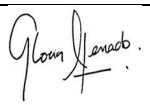
# *INFORME SST DICIEMBRE 2023*

## INFORME SST MENSUAL DE INTERVENTORÍA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL PROYECTO: | CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA (CIDE) |
| LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: | SOACHA -REGIONAL CUNDINAMARCA. CIUDAD VERDE |
| CONTRATISTAS: | CONSORCIO ANDINO |
| CONTRATO No.: | CO1.PCCNTR.2013105 DE 2020 |
| TIPO DE PROYECTO | INSTITUCIONAL |
| INFORME No | 23 |
| PERIODO DE ANALISIS | DEL 1 DE DICIEMBRE, AL 30 DE DICIEMBRE 2023 |

**ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN**

| | | |
|---|---|---|
| **Elaboró** | Nombre | Julie Marcela Garcia |
| | Cargo | Residente HSEQ |
| | Firma |  |
| | Fecha | 30/12/2023 |
| **Aprobó** | Nombre | Gloria Mercado |
| | Cargo | Director Interventoría |
| | Firma |  |
| | Fecha | 30/12/2023 |

1. INTRODUCCION ..... **¡Error! Marcador no definido.**
2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EN OBRA ..... 3
3. SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ..... 3
4. INDICADORES DE GESTION INTERVENTORÍA (RES. 0312 DE 2019) ..... 4
5. VERIFICACION PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL ..... 4
6. SEGUIMIENTO GESTIÓN DEL COPASST ..... 5g
7. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA ..... 5
8. SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ..... 5
9. CAPACITACIONES ..... 6
10. INSPECCIONES ..... 6
11. DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ..... 7
12. ATS / PERMISOS DE TRABAJO ..... 7
13. GESTIÓN DE EMERGENCIAS ..... 7
14. REPORTES DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ..... 7
15. REGISTRO FOTOGRÁFICO ..... 7
16. CONTROL DEL CONTRATISTA ..... 8
17. RELACION DE OFICIOS ..... 9
18. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES ..... 9
19. LISTADO DE ANEXOS DE LA INTERVENTORIA ..... 10

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente informe se describen las actividades ejecutadas por la interventoría en el periodo del mes de diciembre de 2023, con alcance a su personal, de acuerdo con los requisitos legales y contractuales aplicables al proyecto en temas de seguridad industrial y salud ocupacional en el trabajo (SST).

## 2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EN OBRA

La interventoría realiza control por medio de la vigilancia y seguimiento continuo al cumplimiento de la normatividad legal vigente y contractual, acorde a las actividades que se ejecutan en el proyecto y al SG-SST con el fin de minimizar los índices y ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales controlando los factores existentes en cuanto al medio, fuente y trabajador.

## 3. SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A continuación, se describe la relación del personal de la interventoría que participa en el proyecto.

| **Personal interventoría** | | |
|---|---|---|
| **Nombres y apellidos** | **Cargo** | **% Dedicación** |
| Arq. Gloria Mercado | Director de Obra | 100% |
| Ing. Jenny Suarez | Residente técnico | 100% |
| Res. Julie García | Residente SST | 100% |
| Insp. Álvaro Molina | Inspector Hidráulico | 100% |
| Ing. Oscar Marroquín | Ing. Administrativo | 100% |
| Ing. Harold Huertas | Subgerente Técnico | 20% |
| Ing. Liliana Rubio | Especialista Ambiental | 20% |
| Ing. Paola Salamanca | Res. Supervision Técnica | 100% |
| Ing. Julieta Torres | Supervision Técnica | 20% |
| Insp. Jorge Gallego | Inspector Electrico | 100% |

## 4. INDICADORES DE GESTION INTERVENTORÍA (RES. 0312 DE 2019)

Indicadores interventoría

| Mes | Frecuencia | Severidad | Accidentes Mortales | Prevalencia EL | Incidencia EL | Ausentismo EL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Diciembre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

g

Caracterización de incidentes

| Periodo | Tipo de Accidente | | | Casi accidente | Obv |
|---|---|---|---|---|---|
| | Leve | Grave | Mortal | | |
| Diciembre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

## 5. VERIFICACION PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Se dio cumplimento al pago de seguridad social para el personal de la interventoría para el periodo sin novedades.

| Nombre | Fecha límite pagoSeguridad Social (días mes) | Planilla de pago N.º |
|---|---|---|
| ARQ S.A.S. | 13 del mes | 73218573 |
| Supervisión Técnica | 13 del mes | 73220049 |
| Ind. Ing. Ambiental Liliana Rubio | 13 del mes | 73218648 |
| Ing. Juan Diego | 15 del mes | 72137602 |

En el periodo del presente Informe y de conformidad con nuestras obligaciones contractuales como Interventoría es de carácter general acreditar el cumplimiento en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en salud y pensiones y aportes parafiscales, en los términos establecidos en el

Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 de todo el personal vinculado directamente a la ejecución de la obra, incluido los independientes que presten sus servicios para la ejecución de esta.

## 6. SEGUIMIENTO GESTIÓN DEL COPASST

La interventoría desde la oficina central cuenta con un comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) que da alcance a todos los proyectos. A continuación, relacionar la fecha de la reunión del periodo en curso.

| Acta de Reunión No | Fecha |
|---|---|
| 11 | 21/12/2023 |

## 7. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA

La interventoría desde la oficina central cuenta con un comité de convivencia laboral que da alcance a todos los proyectos. A continuación, relacionar la fecha de la reunión del periodo en curso.

| Acta de Reunión No | Fecha |
|---|---|
| 05 | 30/11/2023 |

## 8. SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**Plan anual interventoría**

La interventoría cuenta con un plan anual de trabajo transversal a todos los procesos de la organización. A continuación, se describen las actividades desarrolladas:

**1.**Capacitaciones y charlas de seguridad SST
**2.** Pausas Activas
**3.** Inspecciones
**4.** Seguimiento al plan de emergencias
**5.** Control y seguimiento al control de pagos de Seguridad social en Salud
**6.** Supervisión y seguimiento de actividades

Anexo el formato F-171-GP Seguimiento plan de trabajo SST

## 9. CAPACITACIONES

Durante el periodo en curso se dictaron, para el personal de interventoría, las capacitaciones relacionas a continuación:

| FECHA DE EJECUCION | TEMA |
|---|---|
| 05-12-2023 | Conciencia ambiental |
| 09-12-2023 | Comunicación Asertiva (ARL) |
| 11-12-2023 | Pausas activas |
| 12-12-2023 | Programa de vigilancia epidemiológica |
| 20-12-2023 | Pausas activas |
| 22-12-2023 | Rendición de cuentas SGSST |

Anexo el formato F-39-GP V:0

## 10. INSPECCIONES

La interventoría realizó para sus instalaciones las inspecciones relacionadas a continuación:

| MES Y AÑO DE INSPECCION | ELEMENTOS, EQUIPO Y/O INSTALACIONES INSPECCIONADAS |
|---|---|
| **12/2023** | Inspección General SST |
| | Orden y aseo |
| | Inspección y control de Elementos de protección personal |
| | Inspección de Herramientas Menores |
| | Inspección y Manejo de Residuos |
| | Inspección de equipos computo e impresora |
| | Inspección de Extintores |
| | Inspección de botiquín y camilla |
| | Inspección de Baños |

Anexo el formato de inspecciones

## 11. DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

En el presente informe se realizó entrega de Elementos de protección personal y dotación por parte de la interventoría.

Anexo el Formato F-22-GP V:1 Entrega de Elementos de Protección Personal

## 12. ATS / PERMISOS DE TRABAJO

En el presente informe la interventoría no ejecuto actividades que requieran permisos desde el área de seguridad y salud en el trabajo tales como: Trabajos en alturas o espacios confinados se deberá relacionar en el cuadro a continuación.

| FECHA DEL PERMISO | PERMISO EMITIDO | ATS RELACIONADO | PERSONAL AUTORIZADO |
|---|---|---|---|
| NA | NA | NA | NA |

## 13. GESTIÓN DE EMERGENCIAS

La interventoría participa en la conformación de la brigada de emergencias del contratista CONSORCIO ANDINO, realizando seguimiento continuo de acuerdo con el avance de obra y las condiciones estructurales, estableciendo las rutas de evacuación, señalización, salidas de emergencias y puntos de encuentro para dar control y manejo al plan de emergencias en el proyecto

Brigadista interventoría:

1. Julieth García - Residente HSEQ
2. Jorge Gallego – Inspector Eléctrico

Anexo el formato F-151-P Seguimiento al Plan de Emergencias

## 14. REPORTES DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

En el presente informe la interventoría no reporta actos ni condiciones inseguras

## 15. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Anexo formato F-152-P Registro fotográfico SST

## 16. CONTROL DEL CONTRATISTA

En cumplimiento con nuestras obligaciones contractuales la interventoría realizo control, seguimiento y verificación a las actividades que se ejecutan en el proyecto, dando cumplimiento a la normatividad legal vigente y contractual.

Los anexos del contratista son verificados mediante el formato F-146-P Lista de chequeo Aprobación informes mensuales SST, el informe del contratista se constituye en el anexo de este numeral 16.

1. Base de datos del personal actualizada. (Debe estar reportado ingreso y retiro)
2. Consolidado planillas de seguridad social del periodo (anexos)
3. Registro de inducciones y/o reinducción y notificaciones de riesgo del proyecto
4. Registro entrega de dotación y EPI
5. Registro de evaluaciones medicas ocupacionales. (anexo soportes)
6. Registro de certificados de competencia para actividades criticas (alturas, espacio confinado, soldadura, eléctrico)
7. Soporte del cronograma de capacitaciones con anexos
8. ATS y permisos en alturas
9. Preoperacionales e inspecciones
10. Relación de equipos y mantenimientos
11. Fichas técnicas de EPCC
12. COPASST (evidencia del cumplimiento)
13. CCL (evidencia del cumplimiento)
14. Gestión de emergencia (conformación brigada y/o seguimiento) e inspecciones de los equipos de atención de emergencia.
15. Reporte de actos y condiciones inseguras -planes de acción
16. Seguimiento al plan anual (soportes de la ejecución)
17. Certificado de accidentalidad ARL
18. Paz y salvos, este debe venir soportado con el examen ocupacional de retiro o carta de continuidad (según apique)
19. Registro fotográfico de actividades en SST
20. Reporte de incidentes y accidentes laborales (anexos soportes de la investigación) Cuando aplique
21. Base de datos de ausentismo (con soportes)
22. Indicadores de gestión.

## 17. RELACION DE COMUNICADOS

Relacionar las comunicaciones emitidas por la interventoría con relación de SST

| FECHA | NUMERO DE COMUNICADO | CONTRATISTA | ASUNTO |
|---|---|---|---|
| 14/11/2023 | P-0183-944 | Consorcio Andino | Observaciones sst informe no 22 |
| 14/11/2023 | P-0183-922 | Consorcio Andino | Reporte de hallazgos sstma semana N°1 - diciembre 2023 |
| 14/11/2023 | P-0183-943 | Consorcio Andino | Reporte de hallazgos sstma semana N°2 – diciembre 2023 |
| 19/11/2023 | P-0183-955 | Consorcio Andino | Condiciones inseguras e inadecuadas en los pasillos perimetrales de la edificación |

## 18. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Mejoro la supervisión y control de actividades SST frente a las acciones correctivas y preventivas en el seguimiento de actividades en obra.

Se solicita NO permitir realizar acciones que pueden generar riesgos a los trabajadores durante la ejecución de actividades en condiciones inadecuadas de trabajo, actos inseguros, verificar el adecuado armado de andamios, realizar la verificación y seguimiento al uso adecuado de equipos contra caídas y EPP, así como realizar la verificación adecuada y oportuna de los permisos de trabajo, ats, aro y preoperacionales entre otros referentes al SG-SST.

Tomar las acciones correctivas frente a las NO CONFORMIDADES relacionadas a la gestión SST de actividades en alturas, alto riesgo, inspección oportuna al armado correcto de andamios multidireccionales, uso de Epp, Ecc, equipos, herramientas, extensiones, tomas eléctricas y al Plan de emergencias implementado en obra.

