Riesgo de energía eléctrica contacto directo e indirecto

-Acciones preventivas. Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada con el fin de advertir y asegurar el paso peatonal y vehicular, Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes

La operación de equipos y maquinaria pesada debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento

- Todas las herramientas eléctricas deben estar a la vista de los trabajadores y organizadas para evitar el daño de las mismas, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado. Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus labores. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. De igual manera adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios. Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia

- Tomar las medidas preventivas siempre haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los conductores, etc.)

- La carga de trabajos manuales o materiales, debe hacerse estando la actividad centro de la obra para facilitar el paso de los peatones del sector, las diferentes herramientas (palas, picas, barras etc.) cuando se requiera movilizarse por fuentes inestables, para evitar golpear a otros peatones y evitar caer herramienta de forma accidental por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.

- Se debe estar especial atención a la existencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño.

Se prohibe fumar y consumir sustancias alcohólicas en los frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo

Identificar la señalización preventiva y de seguridad dentro y fuera de la obra. Es obligatorio portar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía

- Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el personal ha recibido la inducción el examen es opcional la toma del examen médico de egreso, se entregará la notificación por escrito y el personal contara con 5 días para realizarse el examen de egreso

Yo Daniel Felipe Chaves Melo identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1030548081

recibo y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma a 4 de Junio de 2024

1030548081

Firma del trabajador — Número de documento

CC.B 1.007.303.797

Vo.Bo Residente SST — Número de documento

	CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL COLABORADOR	
NOMBRES: Daniel Felipe Chaw melo	APELLIDOS: Chaw melo
CEDULA: 1030548081	GENERO: F / M
EDAD: 19	CIUDAD: Bogota
CARGO: Auxiliar de Obra	BARRIO: Kennedy
TELEFONO: 3045723926	CORREO: Felipechaw26@gmail.com
CONTRATISTA:	OBRA: San Rafael
EPS: Famisanar	ARL: AXA
PERSONA DE CONTACTO: Edna Rios	TELEFONO DEL CONTACTO: 3115255866

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD	**SI**	**NO**
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento activo) o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
Ninguna		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	X	Caminando	X
Bicicleta-Patineta		Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)			

8. Cuantas personas con la que comparte su entorno tiene más de 70 años:

Ninguna	X
Una	
Dos	
Mas de dos	

El trabajador se considera de alto riesgo:	SI	NO
		X

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Daniel Felipe Chaw melo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1030548081 de Bogotá D.C autorizo de manera libre y voluntaria a AM&CIA SAS para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general la dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por AM&CIA SAS y mi empleador para la prevención de la COVID 19.
Cumplir todos los protocolos definidos por AM&CIA SAS para la prevención de la COVID 19.
Notificar a AM&CIA SAS y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada a la COVID 19.
Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Daniel Felipe Chaw melo Firma:

Cedula: 1030548081

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-SST-(-)
VERSIÓN: 001
FECHA: 01/08/2025

NOMBRE DEL TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA: Daniel Felipe Chaux Mejia
CARGO: Piloto
C.C.: 1030548081
AREA: Operativa
PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Daniel Felipe Chaux Mejia identificado(a) con CC. 1030548081 Me Comprometo que estoy capacitado (a) para cumplir mi labor como Piloto, realizo uno mismo diligente y me comprometo al cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la ocasión, igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS ADQUIRIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	GAFAS ANTIFOGS	GAFAS ANTIRAYAS	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PALM	UNIGAFAS CLARA	UNIGAFAS PAR	POLARIZADAS PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CONICOS	PIJAMA TELA	RETENEDORES	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN DE MANOS GUANTES: NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS ANTIFLAMA	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: PETO SOLDADOR	CHAQUETA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK TRAJE	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
04-08-2025	X	X		+															+														X				

OBSERVACIONES:

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.041.976.195



Apellidos
PEREZ CARDOZA

Nombres
DIEGO ANDRES

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.68	M

Fecha de nacimiento
20 JUL 2004

Grupo sanguíneo
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
08 SEP 2022, SAN BERNARDO DEL VIENTO

Firma
Diego Andres

Fecha de expiración
09 MAR 2032

0182142350

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

ICCOL0182142350130 46<<<<<<<<<<<
0407207M3303090COL1041976195<7
PEREZ<CARDOZA<<DIEGO<ANDRES<<<

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1041976195
Nombre:	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA
Fecha Ingreso:	30/05/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	29/05/2024 04:21:55 p. m.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.041.976.195**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012505221	3|0|0|5|2|0|2|4

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

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

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

3.Regimen
A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

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

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

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
PEREZ (Primer apellido)	CARDOZA (Segundo apellido)	DIEGO (Primer nombre)	ANDRES (Segundo nombre)

7.Tipo documento de Identidad	8.Número del documento de Identidad	9.Sexo	10.Fecha de nacimiento
CC	1041976195	Femenino ☐ Masculino ☒	2|0|0|7|2|0|0|4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 147 D 143 F 39		3135724368	PEREZCARDOZADIEGOANDRES18@GMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana ☒ Rural ☐	57	BOGOTA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS CLINICA SUBA - VS CLINICA SUBA	VSCLINSUBA - VSCLINSUBA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
B C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S	NIT	900400133	01

39.Ubicación				
AUT MEDELLIN KM 2 5 VIA EN PARCELAS 900 MET (Dirección)	8985169 (Teleéfono)	SOMASASU@HOTMAIL.COM (Correo electrónico)	COTA (Municipio/distrito)	CUNDINAMARCA (Departamento)

No de Radicacion
4012505221

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		3|0|0|5|2|0|2|4

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX. ANEXOS

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

Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

23-05-2024

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO ___ O INGRESO ✓ realizado el día ___ del mes ___ del año ___, se encontró:

CONCEPTO
Apto para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Apto para el cargo; valoración medicina laboral anual (control) diligenciada en EPS (Protocolo de Atención Dental Preventiva dentro de los primeros noventa

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capitulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: C.C.B

Colaborador

Firma y Nombre: Diego Mendez

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Entrega de Casco

FECHA: 05-06-2024 HORA: 11:00 AM

EXPOSITOR: Fabian Fernando Hernandez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	X

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Ruiz Ruiz	1030588084	B Y C	Auxiliar	
2	Daniel Arias Ochoa	1017202761	B y C	Auxiliar	
3	Brayan Villamil	1124643750	B Y C	Auxiliar	
4	Juan David Blanco Gonzalez	1003292921	ingenieria SS	Auxiliar	Juan David
5	Diego Andres Perez Cardona	1041996195	BYC	Auxiliar	Diego Andres
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

Cota, 27 de mayo de 2024

Señor(es)
IPS ALESO

Referencia: Examen Médico ocupacional

Asunto: Realización examen ingreso con énfasis trabajo seguro en alturas.

Cordial Saludo,

Mediante la presente, **B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.** con NIT 900.400.133-2 radicada en Cota- Cundinamarca, Autoriza la realización de **EXAMEN INGRESO** CON ÉNFASIS TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Con valoración de **Optometría, Visiometría y Espirómetria,** Para el señor **DIEGO ANDRES PEREZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.041.976.195

Cargo: AUXILIAR DE OBRA.
CITA:
Fecha: Martes 28 de mayo de 2024
Hora: 06:00 am
Lugar: calle 63 # 11-45 oficina 303 Bogotá (cerca de la iglesia de Lourdes)

Asistir en ayunas

Cordialmente,

_____
Margarita Arteaga Cuadrado
Analista De Recursos Humanos

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducción SST

FECHA: 31-05-2024 HORA: 8:00 AM

EXPOSITOR: Fabiana Jimena Hung

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	X
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Juan David Blanco Gonzalez	1005292921	Ingenieria SS	Auxiliar	Juan David
2	Diego Andres Paez Cardona	1041976795	BYC	Auxiliar	Diego Andres
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: _____

Nombre: Diego Perez. C.C: 1047.976.795

Fecha: 31-05-2024 Cargo: AUX

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.	Calificación:	20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. [X]
b. Política de calidad [ ]
c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco [X]
d. Política de Responsabilidad Social [ ]
e. Política de Seguridad Vial [X]

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haria usted en caso de ocurrir un accidente? indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato. [V]
2 Trasladar al accidentado a la IPS [V]
3 Informar a la ARL [V]

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo [V]
b. Comité de convivencia laboral [ ]
c. Comité de salud [ ]

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiología de la empresa.

a. PVE Auditivo	V	d. PVE Osteomuscular	V
b. PVE Psicosocial	V	e. PVE Visual	V
c. PVE Cardiovascular	V	f. PVE Biológico	V

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda





RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO







7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

a. Análisis de trabajo seguro
b. Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas
c. Y B son verdaderas

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: negro	Bolsas de Color: verde	Bolsa de color: Blanco
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando [F]
2. Informar al jefe inmediato [V]
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento [V]
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura [V]

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , tos

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

a. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

B. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

18.Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales: Grasas y aceites de

Líquidos Inflamables: Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos: Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles: Sodio, potasio, magnesio,

Eléctricos: Equipos o instalaciones

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A** (madera, papel, telas, algodón), **B** (líquidos inflamables) y **C** (equipos eléctricos).

a. Falso

b. Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR Diego Andres

BYC & CIA	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST04
	RESPONSABILIDADES SG-SST TRABAJADORES	Versión: 01
		Página 1

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Diego Andres Ruiz Cardona

FIRMA DEL TRABAJADOR: Diego Andres

FECHA: 31-05-2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil: caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, contros de trabajos y visitantes. proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevencion de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Diego Andrés Ruiz Cordoba

FIRMA DEL TRABAJADOR: Diego Andrés R.

FECHA: 31.05.2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que represènta a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.,** facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta politica y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente politica hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Otto Andres Pena Cardoza

FIRMA DEL TRABAJADOR: Otto Andres

FECHA: 31-05-2024

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SST-TH-01
		Versión: 01
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que esté vinculado al proyecto, que realice trabajos relacionados con el cargo y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas de caucho, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, mono/overa, overol, protector auditivo de inserción, respirador con filtro de aire y los establecidos los demás que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecánicos: Atrapamiento,	X	Químico: Material particulado, gases, vapores, humos y aerosoles.
X	Locativos: Caídas del mismo nivel y de nivel, locativos existentes	X	Biológicos: Animales y vectores de contaminación. Exposición a COVID19 por contagio.
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos, levantamiento y transporte de cargas
X	Seguridad: Intervención de vías Público. Ruido. Radiaciones no ionizante, vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Redes de energía, electrice expuesto directo e indirecto

Acciones preventivas: Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el área personal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes o incidentes.

La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conozca su funcionamiento.

Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores y organizados para evitar el robo de las mismas, además de obstaculizar el paso peatonal donde se ubique, está prohibido tener herramientas en el frente de obra.

Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus labores. Uso obligatorio de protección auditiva donde se realice la actividad correspondiente. Dotar de los adecuados a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cumplir permanentemente los protocolos respectivos, tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia.

Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario asegurar el paso de los trabajadores, etc.)

En caso de trasladar herramientas o materiales, debe hacerse esta actividad dentro de la obra para facilitar el paso de los peatones del sector, cerrar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando no estén siendo utilizadas por periodos prolongados, para evitar golpes a otros peatones y evitar dejar herramientas en frente de la vía por lo tanto esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.

Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de energía con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente o incidente.

Se prohíbe fumar y consumir sustancias alcohólicas en los frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo.

Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra. Es obligatorio portar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía.

Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el personal se retire o se termine el contrato, se diligencia la forma del examen médico de egreso, se entregará la notificación por escrito y el personal contará con 3 días para realizarse el examen de egreso.

