INFORME SST

METROPOLITANO 2022	**INFORME N.° 20**
INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
PROYECTO PARQUE METROPOLITANO ALMA VIVA	**FECHA** 09/10/2024 **PERIODO REPORTADO:** 10 de septiembre 2024 - 09 de octubre 2024
Villavicencio, Meta	



Contenido

INTRODUCCION 4
OBJETIVO 5
ACTIVIDADES REALIZADAS PARA VALORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO 6
ACCIDENTE DE TRABAJO 6
ÍNDICES DE ACCIDENTALIDAD 7
INDICE DE FRECUENCIA (I.F) 7
ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION 9
INSPECCION DE EPP 10
Registro Fotográfico 12
CHARLAS PRE-OPERACIONALES 12
Registro fotográfico 14
Examen ocupacional 14
PAUSA ACTIVA 15
Registro fotográfico 15
INSPECCIONES Y PRE–OPERACIONAL 16
Registro fotográfico 18
INSPECCION DE BOTIQUIN Y PRIMEROS AUXILIOS 19
Registro fotográfico de inspección de extintores 20
Inspección de botiquín de primeros auxilios 21
Orden y Aseo 21
Registro fotográfico 24
Señalización y demarcación de Áreas de riesgo de accidentalidad 24
Registro fotográfico 25
TRABAJO EN ALTURAS 26
TRAZABILIDAD DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO 27
TRABAJO EN CALIENTE 31
PULIDORA 7" 2200 W - 8500 RPM DEWALT ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Medidas preventivas que se desarrollan para mitigar cada riesgo especifico y crear un ambiente de trabajo confortable y adecuado para cada labor que ejecuta en la obra: 32
1. Riesgo mecánico: 32
2. **Riesgos en excavación (Riesgo locativo)** 33

3. **Riesgo público:** Escriba los riesgos públicos y las medidas preventivas para mitigarlo 34

4. **Riesgo Biológico**: Escriba los riesgos públicos y las medidas preventivas para mitigarlo. 34

CUADRO DE RELACION DE PERSONAL EN OBRA 34

CONCLUSIONES 40

ANEXOS 40

INTRODUCCION

En el presente informe se presenta los resultados del seguimiento y la evaluación del SG-SST durante el 10 de septiembre - 09 de octubre 2024 en la obra con objeto "**CONSTRUCCION DEL PARQUE METROPOLITANO ALMA VIVA**". Teniendo en cuenta que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) es un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoria y las acciones de mejora, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud de los trabajadores (Decreto 1072 de 2015).

OBJETIVO

Describir las actividades desarrolladas en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo proyecto **METROPOLITANO ALMA VIVA** durante el segundo semestre del año 2024. Fases de la implementación del SG-SST Enmarcado en la metodología PHVA y las fases descritas en la Resolución 0312 de 2019 en la cual se describen los estándares mínimos para la implementación del SG-SST, actualmente nos encontramos la implementación del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a la autoevaluación al resultado de la autoevaluación, previos resultados, plan de mejoramiento, y cronograma de trabajo.



ACTIVIDADES REALIZADAS PARA VALORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO

INDUCCION AL PERSONAL DE OBRA

Los temas a Divulgar fueron: Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento HSEQ. Objetivos de seguridad y salud en el trabajo, conceptos básicos sobre incidente o accidente laboral, identificación de peligros, identificación de aspectos ambientales expuesta por nuestra ingeniera Ambiental, misión, Visión, valores corporativos, políticas de regulación, (No alcohol, no armas, no sustancias psicoactivas), horarios de trabajo, funciones y responsabilidades, la divulgación del uso del elemento de protección individual, manual de funciones.

NOMBRE	FECHA
CESAR DAVID LUGO CANGREJO	18/09/2024
YILBERTH ALCIDES ROZO RONDON	18/09/2024
ALVARO JOSE MORENO BENITEZ	02/10/2024
JUAN PABLO GALLEGO CAMACHO	09/10/2024
JORGE ALBERTO TORRES IREGUI	09/10/2024

Resultados de las evaluaciones de capacitaciones de inducción

Registro Fotográfico



ACCIDENTE DE TRABAJO

De acuerdo al artículo 3 de la Ley 1562 de 2012, un accidente de trabajo se define como; "**todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte**".