## 19. LISTADO DE ANEXOS DE LA INTERVENTORIA

**Anexo 1-**Base de datos SST
**Anexo 2-**Control de personal de la interventoría
**Anexo 3-** Control de parafiscales interventorías
**Anexo 4-** Control de parafiscales contratistas
**Anexo 5-** Plan de trabajo SST
**Anexo 6-**Soporte de capacitaciones, charlas y pausas activas interventoría
**Anexo 7-** Inspecciones interventoría
**Anexo 8-**Programa de inspecciones planeadas
**Anexo 9-** Control de equipos en obra
**Anexo 10-** Seguimiento al plan de emergencia
**Anexo 11-** Registro Fotográfico
**Anexo 12-** Salidas NO conformes
**Anexo 13-** Seguimiento plan de trabajo SST
**Anexo 14-** Reporte de hallazgos SSTMA
**Anexo 15-**Pausas activas
**Anexo 15-** Lista de chequeo aprobación de informes
**Anexo 16-**Entrega de elementos de protección personal
**Anexo 17-**Reinducciones

# *BASE DE DATOS SST*

| NO. | APELLIDOS | NOMBRES | IDENTIFICACIÓN | CELULAR | DIRECCIÓN | CIUDAD | LOCALIDAD | CARGO | FECHA INGRESO AL PROYECTO | FECHA RETIRO DEL | CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA | NIT | DÍA HÁBIL LÍMITE DE PAGO | ARL | EPS | AFP | FECHA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL | CONCEPTO MÉDICO | CERTIFICACIÓN DE | FECHA CERTIFICADO | INDUCCIÓN | RH | LIC SST | ALERGIAS | TOMA ALGÚN MEDICAMENTO | TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCI | CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA | Planilla jul/2023 | Planilla ago/2023 | Planilla sep/2023 | Planilla oct/2023 | Planilla nov/2023 | Planilla dic/2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MERCADO SIERRA | GLORI A MERCEDES | 64.588.390 | 3.125.512.344 | CALLE 94#72A-96 | BOGOTA | SUBA | DIRECTORA DE INTERVENTORIA | 1 de febrero de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 13 DEL MES | BOLIVAR | COMPENSAR | COLFONDOS | 12/5/2023 | SE SUGI ERE CONTROL PERI ODI CO DE | HSE GROUP SAS | 21/11/2023 | 11/4/2022 | O+ | | NO | NO | 3168258299 | MARI A ANGÉLI CA JI MENEZ | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 71379128 | 72262568 | 3218573 |
| 2 | TORRES AMAYA | BRI GI TH JULI ETA | 52.193.935 | 3.214.792.368 | CLL 168#65-67 | BOGOTA | SUBA | SUPERVISION TECNICA | 1 de septiembre de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 13 DEL MES | BOLIVAR | SANITAS | PORVENIR | | APTO | LECMAC HSEQ | | | O+ | | NAPROXENO | NO | 3123297763 | ANA MANUELA PINZON | 68887425 | 69550622 | 70873666 | 71678804 | 72264676 | 73220049 |
| 3 | MOLINA RODRIGUEZ | ALVARO JOSE | 19.213.566 | 3.106.897.928 | CL 33 #24B-171 | MUNICIPIO | CIUDAD VERDE | INSPECTOR HIDRAULICO | 18 de abril de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 13 DEL MES | BOLIVAR | 25/4/2022 | COLPENSIONES | 9/5/2023 | APTO Y SI N RESTRI CCIONES PARA TRABAJO EN ITURAS | LECMAC HSEQ | 11/8/2023 | 18/3/2022 | A+ | | | NO | LEVOTIROXINA | 3117427651 | ARAMINTA DIAZ | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 71379128 | 72262568 | 3218573 |
| 4 | GARCIA REYES | JULI E MARCELA | 1.010.171.953 | 3.105.588.614 | CL 53 BI S A SUR # 11A -19 | BOGOTA | SEXTA | RESIDENTE SST | 1 de abril de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 13 DEL MES | BOLIVAR | SURA | BOLIVAR | 9/5/2023 | APTO Y SI N RESTRI CCIONES PARA TRABAJO | CUBIK | 30/3/2023 | ####### | O+ | | 10101719 53 | NO | NO | 3133007415 | SOFIA REYES | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 71379128 | 72262568 | 3218573 |
| 5 | RUBIO CARVAJAL | LI LI ANA NOHORA | 52.438.078 | 3.212.032.440 | AV CALLE 80 No 69 | BOGOTA | BARRIOS UNIDOS | RESIDENTE AMBIENTAL | 1 de marzo de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 13 DEL MES | BOLIVAR | SALUD TOTAL | COLPENSIONES | ASESORA | APTO | D.E.M.A ALTURAS SAS | 20/12/2022 | 6/6/2022 | A+ | | | NO | NO | 302963533 | ALEJANDRO CRUZ | 68888250 | 69551449 | 70873666 | 71465041 | 72222010 | 73218648 |
| 6 | SUAREZ ORTIZ | JENNY ALEXANDRA | 53.021.186 | 3.103.320.125 | CL 76 SUR # 16-44 | BOGOTA | CIUDAD BOLIVAR | RESIDENTE TECNICO | 7 de marzo de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 13 DEL MES | BOLIVAR | SANITAS | COLPENSIONES | 16/5/2023 | SE SUGI ERE CONTROL PERI ODI CO DE ---------- | LECMAC HSEQ | 6/7/2023 | 11/4/2022 | O+ | | | SI | LEVOTIROXINA | 3118769658 | CRISTIAN ESGUERRA | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 71379128 | 72262568 | 3218573 |
| 7 | SALAMANCA FUQUEN | PAOLA ANDREA | 1.012.389.061 | 3.197.217.634 | TV 14 M BI S A 68-39 SUR | BOGOTÁ | USME | RESIDENTE SUPERVISIÓN TECNICA | 6 de julio de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 02 DEL MES | BOLIVAR | SANITAS | PORVENIR | 9/5/2023 | APTO Y SI N RESTRI CCIONES PARA TRABAJO EN ITURAS | LECMAC HSEQ | 11/8/2023 | 6/7/2022 | A+ | | | PENICILINA | NO | 3134773311 | GLADYS FUQUEN | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 71379128 | 72262568 | 3218573 |
| 8 | MARROQUIN SILVA | OSCAR ALFONSO | 1.070.619.001 | 3.125.453.864 | Carrera 7A # 16a - 15 | MOSQUERA | ALICANTE | RESIDENTE ADMINISTRATIVO | 11 de julio de 2022 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-3 | 10 DEL MES | BOLIVAR | NUEVA EPS | PROTECCIÓN | 12/5/2023 | APTO | HSE GROUP SAS | 8/11/2023 | 11/7/2022 | A+ | | | NO | NO | 3002769330 | ANGELICA MARIA SILVA | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 71379128 | 72262568 | 3218573 |
| 9 | DUQUE | NESTOR FERNANDO | 79.630.307 | 3.213.434.530 | CARRERA 77B#69A- 53 | BOGOTÁ | ENGATIVA | INSPECTOR ELECTRICO | 15 de Septiembre de 2022 | ###### | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-4 | 10 DEL MES | BOLIVAR | FAMISANAR | PORVENIR | 13/9/2022 | CONTROL DE LABORATORIOS (PERFIL LIPIDICO) CONTI | LECMAC HSEQ | 19/10/2022 | 15/9/2022 | O+ | | | NO | NO | 3102120999 | JUANA DUQUE | 68887331 | 69614115 | 70799753 | 70799753 | 0 | 0 |
| 10 | GALLEGO BEDOYA | JORGE VILLEYBER | 9697673 | 3.160.549.614 | KRA 16 ESTE No 36-95 | MUNICIPIO | SOACHA | INSPECTOR ELECTRICO | 2/10/2023 | | ARQ CONSULTORIA | 800.168.477-4 | 10 DEL MES | BOLIVAR | SANITAS | COLPENSIONES | 29/9/2023 | APTO | HSE GROUP SAS | 9/10/2023 | 2/10/2023 | O+ | | | NO | NO | 3017437933 | CATALINA DIAZ | | | | ARLIACION | 72262568 | 3218573 |

# *CHARLAS DE SEGURIDAD Y PAUSAS ACTIVAS*

Formato
Registro de asistencia
F-39-GP V: 0

ARQ Consultoría

REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ INDUCCIÓN ☐ Hora Inicio 9:00AM

OTRA ACTIVIDAD

TEMA Comunicación Asertiva. Hora Final 9:30AM.

FECHA 06-Diciembre 2023

| Nombre Capacitador / Conferencista | Julieth Garay | Firma | |
|---|---|---|---|

| Ítem | Nombre y Apellido | Cargo / Empresa | Cédula | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Paola Andrea Salamanca Fuquen | Residente Supervisión Técnica | 1012366061 | |
| 2 | Jorge Villegber Gallego Bedoya | Insp Eléctrico | 9697.693 | |
| 3 | Jenny Alexandra Sucuy | Residente Karco | 53021630 | |
| 4 | JULIANA RUBIO CARVAJAL | AMBIENTAL | 52.439078 | |
| 5 | Jhonnyer Molina R | Insp. Hidraulico | 19213560 | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

Observaciones

Powered by CamScanner

Formato
Registro de asistencia
F-39-GP V: 0

ARQ

REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ INDUCCIÓN ☐ Hora Inicio 8:00 AM

OTRA ACTIVIDAD

TEMA Concuencia Ambiental Hora Final 8:25 AM.

FECHA 05 Diciembre 2023

| Nombre Capacitador / Conferencista | Julieth Garcia | Firma | |
|---|---|---|---|

| Ítem | Nombre y Apellido | Cargo / Empresa | Cédula | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Arnoldo José Molina R. | Inspector hidraulico | 19213566 | |
| 2 | Jorge Villegber Gallego Bedoya | Inspector Eléctrico | 9697.673 | |
| 3 | Gloria Mercado S | Dirección Int | 64.588.370 | |
| 4 | Ángela Andrea Saldarriaga Tejada | Residente supervisión Técnico | 1012281061 | |
| 5 | Jenny Mercedes Sierra Ortiz | Residente de interv | 53021186 | |
| 6 | Oscar Alexander Silva | Residente Admon | 1076069404 | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

Observaciones

Powered by CamScanner

Formato
Registro de asistencia
F-39-GP V: 0

ARQ

REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐ INDUCCIÓN ☐ Hora Inicio 9:00AM

OTRA ACTIVIDAD X

TEMA Pausas Activas Hora Final 9:15AM

FECHA 11 Diciembre 2023

| Nombre Capacitador / Conferencista | Julieth Garcia | Firma | |
|---|---|---|---|

| Item | Nombre y Apellido | Cargo / Empresa | Cédula | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ronaldo José Molina R. | Inspector hidraulico | 19213566 | |
| 2 | Jorge Villegber Gallego Badaya | Inspector Eléctrico | 9697.673 | |
| 3 | Gloria Mercado S | Dirección Int | 64.580.370 | |
| 4 | Mold Andred Salamanca Luquen | Residente supervisión Técnico | 1012261061 | |
| 5 | Jenny Mercedes Sierra Ortiz | Residente de interv | 53021186 | |
| 6 | Oscar Mauricio Silva | Residente Admon | 1070619404 | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

Observaciones

Powered by CamScanner

Formato
Registro de asistencia
F-39-GP V: 0

ARQ

REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ INDUCCIÓN ☐ Hora Inicio 13+00 PM.

OTRA ACTIVIDAD

TEMA Programa de Vigilancia Epidemiologica. Hora Final 14+00 PM.

FECHA 12 Diciembre 2023

| Nombre Capacitador / Conferencista | Julieth Garcia | Firma | |
|---|---|---|---|

| Ítem | Nombre y Apellido | Cargo / Empresa | Cédula | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge Gallego Bedoya | Insp. Eléctrico | 9697.673 | |
| 2 | Alvaro Jon Olaine R | Insp Hidraulico | 19213566 | |
| 3 | Paola Andrea Salamanca Fajardo | Residente Supervisión Técnica | 1012369061 | |
| 4 | Oscar Mauricio Silva | R. Admón | 1076179601 | |
| 5 | Jenny Alexandra Rojas | Residente tecnico | 53121186 | |
| 6 | Edwin Mercado S | Director Interno | 64.588.392 | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

**Observaciones**

Powered by CamScanner

Formato
Registro de asistencia
F-39-GP V: 0

ARQ Consultoría

REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐ INDUCCIÓN ☐ Hora Inicio 8:00AM.

OTRA ACTIVIDAD X

TEMA Rendición de Cuentas SGSST. Hora Final 8:50AM.