Yo Diego Andres Perez C. identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1014976195

Entiendo y acepto lo anterior NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el día: de

Diego Andres

1014976195

Firma del trabajador — Número de documento

CC B 1.007.303.797

Versión Vigente 01 — Control de documento

	CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL COLABORADOR			
NOMBRES:	Diego Andres	APELLIDOS:	Diaz Cardoza
CEDULA:	1044976195	GENERO:	F [ ] M [X]
EDAD:	19	CIUDAD	Bogota
CARGO:	Auxiliar	BARRIO:	Santa cecilia
TELEFONO:	3136129868	CORREO:	Pastordiegoandres1899@outlook.com
CONTRATISTA:	C&V C	OBRA:	San Bernardo
EPS:	Sanitas	ARL:	AXA Colpatria
PERSONA DE CONTACTO:	Yomar Enriquez	TELEFONO DEL CONTACTO:	3132891457

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticado alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		X
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertension arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
Ninguna		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio publico	[ ]	Caminando	[ ]
Bicicleta-Patineta	[X]	Otros ¿Cuál?	
Vehiculo particular (carro, moto)	[ ]		

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	[X]
Una	[ ]
Dos	[ ]
Mas de dos	[ ]

El trabajador se considera de alto riesgo: SI [ ] NO [X]

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Diego Andres Paez Cardoza identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1044976195 de San Bernardo autorizo de manera libre y voluntaria a AM&CIA SAS para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por AM&CIA SAS y mi empleador para la prevención de la COVID 19.
Cumplir todos los protocolos definidos por AM&CIA SAS para la prevención de la COVID 19.
Notificar a AM&C A SAS y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada a la COVID 19.
Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Diego Andres Paez Cardoza Firma: Diego Andres

Cedula: 1044976195

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) Y DOTACION

NOMBRE DEL TRABAJADOR O CONTRATISTA: Diego Andres Paez Cardoza — CARGO:

AREA: — PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo Diego Andres Paez Cardoza identificado (a) con CC. 1041776195 me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar adecuadamente los elementos de protección personal que me fueron entregados, a informar a mi jefe inmediato cualquier condición insegura que pueda afectar mi seguridad y la de mis compañeros de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCION CABEZA, OJOS, CARA Y AUDITIVA: CASCO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE SOLDADURA	RESPIRADOR	TAPABOCAS	PROTECCION MANOS: GUANTES DE CUERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE LATEX	PROTECCION PIES: BOTAS DE CUERO	BOTAS DE CAUCHO	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS	PROTECCION CUERPO: OVEROL	CHAQUETA	PANTALON	CHALECO REFLECTIVO	ARNES	ESLINGA	ESTABILIZADOR	ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:
30-05-24	X		X			X		X						X	X	X					Hospitalaria	Diego Andres

OBSERVACIONES:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.003.292.921**

BLANCO GONZALEZ

APELLIDOS

JUAN DAVID

NOMBRES

Juan David Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-2002**

MONTELIBANO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-JUL-2020 MONTELIBANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1302500-01153777-M-1003292921-20200825 **0071**552238A 1 55785813

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1003292921
Nombre:	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ
Fecha Ingreso:	30/05/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	29/05/2024 04:14:40 p. m.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.292.921**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Mayo del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ identificado(a) con CC No. 1003292921, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 31/05/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 30/05/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 31/05/2024

VIGILADO SuperSubsidio

II. REPORTE DE NOVEDADES

Página 1 de 2

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización de documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción con la EPS

Código [ ]

- [ ] 6. Re-inscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de cotizante activo de afiliados al cabeza
- [ ] 8. Exclusión de cotizantes o de afiliados adicionales
- [X] 9. Inicio de incapacidad laboral o ampliación de prórroga para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la incapacidad laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para recibir aportantes cotizantes
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para recibir aportantes cotizantes
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Mismo Régimen — [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento
- [ ] 16. Reporte de cambio de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de Retiro de Pre-pensionados
- [ ] 18. Reporte de Suspensión de Pensionado

III. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | Sexo (Femenino / Masculino) | Fecha de Radicación | 42. Fecha: 30 05 2024

43. EPS Anterior | 44. Motivo de Traslado | CAUSA | 45. Caja de Compensación Familiar o Pagadora de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependientes económicos de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [X] 47. Declaración de la NO duplicidad de afiliación al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de residencia no permanente en el país y copia de la cédula que implique la entrega de los documentos que acrediten la condición de permanencia
- [X] 49. Declaración de NO información del cotizante, cónyuge, familiares o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [X] 50. Autorización para que la EPS, solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o afiliados adicionales
- [X] 51. Autorización para que la EPS, pueda suministrar cualquier información que sea requerida en la toma de datos de afiliados adicionales y los entidades públicas que por ley lo requieran
- [X] 52. Autorización para que la EPS, maneje los datos personales del cotizante o afiliados de familiares o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [X] 53. Autorización para que la EPS, envíe información al correo electrónico suministrado en el campo marcado de base.

VIII. FIRMAS

54. El Afiliado cotizante, cabeza de familia o beneficiario

Juan David González

55. El funcionario, pensionado entidad autorizada o Representante Legal de la Institución Prestadora de Servicios de Salud

IX. ANEXOS

	CN	RC	TI	CC	CE	PA	RS	SC	Total
Cantidad				X					1

- [X] 60. Anexo copia del documento de identidad
- [ ] 61. Copia del dictamen de incapacidad permanente parcial por la autoridad competente
- [ ] 62. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare unión marital
- [ ] 63. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que contiene el divorcio, Sentencia Judicial que contiene la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 64. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 65. Copia de la Orden Judicial del Acta Administrativa de Custodia
- [ ] 66. Documento que acredite la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración extrajuicio por el cotizante sobre la ausencia de los padres
- [ ] 67. Copia de la cancelación de licencia por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 68. Certificación de otros documentos anexados para un mismo afiliado cotizante
- [ ] 69. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de pensionado o su última mesada de pago

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA CONTRALORÍA TERRITORIAL

70. Identificación de la Entidad Territorial — Código de Municipio | Código del Departamento

71. Datos del SISBÉN — Número de Hijos | Puntaje | Nivel

72. Fecha de Radicación | 73. Fecha de Validación

74. Datos funcionario que realiza la validación — Primer apellido | Segundo Apellido | Primer nombre | Segundo nombre

Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | 77. Firma del funcionario

Observaciones:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial | Sello de radicación | Sistema procesamiento

C.C. No.

Recuerde que con la firma, manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas

Fecha de Radicación: 30 / 05 / 2024

I - DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Usuario: A. Afiliado [X] B. Beneficiario de Pensiones [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [ ] Cotizante [X] Independiente o Pensionado / Familia [ ] B. Cabeza de Familia [ ] C. Voluntario [ ] D. Beneficiario [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cónyuge o Compañero(a) [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (Registrar según la PILA): [ ]

A. AFILIACIÓN

II - DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Registrar según el documento de Identidad)

6. Apellidos y nombres			
BLANCO	GONZALEZ	JUAN	DAVID
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad: C.C
8. Número del documento de identidad: 1.003.292.921
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 20 / 05 / 2002

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Código (Uso interno)
11. Etnia: [ ]
12. Discapacidad: Tipo [ ] Cuál/Cuál [ ]
13. Código MSEAN: [ ]
14. Grupo de población especial: [ ]
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: AXA COLPATRIA
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR
17. Ingreso Base de Cotización - IBC: $1.300.000
18. Residencia: Dirección: Teléfono Fijo: Móvil o Celular: Correo Electrónico:
Municipio / Distrito: BOGOTA D.C
Zona: Urbana [X] Rural [ ]
Localidad / Comuna: SUBA
Departamento: BOGOTA D.C

IV - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Incluir datos de cónyuge o compañero(a) permanente, padres, hijos menores de edad y hermanos menores de edad)

19. Apellidos y nombres					
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de nacimiento		

Datos complementarios de los beneficiarios y de los niños adicionales

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

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

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Edad	31. Discapacidad	Tipo F	Tipo M	Tipo B	Condición T	Condición 2
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

32. Datos de residencia

	32.1 Tipo / Título	32.2 Zona: Urbana	32.2 Zona: Rural	32.3 Dirección	32.4 Municipio / Distrito	32.5 Departamento
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

33. Valor de la UPC del afiliado adicional (Aplica para el SGSSS): [ ]

Solo para el caso de IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: [ ]
Código de la IPS (Asignado por la ADRES): [ ]

V - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y/O OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

36. Número o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante (Registrar según la ADRES)
Byc Ingenieria y Servicios SAS	NI	900.400.133-2	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
Aut Medellin Km 2,5 via Parcelas Oikos Occidente	talentohumanobycingenieria@gmail.com		Cota	Cundinamarca

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

Pto. Boyacá, 06/07/2021

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO ___ O INGRESO ✓ realizado el día ___ del mes ___ del año ___, se encontró:

CONCEPTO
Apto Para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES
Apto para trabajar en Alturas
Valoración auditiva normal audiometría pasada
Dentro de los parámetros normales

Por lo anterior se le solicita informe que control médico esté llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capítulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CC B
Cristian Galvis

Colaborador

Firma y Nombre: Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Entrega de Casco

FECHA: 05-06-2024 HORA: 11:00 AM

EXPOSITOR: Fabian Fernando Hernandez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	X

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Ruiz Ruiz	1030588084	B Y C	Auxiliar	
2	Daniel Arias Ochoa	1017202761	B y C	Auxiliar	
3	Brayan Villamil	1124643750	B Y C	Auxiliar	
4	Juan David Blanco Gonzalez	1003292921	ingenieria SS	Auxiliar	Juan David
5	Diego Andres Perez Cardona	1041996195	BYC	Auxiliar	Diego Andres
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-016
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducción SST

FECHA: 31-05-2024 HORA: 8:00 AM

EXPOSITOR: Johana Jimena Hernández

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	X
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Juan David Blanco Gonzalez	1003292921	Ingeniería	Auxiliar	Juan David
2	Diego Andrés Parra Cardona	1041976195	B y C	Auxiliar	Diego Andrés
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR:

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN:_____ REINDUCCIÓN:_____

Nombre: Juan David Blanco S C.C: 1003292921

Fecha: 31/05/2024 Cargo: Auxiliar

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.

Calificación: 20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. [X]
b. Política de calidad [ ]
c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco. [X]
d. Política de Responsabilidad Social [ ]
e. Política de Seguridad Vial [X]

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haría usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

a. Informar al jefe de inmediato. [V]
b. Trasladar al accidentado a la IPS [V]
c. Informar a la ARL [V]

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo [V]
b. Comité de convivencia laboral [ ]
c. Comité de salud [ ]

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiologia de la empresa.

a. PVE Auditivo [V]
b. PVE Psicosocial [V]
c. PVE Cardiovascular [V]
d. PVE Osteomuscular [V]
e. PVE Visual [V]
f. PVE Biológico [V]

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda



RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO









7.Que es ATS y para que sirve ?

a. Análisis de trabajo seguro
b. Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas
c. A Y B son verdaderas [X]

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: NEGRO	Bolsas de Color: verde	Bolsa de color: Blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

a. Seguir trabajando [F]

b. Informar al jefe inmediato [V]

c. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento [V]

d. Ayudo a corregir el acto o condición insegura [V]

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , los

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

a. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

b. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16. Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17. Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

18. Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales: Grasas y aceites de

Líquidos Inflamables: Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos: Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles: Sodio, potasio, magnesio,

Eléctricos: Equipos o instalaciones

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A** (madera, papel, telas, algodón), **B** (líquidos inflamables) y **C** (equipos eléctricos).

a. Falso

b. Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR Juan David

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST04
	RESPONSABILIDADES SG-SST TRABAJADORES	Versión: 01
		Página 1

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes o instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan David Blanco

FIRMA DEL TRABAJADOR: Juan David

FECHA: 31/05/2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos. con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan David Blanco J

FIRMA DEL TRABAJADOR: Juan David

FECHA: 31/05/2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.**, facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan David Blanco B

FIRMA DEL TRABAJADOR: Juan David

FECHA: 31/05/2021

	[illegible]	[illegible]
		Versión: 0
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos a los que el personal que está vinculado al proyecto se realice trabajos relacionados con el cargo y que salió expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a cada cargo desarrollado.