ÍNDICES DE ACCIDENTALIDAD

Mediante los índices estadísticos que a continuación se relacionan se permite expresar en cifras relativas las características de accidentalidad de una empresa, o de las secciones, centros, etc., de la misma, facilitándonos unos valores útiles que nos permiten compararnos con otras empresas, con nosotros mismos o con el sector.

INDICE DE FRECUENCIA (I.F)

I.F = (Nº accidentes / Nº horas trabajadas) x 10^6

En este índice debe tenerse en cuenta que no deben incluirse los accidentes que se han producido fuera de las horas de trabajo

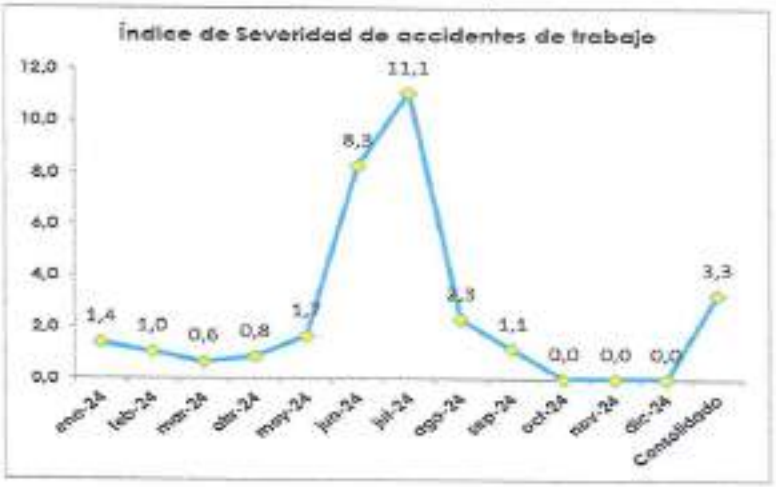
Deben computarse las horas reales de trabajo, descontando toda ausencia en el trabajo por permiso, vacaciones, baja por enfermedad, accidentes, etc.

Dado que el personal de administración, comercial, oficina técnica, etc., no está expuesto a los mismos riesgos que el personal de producción, se recomienda calcular los índices para cada una de las distintas unidades de trabajo



Se identifica que el índice de frecuencia de accidente de trabajo del periodo comprendido del 10 de septiembre al 09 de octubre se cerró con cuatro accidentes de trabajo y está directamente relacionado con las actividades que realiza el personal en obra.

Se hace necesario enfocar las acciones hacia la cultura de la prevención en la población trabajadora, prevención de caídas a nivel y a distinto nivel, el autocuidado, el buen uso de los EPP, el fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludable y algunos elementos de gestión organizacional como: responsabilidades de todos los actores del SGSST, acciones de evaluación sobre el impacto de las acciones correctivas y de mejora implementadas y la rendición de cuentas que los actores del sistema debemos realizar sobre nuestras responsabilidades.



Los accidentes que se presentaron en la Obra parque metropolitano se caracterizan por ser leves y que no tienen efectos en la salud y bienestar de los trabajadores, por lo tanto, el 100% de los accidentes son leves.

AXA COLPATRIA

LISTADO DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 identificada con NIT 901667730 y número de afiliación 9015087 reportó los siguientes accidentes de trabajo durante el periodo de accidentes comprendido entre 10/09/2024 y 09/10/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Número Reporte Accidente	Fecha Ocurrencia	Fecha Notificación	Documento Trabajador	Nombre Trabajador	Tipo Usuario
20240094488	19/09/2024	19/09/2024	1711100033	MIGUEL ALBERTO MORENO ORTIZ	Empleado
20240097071	26/09/2024	26/09/2024	1122609206	CESAR DAVID LUGO CAMARGO	Empleado
20240098082	28/09/2024	28/09/2024	1192773873	DIEGO ALEJANDRO SARRIA DIAZ	Empleado
20240098079	02/10/2024	02/10/2024	1018694765	MICHEL STEVEN LEON LARA	Empleado