FECHA 22 de diciembre 2023

| Nombre Capacitador / Conferencista | Julieth Garcia | Firma | |
|---|---|---|---|

| Ítem | Nombre y Apellido | Cargo / Empresa | Cédula | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Alvaro Jose Molinaro | Inspc. Hidraulico | 18213566 | |
| 2 | Paola Andrea Salamanca Fuquen | Residente Supervisión tecnica | 1012389061 | |
| 3 | Jenny Suarez | Residente tecnico | 53021186 | |
| 4 | Gloria Mercado Sierra | Director Obra | 64.588.390 | |
| 5 | Jorge Wilmer Gallego Bedoya | Inspector Electrico | 9697-673 | |
| 6 | Oscar Marroquin Silva | R. Admca | 1020769003 | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

**Observaciones**

# *CONTROL DE EQUIPOS EN OBRA*

Formato
Control de equipos en obra F-47-P V: 1

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERÍODO COMPRENDIDO** | DICIEMBRE | **INICIO** | 01/12/23 | **HASTA:** | 30/12/23 | **FECHA ENTREGA PROYECTO** | CIDE SENA |
| **CONTRATISTA:** | **CONSORCIO ANDINO** | CONSORCIO ANDINO | | | | **CONTRATO No.** | CO1.PCCNTR.2013105 DE 2021 |
| **INTERVENTOR:** | ARQ S.A.S. | | | | | **CONTRATO No.** | CO1.PCCNTR.2013105 DE 2022 |

| **EQUIPO** | **ESTADO DEL** | | | **PERIODO EN QUE FUE** | | **LOCALIZACIÓN** | **ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Buen** | **Mal** | **Regula** | **Inicio** | **Fin** | | | |
| FLEXOMETRO DECAMETRO | X | | | 11/04/22 | | OFICINA | ESCALA DE MEDICION | |
| NIVEL | X | | | 09/05/22 | | OFICINA | MEDICIONES HORIZONTALES Y VERTICALES | |
| ESCUADRA | X | | | 23/06/23 | | OFICINA | | |
| BOQUILLERA | X | | | 16/07/23 | | OFICINA | | |

**Nota:**, □

# *CONTROL DE PERSONAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA*

Formato
Control de Personal Contratista
F-35-P V: 1

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL | | 27 DE NOVIEMBRE 2023 | AL | 30 DE DICIEMBRE 2023 | | Fecha entrega proyecto: | |
| CONTRATISTA: | | CONSORCIO ANDINO | | | | CONTRATO No. | CO1.PCCNTR.2013105 |
| INTERVENTOR: | | ARQ S.A.S. | | | | CONTRATO No. | CO1.PCCNTR.2065493 |

| CARGO | NOMBRE | DICIEMBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| **CONSORCIO ANDINO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Directora de obra | Gina Castillo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Representante Legal | Alfredo Cruz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Residente de obra | Beatriz Ocampo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Ingeniero Residente | William Correa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Almacenista | Fredy Arenas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Almacenista | Vicente Uribe | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Trabajadora Social | Sheryld Blanco | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Residente Administrativo | Julian Rodriguez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 1 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Operador Minicargador | Herlin Montenegro | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Residente HSEQ | Diana Camacho | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Profesional Ambiental | Jhon Avila | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 1 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Oficial lavado de fachada | Omar Diaz Rivero | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Oficial lavado de fachada | Edgar Rodriguez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| **ASESORIA Y SERVICIO INTEGRAL SAS (VOLQUETA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conductor Volqueta | Hector Jaime Palacios | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 1 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| **CARLOS ARTURO SALAMANCA TOPOGRAFIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Auxiliar Topografia | Pablo Salazar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| **SERVILIN LTDA SEGURIDAD PRIVADA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Guarda de Seguridad | Cristian Baron | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Guarda de Seguridad | Gildardo Arenas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 0 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Guarda de Seguridad | Romer Ortiz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 1 | 1 | 1 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| **TECNICOS HIDRAULICOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Encargado | Elber Torres | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Oficial | Elkin Olaya | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | Ok |
| Contratista | Pedro Favian Cardenas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Inspector SST | Laura Chacon | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | Ok |
| Ayudante | Jose Gabriel Garzon | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Supervisor | Marco Tulio Vega | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | Ok |
| **JAES SAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anclaje de Platinas | Jaider Javier Escobar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Inspector SST | Juan Jose Lopez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Armador | Carlos Chaparro | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Montador | Edwin Ricardo Gonzales | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Auxiliar | Fenando Garcia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Auxiliar de montaje | Johan Gonzalez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Soldador | Oscar Hernando Hernandez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Ayudante | Raul Cuello | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 | 1 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Auxiliar de montaje | Fidel Polo Cadena | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Auxiliar de montaje | Favio Manuel Gonzales | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Auxiliar de montaje | Duvan Gonzalez Paez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Inspector SST | Paola Hernandez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| **MAMPOSTERIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contratista | Jaime Luis Alcendra | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Operador cortadora | Omer Jose Perez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Operador Pluma | Adrian Perez Barrios | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Oficial | Jairo Oloser | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Inspector SST | Yeiny Alexandra Velasquez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Oficial | Juan Carlos Fabra | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Ayudante | Fredy David Payares | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Oficial | Rafael Rodrigo Muñoz | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Ayudante | Wilmer Fernandez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Oficial | Benjamin Manrique Lopez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Oficial | Juan Cerquera | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Oficial | Rogelio Miguel España | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Oficial | Jose German Celis Castañeda | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ayudante | Daniel Alejandro Caicedo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 0 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Oficial | Wilson Acuña Fonseca | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 0 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ayudante | Cesar Garcia | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ayudante | Jairo Enrique Rivera | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 0 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ayudante | Luis Garcia Lopez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| **JORGE PACHECO PAEZ (INSTALACION VIDRIOS)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayudante | Miguel Antonio Agamez | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Oficial Contratista | Jorge Ignacio Pacheco | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Intalador | Oscar Giovanny Arismendi | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| Ayudante | Diego Andres Trujillo | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Ok |
| **PINTORES AMERUW CONSTRUCCIONES SAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pintor | Alvaro Javier Hernandez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Pintor | Edilberto Cañas Muñoz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Pintor | Luis Alberto Rodriguez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Pintor | Carlos Andres Barreto | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| Oficial Pintura | Juan Carlos Cristancho | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 1 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | Ok |
| **CONECTA S.A.S** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tecnico Electrico | Jose Tomas Oliveros | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0 | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | RETIRO 19/119/2023 |
| Ayudante | Camilo Andres Ramirez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | RETIRO 19/119/2023 |
| Supervisor | Mauricio Rodelo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | RETIRO 19/119/2023 |
| Tecnico Electrico | Oscar Morales | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | RETIRO 19/119/2023 |
| Tecnico Electrico | Ricardo Ramos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | RETIRO 19/119/2023 |
| Inspector SST | Nancy Paola Hernandez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | RETIRO 19/119/2023 |
| **PISOS (JOSE OSWALDO CHAPARRO)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayudante | Carlos Arturo Guerrero Fernandez | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Contratista | Jose Oswaldo Chaparro | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0 | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Pulidor | Orlando Angel Albarracin | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| **VISITANTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 64 | 61 | 62 | # | 38 | 40 | | 40 | 46 | 50 | 43 | | 45 | | 52 | 57 | 56 | 56 | 54 | 54 | | 56 | 57 | 56 | 59 | 51 | 56 | | | 59 | 61 | 62 | 60 | 61 | | **TOTAL PERIODO** | **54,29** |

**PERSONAL CONTRATISTA**

Firma:

Formato
Control de Personal Contratista
F-35-P V: 1

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 27 DE NOVIEMBRE 2023 AL 30 DE DICIEMBRE 2023 Fecha entrega proyecto:
CONTRATISTA: CONSORCIO ANDINO CO1.PCCNTR.2013105
INTERVENTOR: ARQ S.A.S. CO1.PCCNTR.2065493

| CARGO | NOMBRE | DICIEMBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| ARQ S.A.S. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Director de interventoria | Gloria Mercado | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Residente Administrativo | Oscar Marroquin | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | DIAS DE NO ASISTENCIA SE ENCONTRABA EN LA DISTRITAL |
| Residente SST | Julie Garcia | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Inspector Hidraulico | Alvaro Jose Molina | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Residente Ambiental | Liliana Rubio | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| Trabajadora Social | Nataly Guerrero | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Residente Tecnico | Jenny Suarez | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Subgerente tecnico | Harold Huertas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Topografo | Edwin Reyes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Topografo | Diego Andres Virgues | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Topografo | Freddy Cordoba | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Topografo | Victor Lopez Asprilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Topografo | Daniel Delgado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Topografo | Camilo Esteban Rodriguez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Topografo | Jose Alarcon | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | ERG SOLUCIONES EN INGENIERIA Y TOPOGRAFIA SAS |
| Residente Supervisor Tecnico | Paola Salamanca | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Supervisor Tecnico | Julieta Torres Amaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Inspector Electrico | Jorge Villeyber Gallego | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| **PERSONAL CONTRATISTA** | | **7** | **7** | **7** | **7** | **8** | **7** | | **7** | **7** | **7** | **8** | | **7** | | **7** | **7** | **8** | **7** | **6** | **6** | | **6** | **6** | **6** | **9** | **6** | **6** | | | **6** | **6** | **7** | **6** | **6** | | **TOTAL PERIODO** **6,79** |

**COMENTARIOS DE LA INTERVENTORÍA:**

Firma:
Nombre: Gloria Mercado
**DIRECTOR DE INTERVENTORÍA**

# *PARAFISCALES INTERVENTORIA*

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 | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SENA SOACHA | SENA SOACH | 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-11 | 2023-11 | Y | 12/12/2023 | 73218648 | $80.800 | |

## 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 | | | | | |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 80.800 | | | | 80.800 | 0 | 0 | 80.800 | | | 808 | 80.800 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | 0 | 0 | 0 |
| Pensión | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos Laborales | 1 | 80.800 | 80.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 1 | 80.800 | 80.800 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SENA SOACHA | SENA SOACH | 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-11 | 2023-11 | Y | 12/12/2023 | 73218648 | $80.800 | |

## 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 | Estornado | 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 | 52438078 | RUBIO CARVAJAL NOHORA LILIANA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 14-7 | 1.160.000 | 5 | 80.800 | | 0 | 0 | 0 | 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 | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SENA SOACHA | SENA SOACH | 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 |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-11 | E | 12/12/2023 | 73218573 | $6.551.400 | |

## 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 | 332.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 332.000 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 252.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 252.000 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 213.800 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 213.800 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 88.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 88.000 | 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 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 352.000 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 807.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 807.200 | 2 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 1.008.000 | 0 | 0 | 31.500 | 31.500 | 0 | 0 | | 1.071.000 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.008.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.008.000 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 1.541.600 | | | | 1.541.600 | 0 | 0 | 1.541.600 | | | 15.416 | 1.541.600 | 7 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 885.800 | 0 | 0 | 885.800 | 7 |

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 | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SENA SOACHA | SENA SOACH | 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 |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-11 | E | 12/12/2023 | 73218573 | $6.551.400 | |

| 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 | 4 | 885.800 | 885.800 |
| Pensión | 4 | 3.238.200 | 3.238.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.541.600 | 1.541.600 |
| CCF | 1 | 885.800 | 885.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 10 | 6.551.400 | 6.551.400 |

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 | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SENA SOACHA | SENA SOACH | 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 |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-11 | E | 12/12/2023 | 73218573 | $6.551.400 | |

## 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 | 1010171953 | GARCIA REYES JULIE MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 3.045.000 | 487.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 3.045.000 | 121.800 | 14-7 | 3.045.000 | 5 | 212.000 | CCF24 | 3.045.000 | 121.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1012389061 | SALAMANCA FUQUEN PAOLA ANDREA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-7 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF24 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1070619001 | MARROQUIN SILVA OSCAR ALFONSO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 2.200.000 | 88.000 | 14-7 | 2.200.000 | 5 | 153.200 | CCF24 | 2.200.000 | 88.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 19213566 | MOLINA RODRIGUEZ ALVARO JOSE | 1 | 1 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.300.000 | 92.000 | 14-7 | 2.300.000 | 5 | 160.100 | CCF24 | 2.300.000 | 92.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 53021186 | SUAREZ ORTIZ JENNY ALEXANDRA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 4.200.000 | 672.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 4.200.000 | 168.000 | 14-7 | 4.200.000 | 5 | 292.400 | CCF24 | 4.200.000 | 168.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 64588390 | MERCADO SIERRA GLORIA MERCEDES | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 6.300.000 | 1.008.000 | 0 | 0 | 31.500 | 31.500 | EPS008 | 6.300.000 | 252.000 | 14-7 | 6.300.000 | 5 | 438.500 | CCF24 | 6.300.000 | 252.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 9697673 | GALLEGO BEDOYA JORGE VILLEYBER | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.100.000 | 84.000 | 14-7 | 2.100.000 | 5 | 146.200 | CCF24 | 2.100.000 | 84.000 | 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 | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SUPERVISION TE | SUP TECNIC | 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 |
| | | | | | 2 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-11 | E | 12/12/2023 | 73220049 | $3.078.100 | |