Elementos de protección personal: Botas de caucho, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overo, protector auditivo de silicona, respirador con filtro de olor y todos los demas que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecánicos: Atrapamiento,	X	Químicos: Material particulado, gases, vapores, humos y aerosoles.
X	Locativos: Golpes, caídas a diferente nivel o al mismo, tendidos electricos	X	Biológico animales y reptiles en descomposición. Exposición a COVID19 por contagio.
X	Psicosociales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos, levantamiento y transporte de cargas
X	Seguridad: Intoxicación de vías. Físicos: Ruido, Radiación no ionizante, vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Radiación de energía a electrodos contacto directo e indirecto

Acciones preventivas: Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes

Uso operación de equipos / maquinaria: Manejo de cada uno a cargo del personal que conoce su funcionamiento.

Todas las herramientas como las motosierras, machetes, palas, barras, entre otras, deben ser transportadas en el vehículo de forma segura, teniendo en cuenta que no queden expuestas, ni en el piso peatonal donde se van a movilizar. Está prohibido llevar combustibles en el frente de obra.

Por seguridad el uso adecuado de los elementos de protección dirigido la ejecución de sus tareas. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio durante toda la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios, tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia

Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la maquinaria inmediatamente si es necesario, asegurar el paso de los transeuntes, etc.)

En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse solo cuando se tenga el paso de los peatones del sector. Señalar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma desordenada, por tanto, esta se deberá dejar en el lugar correspondiente.

Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo adecuado para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño.

Se prohíbe fumar y consumir estupefacientes o bebidas alcohólicas en las frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo

Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra. En el trabajo por relevo se debe dejar a Cédula de Ciudadanía

Procedimiento de notificación al Derecho. Una vez el personal se retire o se termine el contrato, se aplica la toma del examen médico de egreso, se entregará la recomendación preventiva y el personal contará con 5 días para la realización el examen de egreso.

Yo Javier David identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1003292921

declaro y acepto el presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, a los 31 días del mes 05 de 2024

Javier David 1003292921

Firma del trabajador: Número de documento:

CCB 1.003.292.921

Visto Residente SST Nombre de quien firma

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES:	Juan David Blanco Gonzalez	APELLIDOS:	Blanco Gonzalez
CEDULA:	1003292921	GENERO:	F [ ] M [ ]
CLAN:	22	CIUDAD:	Bogota
CARGO:	Auxiliar	BARRIO:	
TELEFONO:	3223432136	CORREO:	
CONTRATISTA:	BVC	OBRA:	San Abel
EPS:	Sanitas	ARL:	AXA
PERSONA DE CONTACTO:	Valentina Silva	TELEFONO DEL CONTACTO:	3205003329

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticado alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		X
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer en tratamiento actual o no curado		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
Ninguna		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cumpla(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajan en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con alguna persona sospechosa o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	[ ]	Caminando	[ ]
Bicicleta-Patineta	[ ]	Otros ¿Cuál?	_____
Vehículo particular (carro, moto)	[ ]		

8. Cuántas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	[ ]
Una	[ ]
Dos	[ ]
Más de dos	[ ]

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Juan David Blanco identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1003292921 de Nacido Bogota, autorizo de manera libre y voluntaria a AM&CIA SAS para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y que comprometan a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por AM&CIA SAS y mi empleador para la prevención de la COVID 19.
Cumplir todos los protocolos definidos por AM&CIA SAS para la prevención de la COVID 19.
Notificar a AM&CIA SAS y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada a la COVID 19
Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombres: Juan David Firma: Juan David

Cedula 1003292921

SG-SST

CÓDIGO: SG-S-01-2

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSIÓN: 002

FECHA: 05-01-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR(A) CONTRATISTA: Juan David Blanco. CARGO:

C.C: AREA: PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Juan David Blanco Gonzalez Identificado(a) con C.C: 1003292121 Me Declaro que estoy capacitado(a) para cumplir a cabalidad con mis actividades de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados e informaré a mis jefes inmediatos o personal de seguridad y salud en el trabajo la posición, inseguras o normales que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA FACIAL Y VISUAL: CASCO	BARBIQUEJO	PROTECCIÓN AUDITIVA: COPA AUDITIVA	TAPONES DESECHABLES	TAPONES REUTILIZABLES	GAFAS CLARAS	GAFAS OSCURAS	CARETA FACIAL	VISOR CARETA CASCO	PANTALLA FACIAL CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: RESPIRADOR VERSÁTIL	CARTUCHOS FILTROS SOLDADOR	CARTUCHOS FILTROS GASES	PREFILTROS	MEDIA CARA	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAOIDOS CON DISTRACCIÓN	PROTECTOR TIPO VINCHA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE SOLDADOR	GUANTES DE CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGA SOLDADOR	PETO SOLDADOR	OVEROL	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	CHALECO	TRAJE TRANSPORTE	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
30-03-24	X			X								X						X		X					X	X						X					

OBSERVACIONES:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.119.947.607
APELLIDOS RICAURTE MONTAÑA
NOMBRES JOSE DIRLEY


FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1990
SAN JUAN DE ARAMA
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
13-MAY-2008 MESETAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1119947607
Nombre:	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA
Fecha Ingreso:	19/04/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	18/04/2024 03:49:16 p.m.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) JOSE DIRLEY RICAURTE MONTANA identificado(a) con CC No. 1119947607, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 19/04/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 19/04/2024.

En su grupo familiar figura(n) el(los) siguiente(s) registro(s) JHESLIN YISLETH RICAURTE RAMIREZ, MELIDA RAMIREZ PARRA



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 19/04/2024

VIGILADO SuperSubsidio

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.119.947.607**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Abril del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

9011038308
9011038308

No. de Radicación: 27745963

Fecha de Radicación: 19 04 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X]	A. Contributivo [X]	A. Cotizante [X]	A. Dependiente [X]	
B. Reporte de Novedades [X]	• Beneficiario o afiliado adicional [ ]	B. Subsidiado [ ]	B. Cabeza de familia [ ]	B. Independiente [ ]	
	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]		C. Beneficiario [ ]	C. Pensionado [ ]	

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: RICAURTE	Segundo Apellido: MONTAÑA	Primer Nombre: JOSE	Segundo Nombre: DIRLEY

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1119947607	Femenino [ ] Masculino [X]	D 01 D M 04 M A 1990 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [ ] Condición [ ]			AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.300.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad / Comuna / Departamento

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

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

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia

	31. Discapacidad					32. Datos de residencia					33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
B C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S	NT	900400133	

39. Ubicación				
CL 78 69B 55	8985169		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A	D 19 D M 04 M A 2024 A

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del departamento	Número de la ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: SOLDADOR

71. Firma del funcionario

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

VIGILADO Supersalud

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS
No. Identificación 900658333-7
Dirección: CALLE 63 No. 11-45 CONS 303 - 402
Telefono: 60146612436013099411
Email: gerencia@alesoips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ALTURAS,OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2024/04/18	Nro Ingreso:	20240418020152
Paciente:	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	CC:	1119947607
Edad:	34 años	Nombre Cliente:	B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	SOLDADOR	Convenio:	CONTRATO No 20: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S: CONSOLIDADO
Orígen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2024-04-18 14:31:30	Fecha Atención:	2024-04-18 14:28:59
Sede:	PRINCIPAL		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA	GLUCOSA PRE		
OPTOMETRIA			
ALTURAS			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, ESPIROMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
ENFASIS - ALTURAS:	APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, ESPIROMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	NORMAL

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

NINGUNA

Tipo Limitación: ninguna

Observación: VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, ESPIROMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS.

Profesional Ocupacional: DRA. KAREN YOHANA GARCIA PALACIOS
Registro M.D: 12860
Licencia S.O: 22/2023

Firma del Paciente: JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA
Identificacion: CC. - 1119947607

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

[illegible] -2024

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO_ ___Ó INGRESO. ...✓ realizado el día__ del mes ___ del año_____, se encontró:

CONCEPTO

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capítulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente.

Responsable SG-SST	Colaborador
Firma y Nombre: CCB	Firma y Nombre: [illegible]

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducion SST

FECHA: 22-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Fabiana Fernandez Hoyos

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	X
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Ricardo Canedo	1051663191	B y C	Auxiliar	
2	Angel Trocones	1140906767	B y C	Auxiliar	
3	Jose Ricaurte	1119947607	B y C	Soldador	
4	Santiago Lopez	9273749	B y C	Soldador	
5	S.				
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN: V REINDUCCIÓN: _____

Nombre: Jose Ricourte C.C: 1.179.947.601

Fecha: 22-05-2024 Cargo: Soldador

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.	Calificación:	20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. ☒
b. Política de calidad ☐
c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco. ☒
d. Política de Responsabilidad Social ☐
e. Política de Seguridad Vial ☒

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haría usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato. V
2 Trasladar al accidentado a la IPS F
3 Informar a la ARL F

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo ☑
b. Comité de convivencia laboral ☐
c. Comité de salud ☐

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiologia de la empresa.

a. PVE Auditivo	V	d. PVE Osteomuscular	V
b. PVE Psicosocial	V	e. PVE Visual	V
c. PVE Cardiovascular	V	f. PVE Biológico	V

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda



RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO





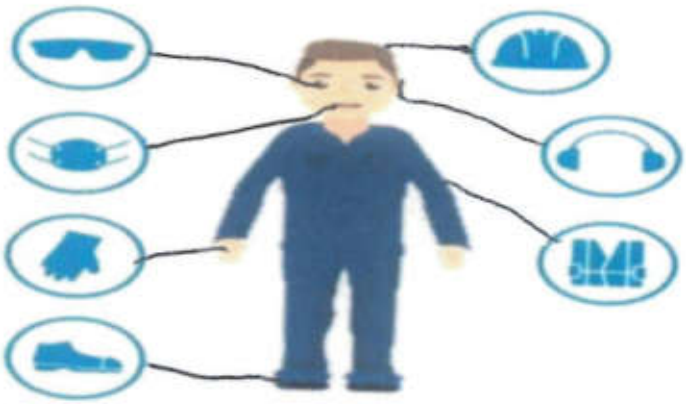




7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

(Análisis de trabajo seguro
(Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

X Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: negro	Bolsas de Color: verde	Bolsa de color: Blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando F
2. Informar al jefe inmediato V
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento V
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura V

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

X Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , tos

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

X Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

X Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

X No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

B. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

X Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

X Residuos o desechos peligrosos

18.Que es RCD?

X Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

. Registro Actividades de alto riesgo

. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales: Grasas y aceites de cocina

Líquidos Inflamables: Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos: Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles: Sodio, potasio, magnesio, aluminio

Eléctricos: Equipos o instalaciones eléctricas,

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A** (madera, papel, telas, algodón), **B** (líquidos inflamables) y **C** (equipos eléctricos).

a. Falso

X. Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR _____

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST. conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Ricaurte

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

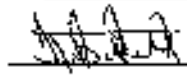
FECHA: 22-05-2024

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC **INGENIER**ÍA Y **SERVICIOS S.A.S.** dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Ricaurte

FIRMA DEL TRABAJADOR: 

FECHA: 22-05-2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.**, facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Ricaurte

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 22-05-2024

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SST-FO-13
		Versión: 01
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que esté vinculado al proyecto, que realice trabajos relacionados con la obra y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas de caucho, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol, protector auditivo de silicona, respirador con filtro de aire vía tapabocas los demás que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento.	X	Químicos: Material particulado, gases, vapores, humos y derivados.
X	Locativos: Golpes, caídas a diferente nivel o a nivel, tenencias resbalosas	X	Biológicos: animales y residuos en descomposición. Exposición a COVID19 por contagio.
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas. Sobreesfuerzo. levantamiento y transporte de cargas
X	Seguridad: Intervención de vías. Físicos: Ruido, Radiaciones no ionizantes. Vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Redes de energía eléctrica contacto directo o indirecto.