## 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 | 264.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 264.000 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 125.200 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 125.200 | 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 | 1.056.000 | 0 | 0 | 33.000 | 33.000 | 0 | 0 | | 1.122.000 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 500.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 500.500 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 677.200 | | | | 677.200 | 0 | 0 | 677.200 | | | 6.772 | 677.200 | 2 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 389.200 | 0 | 0 | 389.200 | 2 |

**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 | 389.200 | 389.200 |
| Pensión | 2 | 1.622.500 | 1.622.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 677.200 | 677.200 |
| CCF | 1 | 389.200 | 389.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 6 | 3.078.100 | 3.078.100 |

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 | 800168477-3 | ARQ S.A.S. | | CRA. 12 No. 90-19 OF 201 | 3232094679 | acorrea@consultoria.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | SUPERVISION TE | SUP TECNIC | 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 |
| | | | | | 2 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-11 | E | 12/12/2023 | 73220049 | $3.078.100 | |

## 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 | 1018406026 | RODRIGUEZ AGUIRRE CARLOS ANDRES | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 3.128.125 | 500.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.128.125 | 125.200 | 14-7 | 3.128.125 | 5 | 217.800 | CCF24 | 3.128.125 | 125.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 52193935 | TORRES AMAYA BRIGITH JULIETA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 6.600.000 | 1.056.000 | 0 | 0 | 33.000 | 33.000 | EPS005 | 6.600.000 | 264.000 | 14-7 | 6.600.000 | 5 | 459.400 | CCF24 | 6.600.000 | 264.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# *ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPPS*

Formato
Entrega de Elementos de Protección Personal
F-22-GP V: 1

ARQ Consultoría

**DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGAN ELEMENTOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** Jenny Suarez. | **CÉDULA No.** 53021186 | **CARGO** Residente. |
| **ÁREA** Proyectos | **PROYECTO** Cide- Sena- Soacha | |

**ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) ENTREGADOS-ARNES Y ESLIGAS**

| ÍTEM | EPP ENTREGADOS: | CANTIDAD | FECHA | FIRMA RECIBIDO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Botas caña corta # 38 | 1 | 07-12-2023 | |
| 2 | Casco, barbuquejo | 1 | 07-12-2023 | |

**EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA**

| ÍTEM | ARNES-(SERIAL) | TIPO DE ESLINGA (SERIAL) | CANTIDAD | FECHA | FIRMA RECIBIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | Julieth Garcia | **CÉDULA No.** | 1010121953. |
| **CARGO** | Residente HSEQ | **FIRMA** | |

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de labores en obra, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP a la vez de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Seguridad y salud en el trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado y/o contratista de la empresa ARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados- y equipos de protección contra caidas.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO, LEE Y ACEPTA EL COMPROMISO:**

**CÉDULA No:** 53021186

Powered by CamScanner

Formato
Entrega de Elementos de Protección Personal
F-22-GP V: 1

ARQ Consultoría

**DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGAN ELEMENTOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | Julieth Garcia | **CÉDULA No.** | 1010171953 | **CARGO** | Residente HSEQ. |
| **ÁREA** | | **PROYECTO** | Cide - Jena - Soacha | | |

**ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) ENTREGADOS-ARNES Y ESLIGAS**

| ÍTEM | EPP ENTREGADOS: | CANTIDAD | FECHA | FIRMA RECIBIDO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Botas caña Corta # 35 | 1 | 07-12-2023 | |
| 2 | Casco ABS Tipo II blanco | 1 | 07-12-2023 | |
| 3 | Barbuquejo | 1 | 07-12-2023 | |

**EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA**

| ÍTEM | ARNES-(SERIAL) | TIPO DE ESLINGA (SERIAL) | CANTIDAD | FECHA | FIRMA RECIBIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | Gloria Mercado | **CÉDULA No.** | 64.588.310 |
| **CARGO** | Director de Interventoria. | **FIRMA** | |

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de labores en obra, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP a la vez de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Seguridad y salud en el trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado y/o contratista de la empresa ARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados- y equipos de protección contra caidas.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO, LEE Y ACEPTA EL COMPROMISO:**

**CÉDULA No:** 1010171953.

Powered by CamScanner

# *INSPECCIONES PLANEADAS*

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

**LUGAR:** **SENA-SOACHA** **FECHA: 07/12/2023**

**1. DATOS DEL TRABAJADOR**

**NOMBRE: JENNY SUAREZ**

| ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL | BUENO | REGULAR | MALO | N\A | CAMBIO POR DETERIORO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | **Se realizo entrega de dotacion el 07/12/2023** |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |

| REALIZÓ | REVISÓ |
|---|---|

Formato
Inspección de baños
F-58-GP V: 0

**ÁREA INSPECCIONADA:** UNIDADES SANITARIAS DE OBRA

**FECHA DE LA INSPECCIÓN:** 07-12-2023

| BAÑO HOMBRES | CONFORME | NO CONFORME | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| SANITARIO LIMPIO | x | | |
| LAVAMANOS LIMPIOS | x | | |
| HAY PAPEL HIGIENICO | x | | LO SUMINISTRA CADA CONTRATISTA |
| LAS VALVULAS FUNCIONAN | | x | SE SOLICITA MANTENIMIENTO CORRECTIVO |
| PAREDES, PISOS LIMPIOS Y EN PERFECTAS CONDICIONES | x | | |
| HAY JABON DE MANOS | x | | |
| HAY TOALLAS DE MANOS | | x | NO SE CUENTA CON EL INSUMO |
| CUENTA CON AGUA SUFICIENTE | x | | |
| **BAÑO MUJERES** | **CONFORME** | **NO CONFORME** | **OBSERVACIÓN** |
| LAVAMANOS LIMPIOS | X | | |
| HAY PAPEL HIGIENICO | X | | |
| LAS VALVULAS FUNCIONAN | X | | |
| PAREDES, PISOS LIMPIOS Y EN PERFECTAS CONDICIONES | X | | |
| HAY JABON DE MANOS | X | | |
| HAY TOALLAS DE MANOS | | X | NO SE CUENTA CON EL INSUMO |
| CUENTA CON AGUA SUFICIENTE | X | | |

REALIZO:_____ REVISO:_____

OBSERVACIONES:

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

**LUGAR:** **SENA-SOACHA** **FECHA: 07/12/2023**

**1. DATOS DEL TRABAJADOR**

**NOMBRE: OSCAR MARROQUIN**

| ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL | BUENO | REGULAR | MALO | N\A | CAMBIO POR DETERIORO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |





| REALIZÓ | REVISÓ |
|---|---|

Formato
Inspección de extintores
F-61-GP V: 0

ARQ Consultoría

**1. MÉTODO DE CALIFICACIÓN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| B | BUENO | E | EXISTE |
| R | REGULAR | NE | NO EXISTE |
| M | MALO | | |

| FECHA | RESPONSABLE | LUGAR |
|---|---|---|
| 7/12/2023 | JULIE GARCIA | SENA-CIDE-SOACHA |

**2. DATOS DE LA INSPECCIÓN**

| IDENTIFICACIÓN | CAPACIDAD | AGENTE | CLASE | UBICACIÓN | ÚLTIMA RECARGA | | PINTURA | SEÑALIZACIÓN | ACCESO | FECHA P.H | VISIBILIDAD | MANÓMETRO | PRESIÓN | PASADOR | MANGUERA | BOQUILLA | ENVASE | TARJETA | MANIJA | CORROSION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | CUARTO DE QUIMICOS | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | B | |
| | 10 LBS | ABC | SOLKAFLAN | PLANTA ELECTRICA | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | R | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | CUARTO DE CORTADORA | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | R | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | B | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | PISO 1 | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | B | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | PISO 2 | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | E | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | PISO 3 | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | E | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | PISO 4 | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | E | |
| | 5 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | MINICARGADOR | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | B | |
| | 5 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | MINICARGADOR | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | B | |
| | 10 LBS | ABC | MULTIPROPOSITO | ALMACEN | DICIEMBRE | 2023 | B | B | B | NE | B | B | B | B | NE | B | B | B | B | B | |

**REALIZÓ INSPECCIÓN** **REVISÓ INSPECCIÓN**

Formato
Inspección de equipos de computo e eimpresión proyectos
F-151-GP V: 0

**Nombre del proyecto: Sena-Cide-Soacha**

**Inspeccionado por: Julie Garcia Cedula:1010171953 Cargo: Residente HSEQ**

| | |
|---|---|
| **Fecha:07/12/2023** | **Lugar: Sena-Cide-Soacha** |
| **Serie: 3458** | **Marca: Dell** |

| | | |
|---|---|---|
| **B: BUENO** | **R: REGULAR** | **N/A: NO APLICA** |

| ITEM | DESCRIPCION | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 1.2 | El estado de la bateria interna del computador es la | B | | |
| 1.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 1.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 1.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 1.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 1.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 2.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 2.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 2.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 2.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 2.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado | B | | |
| 2.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 2.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 2.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 2.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 3.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 3.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 3.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 3.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 3.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 3.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 3.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 4.1 | La impresora se encuentra conectada correctamente a la red? | B | | |
| 4.2 | El estado de la impresora es el adecuado? | B | | |
| 4.3 | El mantenimiento periodico se ha realizado adecuadamente? | B | | |
| 4.4 | El cartucho de impresión se encuentra con la carga adecuada? | B | | |
| 4.5 | La ubicación de la impresora es la adecuada para el area de impresión en la oficina? | B | | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Aporbado por: Gloria Mercado** | **Cargo: Drector Interventoria** | **Firma:** |

Formato
Inspección de Botiquín y Camilla
F-59-GP V: 2

**Segun el estado de la condicion subestandar *del elemento a inspeccionar, escriba "B"si es bueno o "M"si es malo:**

| ELEMENTOS A INSPECCIONAR | Fecha de Vencimiento | Und | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dia de Inspeccion** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Material Antiséptico** | | | | | | | | | | | | | | |
| Isodine Solución 60 ml | 28/01/2024 | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Isodine espuma 60 ml | | | | | | | | | | | | | | |
| **Material de Atencion** | | | | | | | | | | | | | | |
| Inmovilizador de cuello tipo thomas | | | | | | | | | | | | | | |
| **Material de Curacion y Seguridad** | | | | | | | | | | | | | | |
| Micropore 1" | | | | | | | | | | | | | | |
| Guantes de latex para manejo | | 12 | | | | | | | | B | | | | B |
| Venda elásticas de 5 Yardas | | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Venda elásticas de 3 Yardas | | | | | | | | | | | | | | |
| Venda elásticas de 2 Yardas | | | | | | | | | | | | | | |
| Venda de algodon de 3 Yardas | | | | | | | | | | | | | | |
| Esparadrapo 4 " | ago-18 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Gasas | mar-24 | 8 | | | | | | | | B | | | | B |
| Algodón | | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Toallas higiénicas | | | | | | | | | | | | | | |
| Curas estándar | | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Tijeras | | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Bajalenguas | | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Soluicion Salina 250 cc o 500 cc | | | | | | | | | | | | | | |
| Termómetro | | | | | | | | | | | | | | |
| Manual de primeros auxilios | | 1 | | | | | | | | B | | | | B |
| Tapabocas desechables | | 2 | | | | | | | | B | | | | B |
| **Camilla** | | | | | | | | | | | | | | |
| Estado del soporte | B | | | | | | | | | | | | | |
| Correas de seguridad | B | | | | | | | | | | | | | |
| Sugetadores para agarre | B | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

*** Listado Condiciones Subestandar**

| | |
|---|---|
| 1, Elemento vencido o pasado | 4, Elementos insuficientes |
| 2, Elementos contaminados, sucios o en mal estado | 5, Sin elementos |
| 3, Elementos antisépticos sellado inadecuadamente | |