Acciones preventivas: Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes

La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento

Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores y organizados para evitar el robo de los mismos además de salvaguardar el paso peatonal dentro de la obra. Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus labores. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los prefiltros respiratorios, tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia

Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de personas (parar la actividad momentáneamente si es necesario) asegurar el paso de los transeúntes, etc.)

En caso de instalar herramienta o materiales, estos hacerse esté actividad dentro de la obra para facilitar el paso de los peatones del sector. Llevar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otras personas y evitar dejar herramienta en lugares descuidados, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.

Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño.

Se prohibe fumar y consumir sustancias alcohólicas en los frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo

Acondicionar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra. Es obligatorio portar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía

Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el persona se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso se entregará la notificación por escrito y el personal contara con 3 días para la realización del examen de egreso.

Yo Yesse Ricaurte identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1119947607

conozco y acepto el presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, el cual se firma el 22 de 05 de 2024

1119947607

Firma del trabajador Número de documento

CCB 7.007.303.797

Vobo Residente SST Número de documento

SG-SST

CÓDIGO: SG-SST-FO

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSIÓN: 002

FECHA: 05-02-2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: José Ricaurte

CARGO: Soldador

CC: 1.119.947.607

AREA: Operaciones

PLANTA: Bx C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: José Ricaurte Identificado (a) con CC 1119947607, Mediante el presente hago constar que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor cotidiana de tal manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, así mismo declaro mi saber los implementos de protección personal que me han sido asignados, la información a mi dada concerniente al personal de seguridad y salud en el trabajo la inducción, igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y/o de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL								PROTECCIÓN RESPIRATORIA					PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)				PROTECCIÓN PARA EL CUERPO										ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	CASCO DIELECTRICO	ESCUDO FACIAL O CAREUSA	GAFAS DE SEGURIDAD O MONOGAFAS	CARETA FACIAL	VISOR CARETA PULIR PANTALLA PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	HEMIMASCARA MEDIA CARA	FILTROS CARTUCHOS	FILTROS TIPO GARTUCHO	PREFILTROS	HIPOCLORITO	TAPONES DE INSERCION	PROTECTOR TIPO COPA	IN-DITO	GUARNICA	VAQUETA	BOTAS	GAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	DOTACION SEGURIDAD	BOTAS ANTIDESLIZANTE	OVEROL	TYVEK - TRAJE CUARTEADO	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA		
20-04-2021			X							X				X				X										X			Fabian Fo	
20-05-2021										X				X				X													Fabian Fo	

OBSERVACIONES:

Fotocopia Poderes





AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1051663441
Nombre:	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA
Fecha Ingreso:	19/04/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	18/04/2024 04:08:59 p.m.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) RICARDO JOSE CANEDO FONSECA identificado(a) con CC 1051663441 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/05/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 26
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 17 días del mes abril del 2024 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

9011039218
9011039218

No. de Radicación: 27747510

Fecha de Radicación: 19 04 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X]	A. Contributivo [X]	A. Cotizante [X]	A. Dependiente [X]	
B. Reporte de Novedades [X]	• Beneficiario o afiliado adicional [ ]	B. Subsidiado [ ]	B. Cabeza de familia [ ]	B. Independiente [ ]	
	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]		C. Beneficiario [ ]	C. Pensionado [ ]	

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: CANEDO	Segundo Apellido: FONSECA	Primer Nombre: RICARDO	Segundo Nombre: JOSE

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1051663441	Femenino [ ] Masculino [X]	D 13 D M 04 M A 1990 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [ ] Condición [ ]			AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.300.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular

Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad / Comuna	Departamento

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

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

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia

	31. Discapacidad					32. Datos de residencia					33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
B C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S	NT	900400133	

39. Ubicación				
CL 78 69B 55	8985169		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A	D 19 D M 04 M A 2024 A

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: Total [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del departamento	Número de la ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: AYUDANTE DE OBRA

71. Firma del funcionario

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

VIGILADO Supersalud

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) RICARDO JOSE CANEDO FONSECA identificado(a) con CC No. 1051663441, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 19/04/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 19/04/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 19/04/2024

VIGILADO SuperSubsidio

IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS
No. Identificación 900658333-7
Dirección: CALLE 63 No. 11-45 CONS 303 - 402
Telefono: 60146612436013099411
Email: gerencia@alesoips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ALTURAS,OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2024/04/18	Nro Ingreso:	20240418020117
Paciente:	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	CC:	1051663441
Edad:	34 años	Nombre Cliente:	B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	AUXILIAR SOLDADURA	Convenio:	CONTRATO No 20: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S: CONSOLIDADO
Orígen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2024-04-18 13:06:57	Fecha Atención:	2024-04-18 13:06:00
Sede:	PRINCIPAL		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA	GLUCOSA PRE		
OPTOMETRIA			
ALTURAS			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, USO ESTRICTO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO
ENFASIS - ALTURAS:	APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, USO ESTRICTO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	NORMAL

Recomendaciones Generales

- [ ] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Auditiva: Control de exposición a ruido en la fuente; protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido; reposo auditivo extralaboral

NINGUNA

Tipo Limitación: ninguna

Observación: VALORACION MEDICINA LABORAL ANUAL, USO ESTRICTO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS.

Profesional Ocupacional: DRA. MARINA HERRERA BENITEZ
Registro M.D: 16655
Licencia S.O: 7762/21

Firma del Paciente: RICARDO JOSE CANEDO FONSECA
Identificacion: CC. - 1051663441

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

18-01-2024

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO_____Ó INGRESO___✓___realizado el día___ del mes____del año ____, se encontró:

CONCEPTO

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capitulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definidu en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CC B

Colaborador

Firma y Nombre:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
B & C INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Inducción SST

FECHA: 22-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Fabiana Fernanda Mateus

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	X
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Ricardo Canedo	1051663991	B&C.	Auxiliar	
2	Angel Troconis	1140906767	B&C.	Auxiliar	
3	Jose Ricaurte	1199937607	B&C.	Soldador	
4	Santiago lopez	9223319	B&C.	Soldador	
5	S.				
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
B&C		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN: ✓ REINDUCCIÓN: ____

Nombre: Ricardo Conde C.C: 1.057.663.447

Fecha: 22-05-2024 Cargo: AUX

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.

Calificación: 20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. ☒

b. Política de calidad ☐

c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco. ☒

d. Política de Responsabilidad Social ☐

e. Política de Seguridad Vial ☒ ✓

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haría usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato. ☑

2 Trasladar al accidentado a la IPS ☑

3 Informar a la ARL ☑

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo ☑

b. Comité de convivencia laboral ☐

c. Comité de salud ☐

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiología de la empresa.

a. PVE Auditivo	☑	d. PVE Osteomuscular	☑
b. PVE Psicosocial	☑	e. PVE Visual	☑
c. PVE Cardiovascular	☑	f. PVE Biológico	☑

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda



RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO







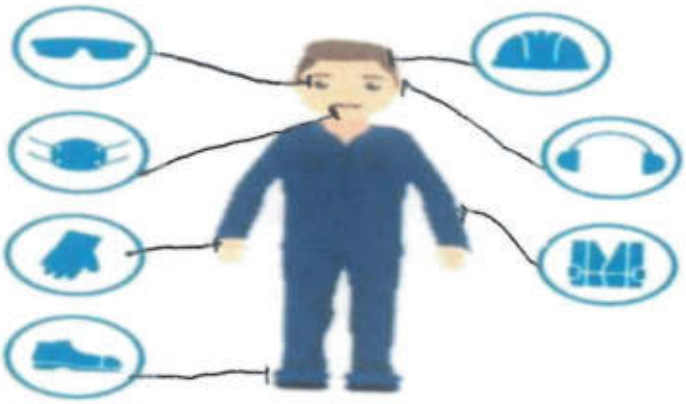


7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

✗ Análisis de trabajo seguro

✓ Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

X Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: Negra	Bolsas de Color: Verde	Bolsa de color: Blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando F
2. Informar al jefe inmediato V
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento V
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura V

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

X Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , tos

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

X Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

X Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

X No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

B. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

X Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

X Residuos o desechos peligrosos

18.Que es RCD?

X Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales: Grasas y aceites de cocina

Líquidos Inflamables: Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos: Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles: Sodio, potasio, magnesio, aluminio

Eléctricos: Equipos o instalaciones eléctricas,

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A** (madera, papel, telas, algodón), **B** (líquidos inflamables) y **C** (equipos eléctricos).

a. Falso

b. Verdadero ✓

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR Ricardo

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ronald Conde

FIRMA DEL TRABAJADOR: Ronald

FECHA: 27-05-2024

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST04
	RESPONSABILIDADES SG-SST TRABAJADORES	Versión: 01
		Página 1

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ricardo Conde

FIRMA DEL TRABAJADOR: [signature]

FECHA: 27-05-2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.,** facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ronaldo Cerezo

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 22-05-2024

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST .05
		Versión: 02
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que está vinculado al proyecto, que realice trabajos relacionados con el cargo y que está expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Ropa de trabajo, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol, protector auditivo de silicona, respirador con filtro de gas y/o vapores y los demás que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecánicos: Atrapamiento	X	Químicos: Material particulado, gases, vapores, humos y sustancias.
X	Locativos: Golpes, caídas a diferente nivel o a nivel, elementos inestables	X	Biológicos: animales y materias en descomposición. Exposición a COVID19 por contagio.
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos, levantamiento y transporte de cargas
X	Seguridad: intervención de vías. Físicos: Ruido, Radiaciones no ionizantes, vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Redes de energía eléctrica, contacto directo o indirecto.

Acciones preventivas: Señalizar las áreas aisladas y el instalar la cinta de peligro con el fin de proteger y asegurar el paso peatonal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes o incidentes.

- La operación de equipos y maquinaria pesada debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento.

- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores y organizados para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han ubicado. Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus tareas. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios. Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia.

- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)

- En caso de ser necesario herramienta o materiales, debe hacerse esta actividad cerca de la obra para facilitar el paso de los peatones del sector, cargar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.

- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de energía con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño.

- Se prohíbe fumar y consumir bebidas alcohólicas en los frentes de obra. Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo.

Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra. Es obligatorio portar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía.

Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el personal se retire o se termine el contrato, se opcional el turno del examen médico de egreso, se entregará la notificación por escrito y el personal contará con 5 días para la realización del examen de egreso.

Yo Ricardo Camelo identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1057663447

Conozco y acepto el presente NOTIFICACION DE RIESGOS, la cual se firma el 22 de 05 de 2021

1057663447

Firma del trabajador — Número de documento

CCB 7007 33.791

Visto Residente SST — Número de documento

SG-SST

CÓDIGO: SG-SST-13

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSIÓN: 001

FECHA: 05-03-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA: Ricardo Camacho

CARGO: Aux

C.C: 1.057.663.947

AREA: Operativa

PLANTA: B y C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Ricardo Camacho identificado(a) con CC 1057663947 Me Considero competente y capacitado (a), para cumplir mi labor cumpliendo fielmente de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a USAR durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición, igualmente a informarles cualquier peligro que pueda poner en peligro mi integridad física, mental y social y a dar mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS RECIBIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y AUDITIVA: CASCO	BARBIQUEJO	RESPIRADOR CON CARTUCHO	MONOGAFAS	MONOGAFAS DE SEGURIDAD	CARETA FACIAL	VISAGRA CARETA FACIAL	PORTAFILTRO PARA CARETA	CARETA SOLDADOR	PROTECCIÓN RESPIRATORIA: TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS	SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	ALFA BARRERA	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPAODIDOS DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES): NITRILO	CARNAZA	VARGUETA	SOLDADOR	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGA SOLDADOR	PECO SOLDADOR	BANDA	PANTALON	MALLA DE SEGURIDAD	BOTAS	SOLDADOR	OVEROL	TYVEK-TRAJE ZOMBRA	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
20-04-2024	X			X								X					X		X													1			Fabiana F M	Ricardo
20-05-2024						X	X					X					X				X													Fabiana F M	Ricardo

OBSERVACIONES:



Santa
al pensiones.



AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900400133
Número Afiliación:	251539
Razón social:	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	9273749
Nombre:	SANTIAGO LOPEZ SOSA
Fecha Ingreso:	19/04/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	COD 001
Centro de trabajo:	COD 001
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	18/04/2024 03:39:04 p.m.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANTIAGO LOPEZ SOSA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **9273749,** se encuentra afiliado/a desde **05/06/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 17 de abril de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) SANTIAGO LOPEZ SOSA identificado(a) con CC No. 9273749, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S con NIT 9004001332:

- Fecha de afiliación a la Caja: 19/04/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 19/04/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 19/04/2024

VIGILADO SuperSubsidio

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Induccion SST

FECHA: 22-05-2024 HORA:

EXPOSITOR: Johann Fernando Henao

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	X
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Ricardo Caneda	1051663991	B4C	Auxiliar	
2	Angel Tracones	1140906767	B4C	Auxiliar	
3	Jose Ricardo	1119941607	B4C	Soldador	
4	Santiago lopez	9273799	B4C	Soldador	
5	S.				
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

Radicado No 0009836015

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas

Fecha de Radicación: 22/04/2016

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X]
2. Tipo de Afiliado: A. Cotizante o Cabeza de Familia [X]; B. Colectivo [ ]; C. Institucional [ ]; D. Ley 100 [ ]; E. Régimen: A. Contributivo [X]; B. Subsidiado [ ]
3. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X]; B. Cónyuge o Pareja [ ]; C. Pensionado [ ]
4. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X]; B. Independiente [ ]; C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

5. Apellidos y nombres: Lopez (Primer apellido) Soso (Segundo apellido) Santiago (Primer nombre)
7. Tipo de documento de identidad: Cedula
8. Número del documento de identidad: 92737469
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 23/10/1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos generales
11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo; Condición
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
16. Administradora de Pensiones
17. Ingreso Base de Cotización - IBC

Datos de residencia
18. Residencia: Dirección: Calle 2 # 28A-31; Teléfono Fijo; Teléfono Celular: 3008923769; Correo Electrónico: santiagolopezsoso@yahoo.com
Municipio / Distrito: Bogotá D.C; Zona: Urbana [X] Rural [ ]; Localidad / Comuna: Puente Aranda; Departamento: Bogotá D.C

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR (diligenciar solo en caso de ser requerido)

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

	19. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: F	M	23. Fecha de nacimiento
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos complementarios

	24. Parentesco	25. Rh	26. Discapacidad: Tipo	Condición	27. Ocupación	28. Código de Municipio
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Datos de residencia

	29. Dirección: Número / Vereda	Calle / Grado / Rural	Departamento	Teléfono fijo con indicativo	30. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Diligenciar en la IPS Portátil

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social: B y C Ingenieros y Servicios SAS
36. Tipo de documento de identificación: NIT
37. Número del documento de identificación: 900.400.133-2
38. Dirección: Av. Medellín Km 25 V.19
39. Teléfono Fijo: 7385167
Correo Electrónico: talentohumanobycingenieros
Municipio / Distrito: Cota
Departamento: Cundinamarca

Remitir a: Cibeles

8. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de otros datos de identificación
- [ ] 2. Corrección de otros básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la vinculación en la E.P.S.
  Código
- [ ] 6. Reincorporación en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios a cotizantes activos
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios de afiliados activos
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de capacidad de pago para cotizar
- [ ] 10. Terminación por pensión laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar Aportes colectivos
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar Aportes colectivos
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Mismo Régimen — [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del número de pruebas en el estado
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación:

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. PreID
				17/04/2024	

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado — Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 46. Declaración de responsabilidad económica de los beneficiarios y afiliados solicitados
- [x] 47. Declaración de la NO obligación de afiliarse al Régimen Contributivo (Vinculado o de Excepción)
- [x] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [x] 49. Declaración de NO información del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [x] 50. Autorización para que la E.P.S. valide y chequee datos y copia de la foto de la cédula del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [x] 51. Autorización para que la E.P.S. reporte la información que se genere de la afiliación o del retiro de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a los sistemas públicos con los que tenga convenio
- [x] 52. Autorización para que la E.P.S. maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 53. Autorización para que la E.P.S. envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

Santiago López S

55. El empleador, pagador o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad: CN ___ RC ___ TI ___ CC [1] CE ___ PA ___ CD ___ SC ___ — Total 1
- [ ] 57. Copia del dictamen de la capacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que acredite la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración Juramentada por el cotizante sobre la abandono de los padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acta Administrativa o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de desplazado o se ordene la suspensión de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de Ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación

70. Datos funcionario que realiza la validación: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo empresarial — C.C. No.	Sello de radicación	Sticker precargamento

Recuerda que con la firma, manifiestas la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS
No. Identificación 900658333-7
Dirección: CALLE 63 No. 11-45 CONS 303 - 402
Telefono: 60146612436013099411
Email: gerencia@alesoips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ALTURAS,OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2024/04/20	Nro Ingreso:	2024042002013
Paciente:	SANTIAGO LOPEZ SOSA	CC:	9273749
Edad:	45 años	Nombre Cliente:	B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	SOLDADOR ARMADOR	Convenio:	CONTRATO No 20: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S: CONSOLIDADO
Orígen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2024-04-20 11:33:55	Fecha Atención:	2024-04-20 09:11:00
Sede:	PRINCIPAL		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA	GLUCOSA PRE		
OPTOMETRIA			
ALTURAS			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	VALORACION POR MEDICINA LABORAL ANUAL, CONTROL POR OPTOMETRIA EN EPS, USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE DURANTE LA JORNADA LABORAL, AUDIOMETRIAS PERIODICAS, USO ESTRICTO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO, CONTROL PESO CORPORAL POR NUTRICION EN EPS, DIETA Y EJERCICIOS, MANEJO ADECUADO DE CARGAS. INCLUIR PVE VISUAL Y AUDITIVO. ESPIROMETRIA DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES.
ENFASIS - ALTURAS:	APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	VALORACION POR MEDICINA LABORAL ANUAL, CONTROL POR OPTOMETRIA EN EPS, USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE DURANTE LA JORNADA LABORAL, AUDIOMETRIAS PERIODICAS, USO ESTRICTO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO, CONTROL PESO CORPORAL POR NUTRICION EN EPS, DIETA Y EJERCICIOS, MANEJO ADECUADO DE CARGAS. INCLUIR PVE VISUAL Y AUDITIVO. ESPIROMETRIA DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES.
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	NORMAL

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Cardiovascular:	Reducir el consumo de azucares, harinas, sal, grasas y fritos; asistir a programas periodicos de promoción y prevención de riesgo cardiovascular en su EPS. Control periodico de peso, control de tensión arterial preventiva.
Auditiva:	Control de exposición a ruido en la fuente; protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido; reposo auditivo extralaboral

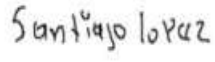
NINGUNA

Tipo Limitación: ninguna

Observación: VALORACION POR MEDICINA LABORAL ANUAL, CONTROL POR OPTOMETRIA EN EPS, USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE DURANTE LA JORNADA LABORAL, AUDIOMETRIAS PERIODICAS, USO ESTRICTO DE PROTECCION AUDITIVA EN AREAS DE EXPOSICION A RUIDO, CONTROL PESO CORPORAL POR NUTRICION EN EPS, DIETA Y EJERCICIOS, MANEJO ADECUADO DE CARGAS. INCLUIR PVE VISUAL Y AUDITIVO. ESPIROMETRIA DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES..

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS.





Profesional Ocupacional: DRA. MARINA HERRERA BENITEZ
Registro M.D: 16655
Licencia S.O: 7762/21

Firma del Paciente: SANTIAGO LOPEZ SOSA
Identificacion: CC. - 9273749

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha:

20-04-2021

Respetado Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO_____O INGRESO ... X realizado el día__ del mes_____del año_____ , se encontró:

CONCEPTO

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Visual, Cervicalgia Severa, Medicos

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capitulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CCB

Colaborador

Firma y Nombre: Santiago Isaza

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
B&C		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN:_____ REINDUCCIÓN:_____

Nombre: Santiago lopez C.C: 927374411

Fecha: 22-05-2024 Cargo: Soldador

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.	Calificación:	20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. [X]

b. Política de calidad [ ]

c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco. [X]

d. Política de Responsabilidad Social [ ]

e. Política de Seguridad Vial [X]

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haria usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato. V

2 Trasladar al accidentado a la IPS F

3 Informar a la ARL F

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo V

b. Comité de convivencia laboral F

c. Comité de salud F

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiologia de la empresa.

a. PVE Auditivo	V	d. PVE Osteomuscular	V
b. PVE Psicosocial	V	e. PVE Visual	V
c. PVE Cardiovascular	V	f. PVE Biológico	V

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda





RIESGO FISICO

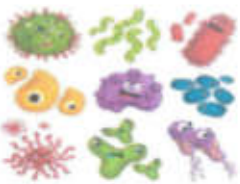
RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO





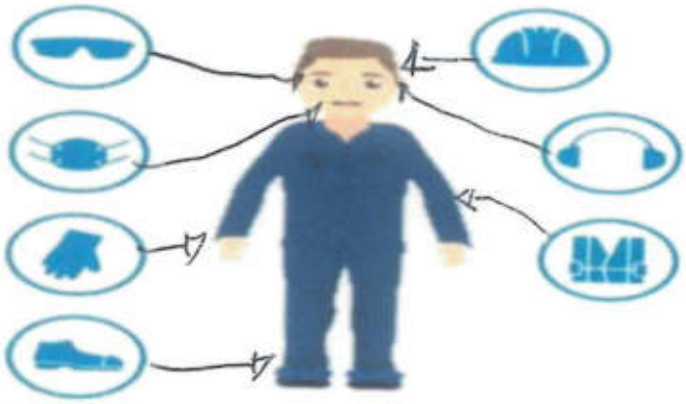


7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

a. Análisis de trabajo seguro X

b. Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas X

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: negra	Bolsas de Color: verde	Bolsa de color: blanca
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando F
2. Informar al jefe inmediato V
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento V
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura V

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , tos

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

a. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

b. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

18.Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales: Grasas y aceites de cocina

Líquidos inflamables: Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos: Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles: Sodio, potasio, magnesio, aluminio

Eléctricos: Equipos o instalaciones eléctricas,

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que están implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A (madera, papel, telas, algodón), B (líquidos inflamables) y C (equipos** eléctricos).

a. Falso

X Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR _____

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la politica de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las medidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Santiago Lopez

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

FECHA: 22-05-2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Santiago lopez

FIRMA DEL TRABAJADOR:

FECHA: 22-05-2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar. nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S**. labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.,** facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco. alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta politica y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente politica hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Santiago López Soto

FIRMA DEL TRABAJADOR: 

FECHA: 22-04-2024

S & C	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SST-SST-15
		Versión: 02
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que esté vinculado al proyecto y le realice trabajos relacionados con el cargo y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal: Botas de caucho, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de cáucho, monogafas, overol, protector auditivo de silicona, respirador con filtro de aire y/o tapabocas los demás que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento.	X	Químicos: Material particulado, gases, vapores, humos y aerosoles
X	Locativos: Golpes, caídas a diferente nivel o a nivel, tareas inestables	X	Biológico animales y residuos en descomposición. Exposición a COVID19 por contagio.
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos, manipulación y transporte de cargas
X	Seguridad: Intervención de vías, Físicos: Ruido, Radiaciones no ionizante, vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica contacto directo o indirecto

-Acciones preventivas: Señalizar las áreas aseadas y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes

- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento

- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores y organizados para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han delimitado,Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección durante la realización de sus tareas. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios. Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia

- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de personas (parar la actividad momentáneamente si es necesario) asegurar el paso de los transeuntes, etc.)

- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso de las personas del sector, llevar las herramientas (picas, palas, barras, etc) evitando en lo posible movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otra persona y evitar mejor herramienta en forma descuidada, por ello, esta se debe dejar en el lugar correspondiente.

- Se debe prestar especial atención a existencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño.

Se prohíbe fumar y consumir sustancias psicoactivas en los frentes de obra.Reportar oportunamente la ocurrencia de accidente o incidente de trabajo

Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra,Es obligatorio portar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía

- Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el persona se retire o se termine el contrato, se aperura la toma del examen médico de egreso, se entregará la notificación por escrito y el personal contara con 5 días para la realización del examen de egreso

Yo Santiago López Sosa identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 92737449

confirmo y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el 22 de 05 de 2024

92737449

Firma del trabajador Número de documento

CCLS 1.007.303.797

Vo.Bo. Residente SST Número de documento

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-[illegible]
VERSIÓN: [illegible]
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Santiago López
CARGO: Soldador
C.C.: 9273749
AREA: [illegible]
PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST.

Yo: Santiago López Soto identificado (a) con C.C. 9273749, Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los elementos de protección personal que me han sido asignados, a informar a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar las causas que pueden poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO												ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPA OIDOS DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	[illegible]	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALÓN	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA		
20-04-2024	X			X								X				X					X										X			Fabian [illegible]	[signature]
10-05-2024												X				X					X													Fabian [illegible]	[signature]

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Entrega de Casco

FECHA: 05-06-2024 HORA: 11:00 AM

EXPOSITOR: Fabian Fernando Hernandez

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	X

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Daniel Felipe Ruiz Ruiz	1030588084	B Y C	Auxiliar	
2	Daniel Arias Ochoa	1017202761	B y C	Auxiliar	
3	Brayan Villamil	1124643750	B Y C	Auxiliar	
4	Juan David Blanco Gonzalez	1003292921	ingenieria SS	Auxiliar	Juan David
5	Diego Andres Perez Cardona	1041996195	BYC	Auxiliar	Diego Andres
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-015
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 002
		FECHA: 01-02-2023

TEMA: Reinducción SST

FECHA: 27-05-2023 HORA: 8:00 AM

EXPOSITOR: Fabiana Fernanda Muñoz

CAPACITACIÓN	
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	X

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	Diego Urbano	1124853730	BC	Auxiliar cocina	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

FIRMA EXPOSITOR

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 60
	RECOMENDACIONES LABORALES- EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Versión: 01
		Página 1

Ciudad y fecha

28- 05- 2024

Respetada Sr (a):

De acuerdo al examen médico ocupacional

PERIODICO ✓ O INGRESO _____ realizado el día__ del mes_____del año_____, se encontró:

CONCEPTO

_____

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones por la EPS Sanitas y por el medico tratante

Por lo anterior se le solicita informe que control médico está llevando actualmente, de acuerdo a lo contemplado en la siguiente normatividad: Decreto 614 de 1984, Resolución No. 1016 de 1989, Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072/2015, Capítulo 6 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Responsabilidades de los trabajadores.

Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; Reglamentario del Sector Trabajo
6. Participar y contribuir el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (Decreto 1443 de 2014, art. 10).

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta el diagnóstico y realizar trámite ante la EPS, si así lo requiere.

Cordialmente,

Responsable SG-SST

Firma y Nombre: CCB

Colaborador

Firma y Nombre: [illegible]

CC 1124245230

IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS
No. Identificación 900658333-7
Dirección: CALLE 63 No. 11-45 CONS 303 - 402
Telefono: 60146612436013099411
Email: gerencia@alesoips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2024/06/05	Nro Ingreso:	20240528020115
Paciente:	BRAYAN ALEXANDER VILLAMIL TRIANA	CC:	1124243730
Edad:	31 años	Nombre Cliente:	B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	POST INCAPACIDAD
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA	Convenio:	CONTRATO No 20: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S: CONSOLIDADO
Origen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2024-05-28 13:54:29	Fecha Atención:	2024-05-28 11:50:58
Sede:	PRINCIPAL		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

OPTOMETRIA

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN POST INCAPACIDAD:	PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR CON RECOMENDACIONES
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	CONTINUAR CONTROLES Y SEGUIMIENTO POR MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE, CONTINUAR CON LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA EPS SANITAS EL DIA 24/05/2024, EVITAR LARGOS DESPLAZAMIENTOS POR TERRENOS IRREGULARES, EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE FORMA CONTINUA, EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO Y HERRRAMIENTAS DE VIBRACION (TALADRO), EVITAR ALZAR CARGAS MAYORES A 10 KG, PACIENTE CON RESTRICCION TEMPORAL PARA DESEMPEÑAR TRABAJO EN ALTURAS, ESTAS RECOMENDACIONES DEBEN SER ACATADAS LABORAL Y EXTRALABORALMENTE, NUEVO CONTROL EN SALUD OCUPACIONAL EN 2 MESES PARA LEVANTAR Y/O CONTINUAR CON LAS RECOMENDACIONES ACTUALES. INCLUIR PVE OSTEOMUSCULAR.
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	ALTERADO

Recomendaciones Generales

☐ Examen Periodico Ocupacional	☐ Realizacion Pruebas Complementarias	☐ Continuar Manejo Medico
☐ Pausas Activas	☐ Uso de E.P.I.	
☐ Higiene Postural	☐ Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

NINGUNA

Tipo Limitación: ninguna

Observación: CONTINUAR CONTROLES Y SEGUIMIENTO POR MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE, CONTINUAR CON LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA EPS SANITAS EL DIA 24/05/2024, EVITAR LARGOS DESPLAZAMIENTOS POR TERRENOS IRREGULARES, EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE FORMA CONTINUA, EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO Y HERRRAMIENTAS DE VIBRACION (TALADRO), EVITAR ALZAR CARGAS MAYORES A 10 KG, PACIENTE CON RESTRICCION TEMPORAL PARA DESEMPEÑAR TRABAJO EN ALTURAS, ESTAS RECOMENDACIONES DEBEN SER ACATADAS LABORAL Y EXTRALABORALMENTE, NUEVO CONTROL EN SALUD OCUPACIONAL EN 2 MESES PARA LEVANTAR Y/O CONTINUAR CON LAS RECOMENDACIONES ACTUALES. INCLUIR PVE OSTEOMUSCULAR.

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS.

Profesional Ocupacional: DRA. MARINA HERRERA BENITEZ

Firma del Paciente: BRAYAN ALEXANDER VILLAMIL TRIANA

	TALENTO HUMANO / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: SEG.SST 14
		Versión: 02
	EVALUACIÒN DE INDUCCIÒN Y REINDUCCIÒN	Página 1

INDUCCIÓN:_____ REINDUCCIÓN: X

Nombre: Brayan Alexander Villegas C.C: 1143243730

Fecha: 27 09 2024 Cargo: Auxiliar

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: Cada pregunta suma (0.5), la inducción se aprobará con un mínimo de 3.0 puntos en total, el colaborador que no lo apruebe debe recibir nuevamente inducción y presentarla.	Calificación:	20/20

El objetivo de esta inducción y /o reinducción es que el trabajador que ingrese a **BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S**, conozca el Sistema Integral de gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo, Medio Ambiente ,Seguridad vial, y así adquiera bases necesarias para su cumplimiento, de igual forma aclaración de dudas en los temas previos a la ejecución de un proyecto, obra o ingreso a la empresa.

1. Marque con una X las políticas de BYC INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

a. Política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.	X	d. Política de Responsabilidad Social	
b. Política de calidad		e. Política de Seguridad Vial	X
c. Política contra el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco.	X		

2.Relacione las siguientes imágenes con su respectivo nombre.



Incidente de trabajo

Accidente de trabajo



3.Que haría usted en caso de ocurrir un accidente? Indique si es falso (F) o verdadero (V).

1 Informar al jefe de inmediato.	V
2 Trasladar al accidentado a la IPS	F
3 Informar a la ARL	F

4. Que significa COPASST?

a. Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo	V
b. Comité de convivencia laboral	F
c. Comité de salud	F

5. Marque Falso (F) o Verdadero (V) Los que correspondan a los Programas de Vigilancia Epidemiologia de la empresa.

a. PVE Auditivo	V	d. PVE Osteomuscular	V
b. PVE Psicosocial	V	e. PVE Visual	V
c. PVE Cardiovascular	V	f. PVE Biológico	V

6. Une la imagen con el riesgo según corresponda





RIESGO FISICO

RIESGO BIOLOGICO

RIESGO PSICOLOGICO

RIESGO QUIMICO

RIESGO BIOMECANICO







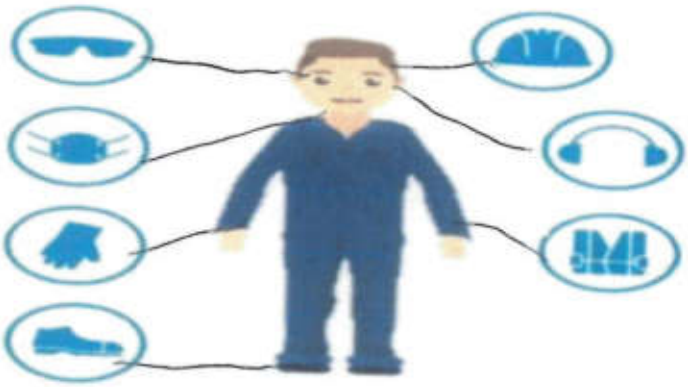
7. ¿Que es ATS y para que sirve ?

a. Análisis de trabajo seguro

b. Documento firmado por el trabajador donde indica los riesgos , las consecuencias y las medidas preventivas

c. A Y B son verdaderas

8. Relacione en la imagen los elementos de protección personal.



9. Como puedo contribuir con la conservación del Medio Ambiente?

a. Reciclando , haciendo buen uso del agua , no arrojando químicos a las fuentes hídricas, baños, lavamanos.

b. Arrojando químicos

10. Indique el color en el cual se debe depositar los residuos.

Bolsa de Color: Negro	Bolsas de Color: Verde	Bolsa de color: Blanco
Depositar los residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Depositar residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, desechos agrícolas, etc.	Depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.

11. Que debo hacer cuando observe actos o condiciones inseguras? Indique falso (F) o verdadero (V)

1. Seguir trabajando [F]
2. Informar al jefe inmediato [V]
3. Reportarlo en la tarjeta de seguridad basada en el comportamiento [V]
4. Ayudo a corregir el acto o condición insegura [V]

12. QUE ES EL COVID - 19 ?

a. Una enfermedad que daña el sistema nervioso e impide la movilidad de las extremidades

b. Una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado coronavirus esta infección puede ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo-severo (SARS).