**Firma del Responsable de la Inspeccion**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Enero | | Julio | |
| Febrero | | Agosto | |
| Marzo | | Septiembre | |
| Junio | | Diciembre | Julieth G |

**Observaciones y Aspectos a Mejorar**

| Fecha | Descripcion | Responsable |
|---|---|---|
| 7/12/2023 | Pilas grandes | Julieth G |
| 7/12/2023 | Algodón vencido 03/2022 | |
| 7/12/2023 | Aplicadores | |
| 7/12/2023 | Banda Adherente | |
| 7/12/2023 | Linterna | |

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

**LUGAR:** **SENA-SOACHA** **FECHA: 07/12/2023**

**1. DATOS DEL TRABAJADOR**

**NOMBRE: JULIE GARCIA**

| ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL | BUENO | REGULAR | MALO | N\A | CAMBIO POR DETERIORO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | **Se realizo entrega de dotacion el 07/12/2023** |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |

| REALIZÓ | REVISÓ |
|---|---|

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **LUGAR:** | **SENA-SOACHA** | | **FECHA: 07/12/2023** | | | |
| **1. DATOS DEL TRABAJADOR** | | | | | | |
| **NOMBRE: ALVARO MOLINA** | | | | | | |
| **ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL** | **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** | **N\A** | **CAMBIO POR DETERIORO** | **OBSERVACIONES** |
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |

| | |
|---|---|
| REALIZÓ | REVISÓ |

Formato
Inspección de herramientas menores
F-152-GP V: 0

**Nombre del proyecto:** Sena - Cide - Soacha

**Inspeccionado por:** Julieth Garcia | **Cédula:** 1010171953 | **Cargo:** Residente HSEQ

**Fecha:** 07 de diciembre 2023

**Lugar:**Ciudad Verde

**B: Buen estado / C: Cumple con el requisito en el caso de documentación / NC: No cumple / M: Requiere cambio / N/A: No aplica**

| ITEM | CANTIDAD | DESCRIPCION | REVISION O CONDICIONES INSEGURAS | ESTADO | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | B | M | |
| 1 | 1 | Flexometro Decametro | Estado de la escala de medición, uña. | B | | |
| 2 | 1 | Nivel | herramienta de precisión para nivelar en horizontal y/o vertical un elemento | B | | |
| 3 | 1 | Escuadra | Buen estado | B | | |
| 4 | 1 | Boquillera | Buen estado | B | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |

**Firma SST**

**Firma operador**

**APROBADO POR:** Gloria Mercado **CARGO:** Director de Interventoria **FIRMA:**

**OBSERVACIONES:**

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **LUGAR:** | **SENA-SOACHA** | | **FECHA: 07/12/2023** | | | |
| **1. DATOS DEL TRABAJADOR** | | | | | | |
| **NOMBRE:GLORIA MERCADO** | | | | | | |
| **ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL** | **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** | **N\A** | **CAMBIO POR DETERIORO** | **OBSERVACIONES** |
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |

REALIZÓ

REVISÓ

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

**LUGAR:** **SENA-SOACHA** **FECHA: 07/12/2023**

**1. DATOS DEL TRABAJADOR**

**NOMBRE: JORGE GALLEGO**

| ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL | BUENO | REGULAR | MALO | N\A | CAMBIO POR DETERIORO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| PROTECTORES AUDITIVOS CASCO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CAPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |

| REALIZÓ | REVISÓ |
|---|---|

Formato
Inspección y control de elementos de protección personal (EPP)
F-63-GP V: 0

**LUGAR:** **SENA-SOACHA** **FECHA: 07/12/2023**

**1. DATOS DEL TRABAJADOR**

**NOMBRE:PAOLA SALMANCA**

| ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL | BUENO | REGULAR | MALO | N\A | CAMBIO POR DETERIORO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CASCO DE SEGURIDAD | X | | | | | |
| BOTAS CAÑA CORTA | X | | | | | |
| BOTAS DE CAUCHO | X | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE INSERCION | X | | | | | |
| TAPAOIDOS DE COPA | X | | | | | |
| CHAQUETA | X | | | | | |





| REALIZÓ | REVISÓ |
|---|---|

Formato
Inspección orden y aseo
F-64-GP V: 0

**AREA A INSPECCIONAR:** PROYECTO SENA

**RESPONSABLE:** JULIETH GARCIA

**FECHA:** 07/12/2023

**(OK) SATISFACTORIO (X) NO SATISFACTORIO (N.A) NO APLICA**

| **VÍAS Y ÁREAS DE ALMACENAMIENTO** | | **ÁREAS Y CONDICIONES DE TRABAJO** | |
|---|---|---|---|
| Demarcación y Señalización | X | Áreas para disposición de sobrantes, chatarra y retal. | OK |
| Área de parqueo | OK | Señalización de las diferentes áreas | OK |
| Vías y pasillos libres de obstáculos y materiales | OK | Disposición y localización de herramienta manual y eléctrica | OK |
| Áreas para estacionamiento según cantidad, forma y manejo. | NA | Materiales o desechos peligrosos en el piso | OK |
| Sistema de almacenamiento de materiales | OK | Recipiente para el manejo de basuras. | X |
| Áreas para estacionamiento de maquinaria | NA | Identificación de los recipientes de acuerdo al tipo de basura | X |
| Estado de pasillos y vías de acceso | OK | Se encuentran despejados y debidamente instalados los equipos contra incendios y de primeros auxilios | OK |
| **LIMPIEZA E HIGIENE** | | Derrames de aceite, lubricantes o de otras sustancias | OK |
| Disponen los trabajadores de un área para el cambio de ropa y guardarla | OK | Disposición de desperdicios procedentes de los equipos y maquinaria | OK |
| Disponen de un área para tomar los alimentos | OK | Hay programa periódico de orden y aseo | X |
| Disponen de servicios sanitarios | OK | Sistema de almacenamiento de elementos de protección personal | OK |
| Se proporciona agua potable, en un sistema higiénico | X | Área de almacenamiento de cilindros de gases comprimidos. | NA |
| Aseo de los elementos de protección personal. | X | Practica frecuentes para lavado de equipos y maquinaria | X |

**OBSERVACIONES:**

| | |
|---|---|
| **1.** Falta terminar la totalidad de instalacion de señalizacion para rutas de evacuacion | **6.** Se evidencia deterioro en la identificacion de la señalizacion de residuos |
| **2.** En proceso de limpieza | **7.** Falta terminar de instalar la totalidad de señalizacion |
| **3.** No se dejan las areas de trabajo limpias u organizadas | **8.** Falta entrega de programa de aseo |
| **4.** Se evidencian residuos mezclados y segregados inadecuadamente | **9.** Aun no se cuenta con sistema de agua potable |
| **5.** Se evidencian recipientes rotos y deteriorados | |

| | |
|---|---|
| **REALIZO** | **REVISÓ** |

**Formato**
**Inspección y Manejo de Residuos**
**F-65-GP V: 0**

**FECHA DE INSPECCIÓN:** 07 de Diciembre 2023

**LUGAR:** SENA-SOACHA

| PROCEDIMIENTO | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| Existen recipientes de colores (Gris,Rojo, Azul, Verde.) para el almacenamiento temporal de residuos y su localización es adecuada. | X | | |
| Los recipientes se encuentran interiormente revestidos con bolsas de polietileno debidamente rotuladas. | | X | Se evidencian etiquetas deterioradas |
| Las bolsas de plástico son utilizadas por debajo del 80% de su capacidad | X | | |
| El personal segrega en forma adecuada los residuos recuperables, no recuperables y peligrosos) | | X | Se evidencia inadecuada segregacion y disposicion de residuos |
| Recipientes Adecuados (tamaño, material) | X | | |
| Los residuos son removidos del área de trabajo oportunamente y sin ser mezclados los tipos de residuos | | X | Se evidencian residuos mezclados |
| El manejo de los residuos es realizado por una EPS debidamente registrada en la DIGESA (Direccion General de Salud Ambiental) | X | | |

| REALIZÓ | REVISÓ |
|---|---|

Formato
Inspección areas de trabajo SST
F-95-GP V: 0

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ACTIVIDAD INSPECCIONADA:** | OBRA | | **LUGAR:** SENA-CIDE-SOACHA | | |
| **B: BUENO** | **R: REGULAR** | **N/A: NO APLICA** | | **FECHA:** 07-12-2023 | |

| ITEM | DESCRIPCION | B | R | N/A | OBSERVACION |
|---|---|---|---|---|---|
| | **SEGURIDAD** | | | | |
| 1 | Los extintores se encuentran vigentes, señalizados y libre acceso? | B | | | |
| 2 | Los trabajadores estan usando los EPP y dotacion entregada por la empresa?. | | R | | Se solicita exijir el uso obligatorio de Epps |
| 3 | Las areas de trabajo estan señalizadas de acuerdo al riesgo? | B | | | |
| 4 | El botiquin se encuentra señalizado y con los elementos permitidos por la ley? | B | | | |
| 5 | Los avisos sobre riesgos, peligros, informacion estan en buenas condiciones?. | B | | | |
| 6 | Las areas de se encuentran en orden y limpieza? | | R | | Se solicita dejar las areas organizadas diariamente |
| 7 | Las herramientas de trabajo usadas son de acuerdo al trabajo?. | B | | | |
| 8 | Se tienen en los lugares de trabajo los procedimientos de seguros? | B | | | |
| 9 | La camilla de emergencias se encuentra en buenas condiciones? | B | | | |
| 10 | Las conexiones electricas usadas estan en buenas condiciones y señalizadas? | B | | | |
| 11 | Las tomas electricas no estan sobrecargadas? | B | | | |
| 12 | Los pisos se encuentran en buenas condiciones para las labores que se realizan?. | B | | | |
| 13 | El techo de las instalaciones se encuntran en buenas condiciones?. | B | | | |
| 14 | los productos quimicos se encuentran rotulados y almacenados correctamente | B | | | |
| 15 | las MSDS de los productos quimicos estan divulgadas | B | | | |
| 16 | Los equipos de cafeteria se encuentran en buen estado | | | N/A | |
| 17 | existen avisos esplicando las precausiones para manipulacion de los equipos de cafeteria | | | N/A | |
| | HIGUIENE Y SALUD | | | | |
| 18 | Los muebles de trabajo estan en buenas condiciones y acordes con el trabajo? | B | | | |
| 19 | La iluminacion es acorde con el trabajo que se realiza en el luagares de trabajo?. | B | | | |
| 20 | La ventilacion en las areas es confortable? | B | | | |
| 21 | Los niveles de ruido son los adecuados?. | B | | | |
| 22 | El personal realiza buenas posturas para ejecutar la actividad | | R | | |
| | MEDIO AMBIENTE | | | | |
| 23 | Los recipientes para la clasificacion de los residuos generados estan señalizados y identificados? | | R | | Falta control ambiental |
| 24 | Los baños se encuentran limpios? | B | | | |
| 25 | El personal tiene claro el sistema de clasificacion de residuos | | R | | |

**INSPECCIONADO POR :** JULIETH GARCIA

**CARGO :** RESIDENTE HSEQ

**FIRMA**

Formato
Inspección de equipos de computo e eimpresión proyectos
F-151-GP V: 0

**Nombre del proyecto: Sena-Cide-Soacha**

**Inspeccionado por: Julie Garcia Cedula:1010171953 Cargo: Residente HSEQ**

| | |
|---|---|
| **Fecha:07/12/2023** | **Lugar: Sena-Cide-Soacha** |
| **Serie:A315-57G-5865** | **Marca: ACER** |

| | | |
|---|---|---|
| **B: BUENO** | **R: REGULAR** | **N/A: NO APLICA** |

| ITEM | DESCRIPCION | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 1.2 | El estado de la bateria interna del computador es la | B | | |
| 1.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 1.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 1.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 1.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | | N/A |
| 1.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 2.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 2.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 2.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 2.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 2.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado | B | | |
| 2.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 2.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 2.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | | N/A |
| 2.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 3.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 3.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 3.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 3.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 3.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 3.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | B | | |
| 3.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 4.1 | La impresora se encuentra conectada correctamente a la red? | B | | |
| 4.2 | El estado de la impresora es el adecuado? | B | | |
| 4.3 | El mantenimiento periodico se ha realizado adecuadamente? | B | | |
| 4.4 | El cartucho de impresión se encuentra con la carga adecuada? | B | | |
| 4.5 | La ubicación de la impresora es la adecuada para el area de impresión en la oficina? | B | | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Aporbado por: Gloria Mercado** | **Cargo: Drector Interventoria** | **Firma:** |