13. CUALES SON LOS SINTOMAS DEL COVID -19?

a. Síntomas de infección respiratoria ,fiebre mayor o igual a 38 °c , los

b. Dificultad para respirar, dolor de garganta, fatiga, dolor en el pecho , decaimiento , debilidad

c. Todos los anteriores

14. FUMAR TE HACE VULNERABLE AL COVID -19 ?

a. Falso

b. Verdadero

15. SI TIENES SINTOMAS RESPIRATORIOS

A. No salgas de casa, evita el contacto con los demás miembros de tu hogar, usa tapabocas, lávate las manos frecuentemente con agua y jabón.

B. Sal a la calle , no uses tapabocas , no te laves las manos, vete de fiesta.

16.Sus responsabilidades en SST son :

a. Informar su estado de salud , firmar los permisos de trabajo , diligenciar los preoperacionales

b. Acatar las normas y las recomendaciones de los inspectores y/o encargados de seguridad

c. Todas las anteriores

17.Que es Respel?

a. Son desechos eléctricos y electrónicos que se originan cuando finaliza la vida útil de los equipos

b. Residuos o desechos peligrosos

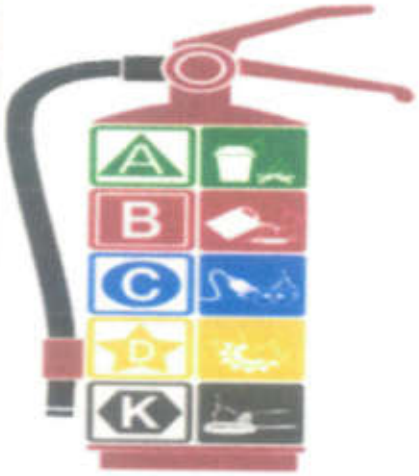
18.Que es RCD?

a. Residuos de Construcción y Demolición (RCD) (anteriormente conocidos como escombros): Son los residuos sólidos provenientes de las actividades de excavación, construcción, demolición, reparaciones o mejoras locativas de obras civiles o de otras actividades conexas

b. Registro Actividades de alto riesgo

c. Registro Equipo contra caídas

19. Clases de extintores seleccione la respuesta indicada



Cocinas comerciales:
Grasas y aceites de

Líquidos Inflamables:
Pintura, gasolina, petróleo y derivados.

Materiales Sólidos:
Madera, papel, cartón, tela, plástico

Metales Combustibles:
Sodio, potasio, magnesio,

Eléctricos:
Equipos o instalaciones

CLASE B. Para incendios de líquidos combustibles o inflamables, grasas del petróleo, alquitranes, aceites, pinturas de aceite, solventes, lacas, alcoholes, gases inflamables y materiales similares en los que la extinción queda asegurada con mayor rapidez excluyendo el aire (el oxígeno), limitando el desprendimiento de vapores o interrumpiendo la reacción en cadena de la combustión.

CLASE D. Para incendios en los que estén implicados ciertos metales combustibles como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio, potasio, etc., que requieren un medio extintor absorbente térmico no reactivo con los metales en combustión.

CLASE K. Son los originados por diversos medios de cocción como grasas, aceites o manteca, comestibles.

CLASE C. Para incendios en los que están involucrados equipos eléctricos energizados donde, de cara a la seguridad del operador, es preciso utilizar agentes no conductores de electricidad, es decir, eléctricamente aislantes.

CLASE A. Para incendios en los que están implicados materiales combustibles sólidos normales como madera, viruta, papel, tela, goma, caucho y numerosos plásticos que requieren los efectos térmicos (enfriamiento) del agua, soluciones de agua, o los efectos de ciertos elementos químicos secos que retrasan la combustión.

20.Que es un extintor ABC? Es adecuado para evitar incendios clase **A** (madera, papel, telas, algodón), **B** (líquidos inflamables) y **C** (equipos eléctricos).

a. Falso

b. Verdadero

¡Muchos Éxitos!

FIRMA TRABAJADOR

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES EN EL SGSST

1. Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
3. Procurar el cuidado integral de su salud.
4. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
5. Cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y reglamentos propios de la empresa.
6. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
7. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo
8. Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
9. Asistir y participar activamente en el programa de inducción y en los cursos de entrenamiento.
10. Mantener y usar de acuerdo con el estándar los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
11. Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
12. Cumplir con la programación de los exámenes médicos periódicos o post incapacidad.
13. Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
14. Conocer y utilizar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
15. Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
16. Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
17. Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, conjuntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
18. Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
19. Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
20. Conocer los procedimientos de bloqueo de fuentes de energía de los diferentes equipos con los que trabaja.
21. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el plan de capacitación.
22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
23. Identificar y evaluar los peligros del lugar donde se realizarán actividades de alto riesgo y aplicar las médidas correctivas necesarias.
24. Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
25. Cumplir con las recomendaciones, ordenes e instrucciones que en materia de Seguridad y Salud en el trabajado le realice la empresa o los representantes del SGSST.
26. No generar acciones riesgosas o peligrosas durante la ejecución de las labores contratadas.

BYC INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. dentro de su compromiso por el cumplimiento del SGSST podrá tomar las medidas necesarias para el cabal cumplimiento por parte de sus colaboradores de las responsabilidades y obligaciones asumidas en virtud del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Oscar William Bryan William

FIRMA DEL TRABAJADOR: Bryan William

FECHA: 27-03-2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. Es una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural; y construcción de otras obras de ingeniería civil; caracterizándose por asegurar la ejecución de todas sus actividades en óptimas condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante un proceso de identificación, evaluación, control y eliminación de los riesgos, con el objetivo de preservar el bienestar de sus colaboradores, centros de trabajos y visitantes, proteger las instalaciones, equipos de trabajo y conservar el medio ambiente. Siendo responsabilidad de todo el personal promover y mantener una cultura de Seguridad y Salud en el trabajo, convertirla en un estilo de vida cumpliendo con las normas y procedimientos estipulados por la empresa y la legislación vigente.

De acuerdo a lo mencionado **B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.** reconoce:

1. Garantizar la identificación de los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en todas las actividades desarrolladas en la empresa.
2. Cumplir de forma estricta con la normatividad laboral vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
3. Promover y motivar al personal en la prevención de riesgos en el trabajo en todas sus actividades, mediante la comunicación y participación en las actividades para la prevención de los mismos.
4. Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
5. Suministrar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST acorde con los riesgos y peligros existentes.
6. Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SGSST en la empresa.

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. establece los siguientes objetivos del SGSST, conforme con la presente política, y obedeciendo a la evaluación inicial y en coherencia con los planes de trabajo anual del sistema.

OBJETIVOS

1. Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones laborales.
2. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
3. Garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la colaboración y participación de los trabajadores en la realización de actividades.
4. Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
5. Cumplir con la normatividad legal vigente .

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Brayan Villamil

FIRMA DEL TRABAJADOR: Brayan Villamil

FECHA: 27-05-2024

POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S. ha definido y establecido esta política para preservar el bienestar y calidad de vida de todos los colaboradores de la organización, evitando el deterioro en sus condiciones de salud, con el fin de promover en sus colaboradores ambientes de trabajo y de hábitos de vida saludables y seguros.

El NO consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas fomenta estilos de vida saludables y un mejor servicio de parte de todos nuestros colaboradores. Conscientes que el consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas, tiene efectos adversos en la salud, su entorno laboral y familiar, nos comprometemos a:

- Propender por la activa participación del personal, en todos los niveles de la empresa, en las campañas permanentes de divulgación y prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y/o Drogas.
- Hacer seguimiento y control al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas mediante la toma de muestras y mediciones con equipos calibrados y adecuados y personal calificado, evitando que cualquier persona que representa a **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.** labore u opere bajo los efectos de resaca, embriaguez o sustancias enervantes.
- Prohibir a los trabajadores, contratistas y demás partes la posesión, consumo y venta de Alcohol, Tabaco y/o Drogas en todas y cada una de las sedes de la empresa y de sus clientes.
- Generar planes de concientización frente a los efectos adversos que puede generar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- **B & C INGENERIA Y SERVICIOS S.A.S.,** facilitará espacios para realizar actividades de prevención en contra del consumo de tabaco, alcohol y/o drogas.

Es nuestro deber, exigir el estricto cumplimiento de esta política y aplicar las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de Trabajo y/o en el Contrato suscrito con cada uno de los colaboradores de la empresa.

Para todos los efectos legales la presente política hará parte integral de los contratos de trabajo suscritos.

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Braian William

FIRMA DEL TRABAJADOR: Braian William

FECHA: 27 - 05 - 2024

	[illegible] / [illegible]	Código: [illegible]
		Versión: 01
	Notificación de riesgos	Página 1

Descripción: Notificación de riesgos para todo el personal que esté vinculado al proyecto, que realice trabajos relacionados con el cargo y que esté expuesto a los riesgos de su actividad. A continuación, se presentan los normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas de caucho, capa impermeable, casco y barbuquejo, guantes de caucho, monogafas, overol, protector auditivo de silicona, respirador con filtro de aire y/o tapabocas los demás que se requieran según la actividad.

Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento,	X	Químico: Material particulado, gases, vapores, humos y aerosoles.
X	Locativos: Golpes, caídas a diferente nivel o a nivel, latencia inestables	X	Biológicos: Animales y personas en desplazamiento, Especifico COVID-19 por contagio.
X	Psicolaborales: carga física y carga mental, relaciones interpersonales	X	Ergonómicos: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos levantamiento y transporte de cargas
✓	Seguridad: Intervención de vías, Físicos: Ruido, Radiaciones no ionizante, Vibraciones, temperaturas extremas	X	Eléctricos: Redes de energía eléctrica contacto directo e indirecto.

Acciones preventivas: Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada para evitar accidentes e incidentes

La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que cuente con la formación idónea

Tener la herramientas como los materiales deben estar a la días de los trabajadores y organizados para evitar el roce de las piezas. Alertas de contaminación al paso peatonal donde se han determinado. Está prohibido tener combustibles en el frente de obra.

Por seguridad el personal deberá usar los elementos de protección durante la realización de sus tareas. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realice la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignados para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios. Tener presente las normas de seguridad, de prevención y saber como actuar en caso de emergencia

- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (para la actividad que se desarrolla si se requiere asegurar el paso de los transeúntes, etc)

- En caso de trasladar herramientas o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso de los peatones del sector, teniendo las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otras personas y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.

- Se debe prestar especial atención a la ausencia de redes de energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente peatonal

- Se debe de informar y concientizar a personas desconocidas en los frentes de obra. Recordar siempre respetar y cumplir con todas las indicaciones de seguridad y protocolo de trabajo

Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra se obligatorio estar dentro de la obra la Cédula de Ciudadanía

- Procedimiento de notificación al Derecho: Una vez el personal se retire de su cargo u oficio o contrato, se aplicará el tema del examen médico de egreso se entregará la notificación por escrito y el personal contara con 5 días para la realización del examen de egreso.

Yo [illegible] identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1124293930

expreso y ejecuto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma a 24 de 05 de 2024

Firma del trabajador | Número de documento

[illegible] 1124293930

Vo.Bo. Residente SST CCB | Número de contacto 1007 303 2077

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES:	Brayan Alejandro Villamil Tarazona	APELLIDOS:	Villamil Tarazona
CEDULA:	1124 065 720	GENERO:	F [ ] M [X]
EDAD:	31 años	CIUDAD:	Funza Cundinamarca
CARGO	Auxiliar	BARRIO:	Centro de Funza
TELEFONO:	3133908217	CORREO:	brayanalejandrex12@gmail.com
CONTRATISTA		OBRA:	
EPS:	Sanitas	ARL:	axa
PERSONA DE CONTACTO:	Duvan Villamil	TELEFONO DEL CONTACTO:	3144911136

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		
Enfermedad renal		
Cáncer (en tratamiento actual o ha cursado)		
Diabetes		
Enfermedades pulmonares		
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		
Ninguna		
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	[ ]	Caminando	[ ]
Bicicleta-Patineta	[ ]	Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)	[X]		

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tienen más de 70 años:

Ninguna	[ ]
Una	[ ]
Dos	[ ]
Mas de dos	[ ]

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Brayan Villamil identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1124065720 de San José de Cúcuta autorizo de manera libre y voluntaria a AM&CIA SAS para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por AM&CIA SAS y mi empleador para la prevención de la COVID 19.
Cumplir todos los protocolos definidos por AM&CIA SAS para la prevención de la COVID 19.
Notificar a AM&CIA SAS y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada a la COVID 19.
Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Brayan

Firma: Brayan Villamil

Cedula: 1124065720

SG-SST

CÓDIGO: GCAR-010

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

VERSIÓN: 002

FECHA: 05-03-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR(A) O CONTRATISTA: [illegible] CARGO: [illegible]

C.C: [illegible] AREA: [illegible] PLANTA: BC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo [illegible] identificado (a) con CC. [illegible], de Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor contratada de manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los elementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mi jefe inmediato o al personal de seguridad y salud en el trabajo la ocurrencia de accidentes de trabajo, incidentes y condiciones peligrosas que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros durante el desarrollo de mi labor.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL: CASCO	SOMBRAJE	CHIN-STRAP (CAMARÓN)	MONOGAFAS	MONOGAFAS SEGURIDAD	CARETA FULL FACE	VISOR CARETA FULL	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTRO	SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PROTECTOR FACIAL	MEDIA CARETA	PROTECCIÓN AUDITIVA: TAPONES DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	PROTECCIÓN PARA MANOS Y BRAZOS: NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	PROTECCIÓN PARA EL CUERPO: MANGAS SOLDADOR	TEXTO APLICACIÓN	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD MATRIZ SOLDADOR	OVEROL	TRAJE TIPO TYVEK	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
27-05-2024				X											X										X							[illegible]	[illegible]
07-06-2024																X																[illegible]	[illegible]

OBSERVACIONES:

Anexo A. – Evidencias. CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

01). Informe Mensual SST CONSORCIO SAN RAFAEL TM AM&CIA.

- Anexo 02: Informe Mensual SST B&C Ingeniería Servicios S.A.S.

  Anexo 02.2.: Registros de Capacitaciones y Charlas de Seguridad.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	X
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: PREVENCION DEL RIESGO – ARL

FECHA: 22-05-2024 HORA: 7:10AM/4PM

EXPOSITOR: Lorena Romero / Fabiana Fuenteles

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1003770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047671	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593968	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
4	CESAR AGUSTO CAZA PANIAGUA	79133078	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
5	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80857211	BYC	SOLDADOR	
6	DAVID ALFASFY MORALES SANDOVAL	1014289376	HB	INSPECTOR DE OBRA	No asistio
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124030294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DIVAR LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073500972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1052877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FUENTELES MUÑOZ	1064926107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO SANO ARANGO	72156276	BYC	ALXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80004705	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1063652457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1066172364	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUINTAN	1072230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO ROCHOQUEZ CARO	8908901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARCO ALBERTO MAYORGA MENDOZA	1003661159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001801948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	ORLANDO DAVID SANDOVAL GARIZABALO	1043124095	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121328809	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA OCONA	1003653235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR:

B&C / ZAC	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACIÓN	x
CHARLA	
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: PREVENCION DEL FUEGO - ARL

FECHA: 22-05-2024 HORA: 7 10 AM/4 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero | Fabiana Fuentes

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192800770	BYC	PINTOR	
25	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002197700	BYC	PINTOR SANDRI ASTERO	
26	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155581	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
27	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202930	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
28	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
29	WILSON EUECER PIDO CARDENAS	1148147788	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
30	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095330	EMC	SOLDADOR	
31	YENNY LORENA ROMERO OCAMPO	1098759281	HB	INSPECTOR SST	
32	MARCOS GABRIEL MARSELLA RODRIGUEZ		B&C	Auxiliar	
33	Santiago Lopez Solo	92-7374-41	B&C	Soldador	
34	Ricardo Camacho	1057662444	B&C	Auxiliar	
35	Angel A. Triconir	1140910670	B&C	Auxiliar	
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

FIRMA EXPOSITOR

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-VI

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Alvaro Tejeral S	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	Byc	Número documento	72049971

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

5

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxigeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias químicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante		Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa		Número documento	

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.
2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocacion.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.
3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.
4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.
5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias químicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Jesus Ramos Lopez	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	B.V.C.	Número documento	100123690905

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

   5

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humus.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxigeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, gaseos, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias químicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Carlos yovar Fernandez Cano	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	B y C.	Número documento	1020190536

1. ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Reinaldo Jose Rosa Padilla	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	B y C	Número documento	1002455285

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, pirómanos, sustancias químicas y mecánicas.
   - C. Sustancias químicas, electricas, naturales y mecánicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCION DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Jose Rubiano	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BAC	Número documento	80023978

1 ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE

A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
D. A y B son verdaderas.
E. Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:

A. Agua, arena, espumas y sofocación.
B. Espumas, polvo químico y agua.
C. Entriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
D. Ninguna de las anteriores.
E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO

A. Sólidos, llamas y humos.
B. Gases, maderas, líquidos.
C. A y B son verdaderas.
D. Oxigeno, temperatura y combustible.
E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.

A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.

A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
D. Solidas, gaseosas, vapores.
E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Mario Alberto Mayorga	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BYC Ingenieria y Soluciones	Número documento	80088711

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.
2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.
3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.
4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.
5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gasesas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001 V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	RAFAEL [illegible]	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa		Número documento	1121326904

1. ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

5

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO
   - A Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAEDRO DEL FUEGO.
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. Es el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.
   - A Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanices.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicos.
   - D. Solidos, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2025	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Angie Ante	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BVC	Número documento	1000601476

1 ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE

A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
D. A y B son verdaderas.
E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**

A. Agua, arena, espumas y sofocación.
B. Espumas, polvo químico y agua.
C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
D. Ninguna de las anteriores.
E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**

A. Sólidos, llamas y humos.
B. Gases, maderas, líquidos.
C. A y B son verdaderas.
D. Oxigeno, temperatura y combustible.
E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**

A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**

A. Fósforos, veladoras, gasolina y calderas.
B. Espejos, pirómanos, sustancias químicas y mecánicas.
C. Sustancias químicas, eléctricas, naturales y mecánicas.
D. Solidas, gaseosas, vapores.
E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL 001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Angel Arrieta	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	GAREC	Número documento	1140826424

1 ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE

A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
D. A y B son verdaderas.
E Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:

A Agua, arena, espumas y sofocación.
B. Espumas, polvo químico y agua.
C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
D. Ninguna de las anteriores.
E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO

A. Sólidos, llamas y humos
B. Gases, maderas, líquidos.
C. A y B son verdaderas.
D. Oxigeno, temperatura y combustible.
E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.

A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.

A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
D. Solidas, gaseosas, vapores.
E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Sebastian Monroy Vaca	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BYC	Número documento	1004115351

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias químicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-C01 V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Santiago Vargas Soto	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BYC	Número documento	927374

1. ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE
   - X Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - X Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, liquidos.
   - X. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y liquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - X El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - X Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores.

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001 V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Dixa Cuello	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BXC	Número documento	1102400294

1 ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE

A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
B. Excensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
C Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
D. A y B son verdaderas.
E. Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:

A. Agua, arena, espumas y sofocación.
B. Espumas, polvo químico y agua.
C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
D Ninguna de las anteriores.
E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO

A. Sólidos, llamas y humos.
B. Gases, maderas, líquidos.
C. A y B son verdaderas.
D. Oxigeno, temperatura y combustible.
E Ninguna de las anteriores.

4 QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.

A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
F. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.

A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
D. Solidas, gaseosas, vapores.
E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	[illegible]	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	B y C	Número documento	[illegible]

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - X Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y solocadón.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - X Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B Gases, maderas, liquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - X Oxigeno, temperatura y combustible.
   - D. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se puedan incendiar, gases, sólidos y liquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - X El tetraedro del fuego nos da a conocer los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, pirofanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - X Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM EVAL-M01-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Ricardo Cancho	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	B y C	Número documento	1051662941

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire).
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elemencos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, soladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias químicas y mecanicas.
   - C. Sustancias químicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Diego Bernardo	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BX C	Número documento	1014202491 CC

1. ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxigeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, pirómanos, sustancias químicas y mecanicas.
   - C. Sustancias químicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidos, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	[illegible]	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BYC	Número documento	1095495284

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos)
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.
2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.
3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, liquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxigeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.
4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. Es el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.
5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidos, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Oscar Yesid Nuñez Bejarano	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	BYC	Número documento	

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, líquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxigeno, temperatura y combustible.
   - E Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, solidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gasesas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-GOL-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	MARIO FLOREZ	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	P.Y.C	Número documento	1004201548

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - X A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suulo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo quimico y agua.
   - X Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguno de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, liquidos.
   - X A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y liquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - X El cetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, combuzente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - X Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidos, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

AXA COLPATRIA	GRUPO DE APOYO Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y TAREAS CRITICAS - GAREC	GAREC
Enero 2023	SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS	FORM-EVAL-001-V1

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	Jean David	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	B y C	Número documento	1073230453

1. ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire), En cadena (Liquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Liquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO
   - A. Sólidos, llamas y humos.
   - B. Gases, maderas, liquidos.
   - C. A y B son verdaderas.
   - D. Oxígeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar, gases, sólidos y liquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. Es el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los incie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - C. Sustancias quimicas, electricas, naturales y mecanicas.
   - D. Solidas, gasesas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN MÓDULO DE PREVENCION DEL FUEGO.

Nombre participante	[illegible]	Fecha evaluación	22/05/2024
Nombre de la empresa	EMC	Número documento	79095339

1. **ENLAZAR EL SIGNIFICADO CORRESPONDIENTE**
   - A. Conducción (Solidos), Convección (Fluidos), Radiación (Aire)
   - B. Extensión(suelo), propagación (Aire). En cadena (Líquidos).
   - C. Lento (Solidos), Rápido (Gases), Alto (Líquidos).
   - D. A y B son verdaderas.
   - E. Ninguna de las anteriores.

2. **LAS TECNICAS DE EXTINCION DE INCENDIOS SON:**
   - A. Agua, arena, espumas y sofocación.
   - B. Espumas, polvo químico y agua.
   - C. Enfriamiento, sofocación, eliminación de combustible y inhibición.
   - D. Ninguna de las anteriores.
   - E. A y B son verdaderas.

3. **CUALES SON LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL FUEGO**
   - A. Sólidos. llamas y humos.
   - B. Gases, madera, líquidos.
   - C. A y D son verdaderas.
   - D. Oxigeno, temperatura y combustible.
   - E. Ninguna de las anteriores.

4. **QUE SE LE CONOCE COMO TETRAHEDRO DEL FUEGO.**
   - A. La combinación de varios elementos que se pueden incendiar. gases, sólidos y líquidos.
   - B. Es cuando se genera un incendio y se mezclan varios combustibles, metálicos, grasas, eléctricos.
   - C. El tetraedro del fuego nos da a conocer a los elementos esenciales en toda combustión: combustible, comburente, energía de activación y reacción en cadena.
   - D. En el encadenamiento de los elementos básicos para que se genere un incendio, calor, combustible y una persona que los inicie.
   - E. Ninguno de los anteriores.

5. **CUALES SON LAS FUENTES DE CALOR QUE PUEDEN PRODUCIR UN INCENDIO.**
   - A. Fosforos, veladoras, gasolina y calderas.
   - B. Espejos, piromanos, sustancias quimicas y mecanicas.
   - C. Sustancias químicas, electricas, naturales y mecanicas
   - D. Solidas, gaseosas, vapores.
   - E. Ninguna de las anteriores