Formato
Inspección de equipos de computo e eimpresión proyectos
F-151-GP V: 0

**Nombre del proyecto: Sena-Cide-Soacha**

**Inspeccionado por: Julie Garcia Cedula:1010171953 Cargo: Residente HSEQ**

| | |
|---|---|
| **Fecha:07/12/2023** | **Lugar: Sena-Cide-Soacha** |
| **Serie: NXHZRALOOS144298AC7600** | **Marca: Acer** |

| | | |
|---|---|---|
| **B: BUENO** | **R: REGULAR** | **N/A: NO APLICA** |

| ITEM | DESCRIPCION | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 1.2 | El estado de la bateria interna del computador es la | B | | |
| 1.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 1.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 1.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 1.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 1.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 2.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 2.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 2.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 2.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 2.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado | B | | |
| 2.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 2.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 2.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 2.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 3.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 3.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 3.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 3.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 3.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 3.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 3.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 4.1 | La impresora se encuentra conectada correctamente a la red? | B | | |
| 4.2 | El estado de la impresora es el adecuado? | B | | |
| 4.3 | El mantenimiento periodico se ha realizado adecuadamente? | B | | |
| 4.4 | El cartucho de impresión se encuentra con la carga adecuada? | B | | |
| 4.5 | La ubicación de la impresora es la adecuada para el area de impresión en la oficina? | B | | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Aporbado por: Gloria Mercado** | **Cargo: Drector Interventoria** | **Firma:** |

Formato
Inspección de equipos de computo e eimpresión proyectos
F-151-GP V: 0

**Nombre del proyecto: Sena-Cide-Soacha**

**Inspeccionado por: Julie Garcia Cedula:1010171953 Cargo: Residente HSEQ**

| | |
|---|---|
| **Fecha:07/12/2023** | **Lugar: Sena-Cide-Soacha** |
| **Serie: HPLAPTOP15** | **Marca: Hp** |

| | | |
|---|---|---|
| **B: BUENO** | **R: REGULAR** | **N/A: NO APLICA** |

| ITEM | DESCRIPCION | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 1.2 | El estado de la bateria interna del computador es la | B | | |
| 1.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 1.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | | R | |
| 1.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 1.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 1.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 1.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 2.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 2.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 2.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 2.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | | R | |
| 2.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado | B | | |
| 2.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 2.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 2.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 2.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 3.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 3.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 3.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 3.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | | R | |
| 3.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 3.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 3.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 3.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 4.1 | La impresora se encuentra conectada correctamente a la red? | B | | |
| 4.2 | El estado de la impresora es el adecuado? | B | | |
| 4.3 | El mantenimiento periodico se ha realizado adecuadamente? | B | | |
| 4.4 | El cartucho de impresión se encuentra con la carga adecuada? | B | | |
| 4.5 | La ubicación de la impresora es la adecuada para el area de impresión en la oficina? | B | | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Aporbado por: Gloria Mercado** | **Cargo: Drector Interventoria** | **Firma:** |

Formato
Inspección de equipos de computo e eimpresión proyectos
F-151-GP V: 0

**Nombre del proyecto: Sena-Cide-Soacha**

**Inspeccionado por: Julie Garcia Cedula:1010171953 Cargo: Residente HSEQ**

| | |
|---|---|
| **Fecha:07/12/2023** | **Lugar: Sena-Cide-Soacha** |
| **Serie: BEILAA71** | **Marca: Hp** |

| | | |
|---|---|---|
| **B: BUENO** | **R: REGULAR** | **N/A: NO APLICA** |

| ITEM | DESCRIPCION | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 1.2 | El estado de la bateria interna del computador es la | B | | |
| 1.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 1.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | | R | |
| 1.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 1.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 1.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | | | N/A |
| 1.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 1.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 2.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 2.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 2.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 2.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | | R | |
| 2.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado | B | | |
| 2.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 2.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 2.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 2.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 3.1 | El computador se encuentra limpio y en buen estado? | B | | |
| 3.2 | El estado de la bateria interna del computador es la adecuada? | B | | |
| 3.3 | El cable del cargador funciona correctamente? | B | | |
| 3.4 | El mantenimiento del software se ha realizado periodicamente? | | R | |
| 3.5 | El mantenimiento del hardware se ha realizado periodicamente? | B | | |
| 3.6 | El equipo de computo se encuentra en area ventilada? | B | | |
| 3.7 | La base de ventilacion del computador funciona correctamente? | B | | |
| 3.8 | La altura de trabajo para una posicion ergonomica es la correcta? | | R | |
| 3.9 | El nivel de iluminacion en el area de trabajo es la adecuada? | B | | |
| 4.1 | La impresora se encuentra conectada correctamente a la red? | B | | |
| 4.2 | El estado de la impresora es el adecuado? | B | | |
| 4.3 | El mantenimiento periodico se ha realizado adecuadamente? | B | | |
| 4.4 | El cartucho de impresión se encuentra con la carga adecuada? | B | | |
| 4.5 | La ubicación de la impresora es la adecuada para el area de impresión en la oficina? | B | | |

Observaciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Aporbado por: Gloria Mercado** | **Cargo: Drector Interventoria** | **Firma:** |

# *LISTA DE CHEQUEO APROBACIÓN DE INFORMES*

**Chequeo de aprobación informes mensuales SST contratista**
F-170-GP V:0
01-08-2023
**(Se debe diligenciar mensualmente)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROYECTO:** | CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA (CIDE) | **CODIGO PROYECTO** | 183 |
| **CONTRATISTA** | CONSORCIO ANDINO | **INTERVENTORÍA** | ARQ SAS |
| **PERIODO** | NOVIEMBRE | | |

**LEER INSTRUCCIONES ANTES DE DILIGENCIAR EL FORMATO:**
*1. El formato debe ser diligenciado por el residente SST / especialista SST del proyecto.*
*2. En este formato se debe diligenciar la información de manera puntual a lo sucedido en el proyecto durante el periodo establecido, en la columna CUMPLE se debe seleccionar , 0% - 50% - 100% o N /A de acuerdo al entregable y lo aplicable del mes por el contratista y segun los documentos contractuales.*
*3. En las celdas OTROS se deben adicionar las filas necesarias para incluir los entregables establecido en los contratos y conciliados con el cliente y que no se contemplan en el presente formato*
*4. El formato no se debe modificar debido a que esta formulado para dar APROBACION , NO APROBADO o si esta PENDIENTE alguna entrega.*

| ITEM | ENTREGABLE | CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | Base de datos del personal actualizada. ( Debe estar reportado ingreso y retiro) | 100% | |
| 2 | Consolidado planillas de seguridad social del periodo (anexos) | 100% | |
| 3 | Registro de inducciones y/o reinduccion y notificaciones de riesgo del proyecto | 100% | |
| 4 | Registro entrega de dotacion y EPI | 50% | Faltan soportes de entrega de dotacion |
| 5 | Registro de evaluaciones medicas ocupacionales. (anexo soportes) | 100% | |
| 6 | Registro de certificados de competencia para actividades criticas (alturas, espacio confinado, soldadura, electrico) | 100% | |
| 7 | Soporte del cronograma de capaciaciones con anexos | 100% | |
| 8 | Ats y permisos en alturas | 100% | |
| 9 | Preoperacionales e inspecciones | 100% | |
| 10 | Relacion de equipos y mantenimientos | 50% | Fata completar lineas de vida |
| 11 | Fichas tecnicas de EPCC | 100% | |
| 12 | COPASST ( evidencia del cumplimiento) | 100% | |
| 13 | CCL ( evidencia del cumplimiento) | 100% | |
| 14 | Gestion de emeregencia (conformacion brigada y/o seguimiento) e inspecciones de los equipos de atencionm de emergencia. | 100% | |
| 15 | Reporte de actos y condiciones inseguras -planes de accion | 100% | |
| 16 | Seguimiento al plan anual (soportes de la ejecuccion) | 100% | |
| 17 | Certificado de accidentalidad ARL | 100% | |
| 18 | Paz y salvos , este debe venir soportado con el examen ocupacional de retiro o carta de continuidad ( según apique) | 50% | Faltan soportes |
| 19 | Reporte de incidentes y accidentes laborales (anexos soportes de la investigacion) Cuando aplique | 100% | |
| 20 | Base de datos de ausentismo (con soportes) | 50% | Faltan soportes de ausentismo por enfermedad general |
| 21 | Registro fotografico de actiivdades en SST | 100% | |
| **OTROS** (A continuación se deben adicionar las filas necesarias para incluir los entregables establecido en los contratos y conciliados con el cliente y no se contemplan en el presente formato) | | | |
| 22 | Relacion de oficios, solicitudes y respuesta de los mismos | 50% | |
| | | | |

**OBSERVACIONES GENERALES:** Se solicta al contratista subsanar las observaciones emitidas en la presente lista de chequeo.

| | | |
|---|---|---|
| **TOTAL** | 89% | **PENDIENTE** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE APROBACIÓN** | **FIRMA DE Vo.Bo** |
| Nombre: Julieth Garcia | Nombre: Gloria Mercado |
| Cargo: Residente SST | Cargo: Director de interventoría |

Formato
Programa de inspecciones planeadas
F-153-GP V: 0

| OBJETIVO | ALCANCE |
|---|---|
| Por medio del presente programa de inspecciones se permite descubrir puntos de peligro e identificar condiciones substandar que permiten garantizar el bienestar de los trabajadores y demás personal vinculado con las actividades realizadas además de hacer un seguimiento a la conformidad de los controles operacionales y aspectos del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, identificando comportamientos inseguros y condiciones subéstandar en los lugares de trabajo. | El presente programa cubre todos los proyectos , en las cuales se desarrollen actividades propias de la operación de ARQ S.A.S, e involucra tanto el area administrativa como operativa, por contratación directa o subcontratados de la empresa, cuando se llegase a necesitar. |

| META | NOMBRE DEL INDICADOR | INDICADOR | FREECUENCIA DE MEDICION |
|---|---|---|---|
| **M1:** Dar cumplimiento al 90% de las inspecciones planeadas tanto para el área adminstrativa y operativa | **Cobertura** | **M1 Cobertura:** (N° de inspecciones ejecutadas / N° de inspecciones programadas en el semestre)*100 | mensual |
| **M2:** Hacer el cierre del 95% de los hallazgos identificados en las inspecciones realizadas. | **Eficacia** | **M2 Eficacia:** (N° de hallazgos identificados / N° de hallazgo cerrados)*100 | mensual |

**CRONOGRAMA - 2023**

| ACTIVIDADES | FRECUENCIA | RESPONSABLES | Enero | | Febrero | | Marzo | | Abril | | Mayo | | Junio | | Julio | | Agosto | | Septiembre | | Octubre | | Noviembre | | Diciembre | | AREA | INSPECCIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | | |
| Inspeccion General SST | MENSUAL | Encargados SST | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-150-GP- Inpeccion General SST |
| Inspeccion Orden y aseo | MENSUAL | Encargados SST | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-64-GP Inspección de Orden y Aseo |
| Inspeccion y manejo de residuos | MENSUAL | Encargados SST | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-65-GP Inspección y Manejo de Residuos |
| Inspeccion Botiquin y Camilla | TRIMESTRAL | Encargados SST | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-59-GP Inspeccion Botiquin y Camilla V2 |
| Inspeccion Extintores | TRIMESTRAL | Encargados SST | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-61-GP Inspección de Extintores |
| Inspeccion de Baños | MENSUAL | Encargados SST | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-58-GP Inspección de baños |
| Inspeccion Manejo de herramientas menores | MENSUAL | Encargados SST | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-152-GP- Inspeccion de herramientas menores |
| Inspeccion de Computo e impresoras | TRIMESTRAL | Encargados SST | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | Operativa/administrativo | F-151-GP- Inspeccion de computo e impresoras |
| Inspeccion y Control de los elementos de proteccion personal | MENSUAL | Encargados SST | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Operativa | F-63-GP Inspección y control de Elementos de Protección personal (EPP) |
| Inspeccion equipos de altura | CADA QUE SE REQUIERA | Encargados SST | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | Operativa | F-161-GP Inspeccion equipos de altura |
| Evaluar los índices de gestión del Programa y el porcentaje del cumplimiento del programa | | Encargado SST | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Operativa | N.A |
| Realizar Análisis Tendencial | | Encargado SST | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Operativa | N.A |
| Establecer plan de Acción Resultante de la Verificación | | Encargado SST | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Operativa | N.A |
| Ejecutar Plan de Acción resultante de la verificación | | Encargado SST | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Operativa | N.A |

**RECURSOS NECESARIOS**

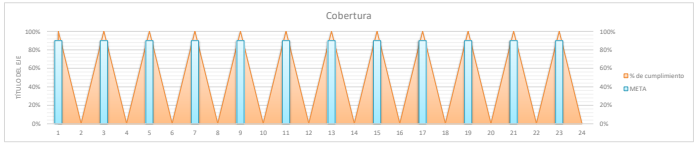
**Humano - Técnico - Tecnológico -Financiero**

**TENDENCIAS Y ANALISIS DE INDICADORES**

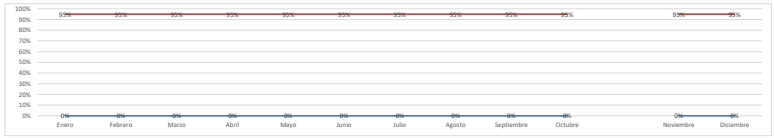
| Cobertura | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembr | Octubre | Noviem | Diciembr |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Inspecciones ejecutadas | 6 | 3 | 4 | 4 | 7 | 8 | 7 | 8 | 6 | 8 | 6 | 9 |
| Inspecciones programadas | 6 | 3 | 4 | 4 | 7 | 8 | 7 | 8 | 6 | 8 | 6 | 9 |
| % de cumplimiento | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| META | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% |
| **Eficacia** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** | **Julio** | **Agosto** | **Septiembr** | **Octubre** | **Noviem** | **Diciembr** |
| Hallazgos Cerrados | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hallazgos Identificados | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| % de cumplimiento | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! | #¡DIV/0! |
| META | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% |

**GRAFICAS**

**M1:**




**M2:**




| COBERTURA | HALLAZGO | Fecha de Evaluación | PLAN DE ACCIÓN |
|---|---|---|---|
| M1: Dar cumplimiento al 90% de las inspecciones planeadas tanto para el área adminstrativa y operativa | | | |
| | | | |

| EFICACIA | HALLAZGO | Fecha de Evaluación | PLAN DE ACCIÓN |
|---|---|---|---|
| M2: Hacer el cierre del 95% de los hallazgos identificados en las inspecciones realizadas. | | | |
| | | | |

Formato
Registro fotografico SST
F-152-P V: 0

**REGISTRO FOTOGRAFICO**








DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: CHARLAS DE SEGURIDAD Y CAPACITACIONES





DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: DECORACION TRABAJO EN EQUIPO






DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: ACTUALIZACION CARTELERAS INFORMATIVAS SSY-CALIDAD





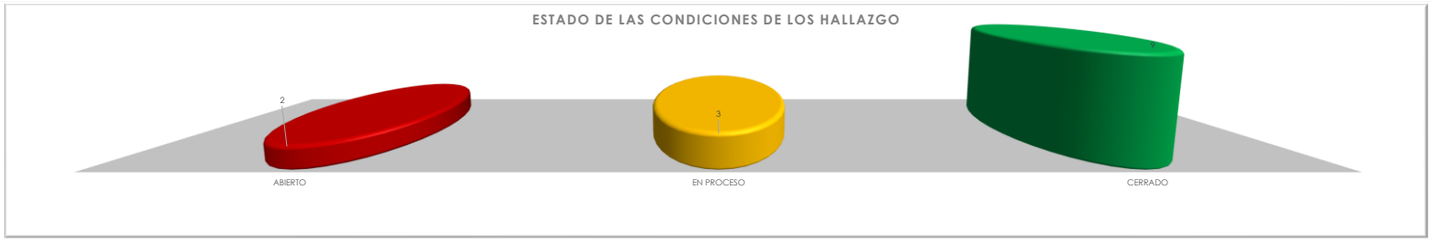


DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:INSPECCION DE BOTIQUIN

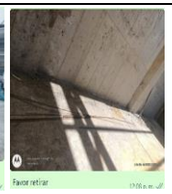
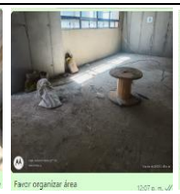
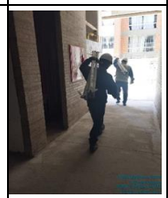
**Reporte de hallazgos inspecciones SSTMA al contratista**
F-176-GP V:0
01-08-2023

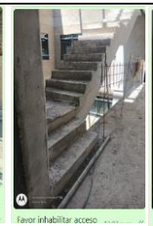
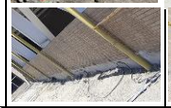
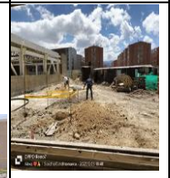
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PROYECTO** | **CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA (CIDE)** | **CÓDIGO PROYECTO** | | **183** |
| **CONTRATISTA** | **CONSORCIO ANDINO** | **INTERVENTORÍA** | | **ARS SAS** |
| **PERIODO** | **DICIEMBRE** | | | |

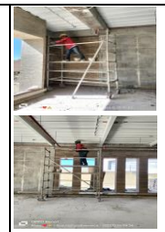
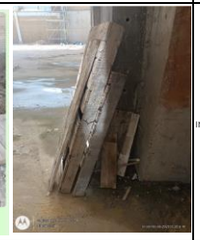
| CONDICCION DEL HALLAZGO | |
|---|---|
| ABIERTO | 2 |
| EN PROCESO | 3 |
| CERRADO | 9 |




**REGISTRO DE HALLAZGOS**

| ITEM | FECHA DEL HALLAZGO | CONTRATISTA | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL HALLAZGO | PRIORIDAD | EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL CIERRE DEL HAL | | PLAN DE ACCION IMPLEMENTADO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Condicion insegura |   | CORTO PLAZO (4 - 15 DIAS) |  | | | EN PROCESO |
| 2 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Falta despejar el area de residuos de materiales e instalar señalizacion informativa y preventiva del area |    | CORTO PLAZO (4 - 15 DIAS) |  | | | EN PROCESO |
| 3 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Condiciones locativas inadecuadas |             | CORTO PLAZO (4 - 15 DIAS) |  |  |  | CERRADO |
| 4 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Cambiar la señalizacion deteriorada y mitigar riesgos en la cancha |   | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  | | | CERRADO |

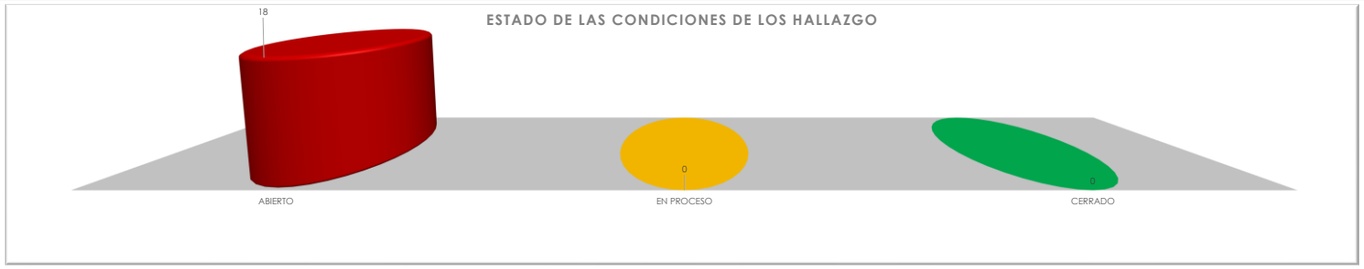
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Falta proteccion de vacios y control de riesgos |  |  |  |  |  |  |  | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  |  |  | CERRADO |
| | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | |
| 7 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Falta instalar señalizacion preventiva e informativa del muro y despejar el sendero vehicular de residuos de materiales |  |  |  | | | | | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  |  | | EN PROCESO |
| 8 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y TECNICOS HIDRAULICOS | Se solicita inspeccion continua y la instalacion de señalizacion colectiva de cajas porterior a la ejecucion de actividades |  |  |  |  | | | | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  |  |  | CERRADO |
| | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 9 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Se solicita seguimiento continuo a la ejecucion de actividades , exijiendo el uso obligatorio de Epps y dotacion |  |  | | | | | | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  | | | CERRADO |
| 10 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Se solicita inspeccion ,control y seguimeinto a la disposicion final de residuos,instalacion de señalizacion correspondiente a las areas ,se evidencian vectores ,falta de extintor ,separacion de residuos y materiales. |  |  |  |  |  | | | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  |  |  | CERRADO |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | No se evidencian etiquetas correspondientes al uso de los andamios ,por lo que se solicita inspeccion continua y la aprobacion SST antes de la ejecucion de las actividaees. |      | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |    | CERRADO |
| 12 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Se solicita barrer las escaleras e inspeccion al uso adecuado de dotacion para la ejecucion de actividades |    | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |  | | | ABIERTO |
| 13 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Se solicita orden y reubicacion de materiales en los acopios o areas establecidas para mejorar las condiciones de orden y aseo en las diferentes areas. |             | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) |    | | CERRADO |
| 14 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Falta señalizacion correspondiente a acopios de materiales fijos y provisionales |       | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | | ABIERTO |

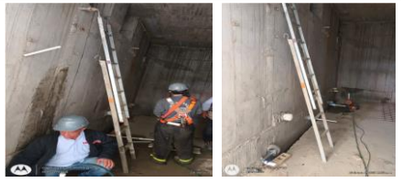
**Reporte de hallazgos inspecciones SSTMA al contratista**
F-176-GP V:0
01-08-2023

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROYECTO** | **CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA (CIDE)** | **CÓDIGO PROYECTO** | **183** |
| **CONTRATISTA** | **CONSORCIO ANDINO** | **INTERVENTORÍA** | **ARS SAS** |
| **PERIODO** | **DICIEMBRE** | | |

| CONDICCION DEL HALLAZGO | |
|---|---|
| **ABIERTO** | 18 |
| **EN PROCESO** | 0 |
| **CERRADO** | 0 |




**REGISTRO DE HALLAZGOS**

| ITEM | FECHA DEL HALLAZGO | CONTRATISTA | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL HALLAZGO | PRIORIDAD | NCIA FOTOGRAFICA DEL CIERRE DEL HALL | PLAN DE ACCION IMPLEMENTADO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Condicion insegura |  | CORTO PLAZO (4 - 15 DIAS) | | | ABIERTO |
| 2 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Falta despejar el area de residuos de materiales e instalar señalizacion informativa y preventiva del area |   | CORTO PLAZO (4 - 15 DIAS) | | | ABIERTO |
| 3 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Condiciones locativas inadecuadas |   | CORTO PLAZO (4 - 15 DIAS) | | | ABIERTO |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Cambiar la señalizacion deteriorada y mitigar riesgos en la cancha |   | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 9 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Falta proteccion de vacios y control de riesgos |    @Alexandra Mamposteria @Jaime Alcendra favor entregar las áreas organizadas con la señalización colectiva correspondiente 12:08 p. m.  @Alexandra Mamposteria favor retirar el andamio e instalar señalización colectiva del vacío  Favor proteger el vacio con malla o señalización colectiva que garantice restricción de caida 12:08 p. m.  Favor inhabilitar acceso  Favor proteger los accesos | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 10 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Falta instalar señalizacion preventiva e informativa del muro y despejar el sendero vehicular de residuos de materiales |   Falta la instalación de señalización informativa del muro para la identificación de riesgos 12:08 p. m.  Favor retirar residuos y dejar las áreas organizadas | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 12 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y TECNICOS HIDRAULICOS | Se solicita inspeccion continua y la instalacion de señalizacion colectiva de cajas porterior a la ejecucion de actividades |  Favor proteger las cajas 12:08 p. m.  Laura favor inspecciónar continuamente las cajas 12:08 p. m.  @Laura Chacón Inspector Hidráulico favor inspecciónar las cajas o ductos y señalizar 12:08 p. m.  roteger las cajas 12:08 p. m. | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 13 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Se solicita seguimiento continuo a la ejecucion de actividades , exijiendo el uso obligatorio de Epps y dotacion |  Omision al uso de dotación y Epps para la ejecución de la actividad... 12:07 p. m.  Omision al uso de epps 12:08 p. m. | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Se solicita inspeccion ,control y seguimeinto a la disposicion final de residuos,instalacion de señalizacion correspondiente a las areas ,se evidencian vectores ,falta de extintor ,separacion de residuos y materiales. |  Favor inspeccionar acopios  Favor separar los residuos y organizar acopios  Vectores , favor inspecciónar  Favor retirar la malla del área  Favor organizar y separar materiales de los acopios | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 15 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | No se evidencian etiquetas correspondientes al uso de los andamios ,por lo que se solicita inspeccioon continua y la aprobacion SST antes de la ejecucion de las actividaees. |  Falta instalar las etiquetas correspondientes  Andamio inadecuado, falta etiqueta  Favor actualizar etiquetas  Falta etiqueta de uso  @Laura Chacón Inspector Hidráulico Un solo trabajador ejecutando actividades en alturas | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 16 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Se solicita barrer las escaleras e inspeccion al uso adecuado de dotacion para la ejecucion de actividades |  Buen día .... favor barrer escaleras  Favor inspecciónar dotación rota y dar cumplimiento a la dotación para la ejecución de la actividad con frescasa | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 17 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO Y MAMPOSTERIA | Se solicita orden y reubicacion de materiales en los acopios o areas establecidas para mejorar las condiciones de orden y aseo en las diferentes areas. |  Favor adecuar un acopio y retirar  @Alexandra Mamposteria favor retirar  @Alexandra Mamposteria @Jaime Alcendra favor entregar el área organizanda  Favor retirar y ubicar en los acopios establecidos  Favor retirar y organizar el area  @Alexandra Mamposteria favor retirar y organizar el área  | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |
| 18 | 4/12/2023 | CONSORCIO ANDINO | Falta señalizacion correspondiente a acopios de materiales fijos y provisionales |   @Diana Camacho @Alexandra Mamposteria @Jaime Alcendra favor organizar el área y disponer adecuadamente de los residuos,obstruyeron el acceso  Mucho materia petreo por varias áreas sin señalización ni protección  El acopio tiene materiales revueltos. favor organizar y separar | INMEDIATO (0 - 3 DIAS) | | | ABIERTO |

Formatos
FORMATO CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES F-103-P V: 0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO No. :** | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBJETO:** | | | | | | | | REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA AMBIENTAL, JURÍDICA Y CONTABLE PARA EL CONTRATO DE ESTUDIOS TÉCNICOS, DISEÑOS, TRÁMITES Y OBTENCIÓN DE LICENCIAS, PERMISOS NECESARIOS Y LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA (CIDE) -REGIONAL CUNDINAMARCA. | | | | | | | |
| **CONTRATISTA:** | | | | | | | | CIDE SENA SOACHA | | | | | | |
| **GERENCIA Y/O INTERVENTORIA:** | | | | | | | | ARQ CONSULTORÍA. | | | | | | |
| **No.** | **PROCESO** | **ACTIVIDAD** | **FECHA REPORTE** | **DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA NO CONFORME** | **TRATAMIENTO (*)** | | | | **DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO** | **AUTORIZADO POR (Empresa, Cargo y Nombre)** | **FECHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES** | **RESULTADO DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS** | **FECHA SEGUIMIENTO AL TRATAMIENTO** | **ESTADO SALIDA NO CONFORME** | **FECHA DE ACTUALIZACIÓN** |
| | | | | | a) | b) | c) | d) | | | | | | | |
| **1** | SST | SEGURIDAD SOCIAL | 21/07/22 | PRESUNTO INCUMPLIMIENTO AL PAGO Y VERIFICACION SST AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES | X | | | | No se encuentran registradas en el sistema de la compañía ARUS. De los subcontratistas mencionados a continuación:<br>1. Jair Andrey Tamayo C.C 1012403749 de Ataco (Tolima)<br>2. Omar Rodolfo Zarate C.C 80921351 de Bucaramanga (Santander) 3.Ruben Morales | Cnsorcio Andino | NO PRESENTA | SEGUIMIENTO PROCESO DE PRESUNTO INCUMPLIMIENTO POR PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL AL CONTRATISTA NOTIFICANDO MEDIANTE OFICIOS P-183-286 Y P-183-274 | | EN PROCESO | 31/10/22 |
| 2 | SST | ALTURAS | 05/07/22 | Actividades en alturas por encima de 1.5 metros exponiendo a caídas a distinto nivel, derrumbes, golpes por caída de objetos y en su defecto atrapamiento. Armado, inspección y supervisión inadecuada de andamios y actividades en alturas. | x | | | | Se da NO CONFORMIDAD a la gestión SST solicitando mejora en la gestión entrega oportuna de los certificados de equipos contra caídas y andamios cumpliendo con los objetivos de mitigar y reducir el riesgo de incidentes o accidentes en obra. | Consorcio Andino | NO PRESENTA | Se solicita inspección y certificación de andamios, así como de equipos contra caídas. | | NO CUMPLE | 29/08/23 |
| 3 | SST | ORDEN Y ASEO | 27/09/22 | Acopios sin señalización, inadecuados y en áreas no autorizadas.<br>Inadecuada disposición de madera, sobrantes con clavos apilados en acopios no autorizados sin retirar previamente todos los clavos y depositarlos en recipiente con tapa. Con riesgo de punción al personal que circula.<br>Se evidencian acopio inadecuado y mal ubicado de materiales dispersos por todas las áreas sin control SST. | x | | | | La interventoría abre una NO CONFORMIDAD solicitando mejor gestión SST, dar respuesta a las acciones correctivas y colaboración de todos los subcontratistas que ejecuten actividades en el proyecto para mantener la obra organizada, mitigando y controlando los riesgos en cuanto a las condiciones locativas de obra, orden, aseo y señalización preventiva e informativa. | Consorcio Andino | NO PRESENTA | Se solicita realizar jornadas diarias de orden y aseo al finalizar la jornada laboral y las actividades en ejecución, así como la señalización | | CERRADA | 10/05/23 |
| **4** | SST | COPASST Y COMITÉ DE CONVIVENCIA | 15/11/22 | No se realiza reunion mensual COPASST y trimestral COCOLAB | X | | | | CONFORMIDAD a la omision en la realizacion de las reuniones mensuales y trimestrales concernientes a COPASST y Comité de convivencia laboral, | Consorcio Andino | NO PRESENTA | Contratista entrega soportes COPASST/COMITE DE CONVIVENCIA LABORAL ,con relacion a los meses septiembre-octubre 2022 | 17/11/22 | CERRADA | 18/11/22 |
| **5** | | ACCIDENTALIDAD | 19/01/23 | Investigacion de Accidentes e Incidentes en obra | X | | | | La interventoria abre una **NO CONFORMIDAD** por el incumplimiento en la entrega oportuna de investigacion de accidentes ocurrida en diciembre ,falta actualizacion tablero de | Consorcio Andino | NO PRESENTA | Se solicita hacer el debido seguimiento y control a la ocurrencia de accidentes e incidentes en obra . | 19/01/23 | CERRADA | 11/02/23 |
| **6** | SST | PLAN DE EMERGENCIAS | 22/06/23 | Incumplimiento al plan de aplicación en la activacion del plan de emergencias Resolucion 4272 del 2021 | X | | | | De acuerdo a la solicitud reiterada por la interventoría, notificada al área SST y relacionadas en las actas de comité desde la 040 F-118 hasta 061 F-118 en cuanto a dar aplicación al plan de | Consorcio Andino | NO PRESENTA | 1. Adquisición equipos de rescate certificados<br>2. Personal capacitado para dar respuesta a una emergencia que haya participado en la práctica de simulacros y la verificación de este<br>3. Realizar revisiones de acuerdo a lo establecido en | 22/06/23 | ABIERTA | 29/08/23 |
| **7** | SST | ENTREGA DE EPPS Y DOTACION | 13/09/23 | artículo 176 de la resolución 2400 de 1979 y tienen el propósito de proteger distintas partes del cuerpo del empleado e impedir que tenga contacto directo con elementos o factores de riesgo que puedan ocasionar una lesión, enfermedad o inclusive la muerte.<br><br>2. Decreto 1072) el cual nos dice que; los EPPS deben ser usados en todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc., a su vez los patronos deberán suministrar los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo. | X | | | | Incumplimiento en la entrega oportuna de Epps y Dotación del subcontratista Jaime Luis Alcendra, solicitando al área SST exigir el uso adecuado y obligatorio de los elementos de protección personal y dotación durante la ejecución de actividades en obra, así como (No permitir el uso de ropa rota o deteriorada que no garantice la protección adecuada de los trabajadores). | Consorcio Andino | NO PRESENTA | Entrega de soportes que garanticen el cumplimiento de la normatividad vigente en cuanto a entrega de dotacion y epps | 13/09/23 | ABIERTA | 13/09/23 |
| **7** | SST | CONDICIONES INSEGURAS E INADECUADAS EN LA INSTALACION DE BARANDAS O PASAMANOS EN LAS ESCALERAS DE ACCESO | 13/09/23 | REQUERIMIENTOS MINIMOS PARA BARANDAS COMO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN EN TRABAJOS EN ALTURAS RESOLUCION 4272 DE 2021.<br>Las barandas fijas y portátiles siempre deben estar identificadas y cumplir como mínimo, con los requerimientos establecidos .<br>1. Las barandas deben ser de material con características de agarre, libre de riesgos cortantes o punzantes. Cuando las barandas sean utilizadas como medida de restricción, deben ser fijas. El material y disposición de las barandas, debe asegurar la protección indicada en la presente Resolución 4272 del 2021 | X | | | | Condiciones inadecuadas de las barandas o pasamanos teniendo en cuenta que no cumplen con los requerimientos de resistencia, altura e inadecuada protección, evidenciando alambre expuesto que pueden generar riesgos de accidentes e incidentes durante el ascenso y descenso de las escaleras. | Consorcio Andino | NO PRESENTA | Adecuacion barandas escaleras de acceso | 13/09/23 | ABIERTA | 13/09/23 |

| TRATAMIENTO (*) |
|---|
| a) Corrección. |
| b) Separación, contención, devolución o suspensión de provisión de |
| c) Información al cliente. |
| d) Obtención de autorización para su aceptación bajo concesión. |

**Seguimiento al plan de emergencias**
F-173-GP V:0
01-08-2023
**(Se debe diligenciar mensualmente)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROYECTO** | **CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA (CIDE)** | **CÓDIGO PROYECTO** | **183** |
| **CONTRATISTA** | **CONSORCIO ANDINO** | **INTERVENTORÍA** | **ARQ SAS** |
| **PERIODO** | **DICIEMBRE** | | |

**EQUIPOS DE EMERGENCIA**

| ELEMENTO/EQUIPO | CANTIDAD | UBICACIÓN |
|---|---|---|
| Botiquin | 3 | Oficinas principales y almacen |
| Kit de derrames | 1 | Acopio se sustancias quimicas |
| Camilla de emergencias | 6 | Piso 1, Piso 2, Piso 3, Piso 4 ,Almacen y UE3 |

**BRIGADISTAS ACTIVOS EN EL PROYECTO**

| NOMBRE Y APELLIDOS | TIPO DE BRIGADA |
|---|---|
| Diana Camacho | Jefe Brigada de Evacuacion |
| Julieth Garcia | Jefe Brigada de Evacuacion |
| Paola Hernandez | Jefe de incendios y Evacuacion |
| Jorge Stiven Uribe | Brigadista de Evacuacion |
| Alexandra Velasquez | Jefe de Brigada /Evacuacion yComunicación |
| Laura Alejandra Chacon | Jefe de Primeros Auxilios y Evacuacion |
| Fredy Pallares | Brigadista de Comunicación |
| Diego Trujillo | Brigada primeros auxilios y evacuacion |
| Elkin Olaya | Brigada primeros auxilios y evacuacion |
| Jose Tomas Oliveros | Jefe de incendios y Evacuacion |
| Jaime Alcendra | Brigadista de Evacuacion |

**REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DE LA BRIGADA**

| ACTIVIDADES (CAPACITACIONES Y SIMULACROS) | FECHA | NOMBRE DEL PERSONAL QUE PARTICIPO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| Seguimiento a la conformacion de la brigada | 7/12/2023 | Brigada de emergenciaas |   |

**OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS GENERALES**

Se solicita mejorar el sistema de alarma y ayuda mutua

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE APROBACIÓN** | **FIRMA DE Vo.Bo** |
| Nombre: Julieth Garcia | Nombre: Gloria Mercado |
| Cargo: Residente HSEQ | Cargo: Director de Interventoria |