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a las 21 días del mes de octubre del 2024 a las 16:39:28

ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION

Los EPP están contemplados en el **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. a dotación es una prestación social a cargo del empleador, **consistente en suministrar a sus trabajadores calzado y vestido de labor**. Esa dotación generalmente consta de zapatos y uniformes definidos por la empresa, en los casos en que sea una política uniformar a los trabajadores

ENTREGA DE EPP Y DOTACCION	FECHA
RAUL HERRERA, Se le suministro guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción y capuchón.	18-09-2024
WILLIAM CARDOZO, Se le suministro guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción y capuchón.	18-09-2024
DIEGO SERRANO, Se le suministro guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción y capuchón.	18-09-2024
CRISTIAN OLIVERO, Se le suministro guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción y capuchón.	18-09-2024
MILLAR BAQUERO, Se le entrego guantes de vaqueta.	18-09-2024
MARCEMILIANO CONTRERAS, Se le entrego guantes de vaqueta y protector auditivo de inserción.	18-09-2024
ARMANDO JARAMILLO, Se le entrego guantes de vaqueta y protector auditivo de inserción.	18-09-2024
MILLAR BAQUERO, Se le entrego guantes de vaqueta y gafas de seguridad.	18-09-2024
JULIAN RIOS, Se le suministro guantes de poliuretano.	18-09-2024
JHON GIL, Se le suministro guantes de vaqueta y mascarilla desechable.	18-09-2024
YILBERTH ROZO, Se le entrego camisa, pantalón, botas de cuero, casco, guantes de cuero y gafas de seguridad.	18-09-2024
CESAR LUGO, Se le entrego camisa, pantalón, botas de cuero, casco, guantes de cuero y gafas de seguridad.	18-09-2024
LUIS VELASQUEZ, Se le suministro guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción y capuchón.	19-09-2024
CAMILO VILLAMIL, Se le suministro guantes de vaqueta, gafas de seguridad y mascarilla desechable.	19-09-2024
GERMAN GARZÓN, Se le suministro guantes de vaqueta.	20-09-2024
EVARISTO DUARTE, Se le suministro guantes de vaqueta.	20-09-2024
DEIVI RODRIGUEZ, Se le suministro guantes de vaqueta.	20-09-2024

CRISTIAN OLIVERO, Se le suministro guantes de vaqueta.	23-09-2024
DEIVI RODRIGUEZ, Se le suministro guantes de vaqueta.	01-10-2024
MICHAEL LEÓN, Se le suministro guantes de vaqueta y capuchón.	01-10-2024
ALVARO MORENO, Se le suministro casco, guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción, gafas de seguridad, mascarilla desechable y capuchón.	02-10-2024
JOSE JIMENEZ, Se le suministro guantes de vaqueta y capuchón.	03-10-2024
ANDRES HERNANDEZ, Se le suministro guantes de vaqueta y capuchón.	03-10-2024
MIGUEL MORENO, Se le suministro guantes de vaqueta.	08-10-2024
DEIVI RODRIGUEZ, Se le entrego guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción y capuchón.	08-10-2024
JOSE LOPEZ, Se le suministro guantes de vaqueta.	09-10-2024
CAMILO MORENO, Se le suministro guantes de vaqueta.	09-10-2024
LUIS MORENO, Se le suministro guantes de vaqueta.	09-10-2024
CARLOS GAONA, Se le suministro guantes de vaqueta y protector auditivo de inserción.	09-10-2024
JOSE LINDARTE, Se le suministro guantes de vaqueta y protector auditivo de inserción.	09-10-2024
JOSE JIMENEZ, Se le suministro guantes de vaqueta y protector auditivo de inserción.	09-10-2024
JUAN GALLEGO, Se le suministro casco, barbuquejo, guantes de vaqueta, protector auditivo de inserción, gafas de seguridad, mascarilla desechable y capuchón.	09-10-2024
JORGE TORRES, Se le suministro camisa, pantalón, botas de caucho e impermeable de capa.	09-10-2024

INSPECCION DE EPP

En el parque metropolitano los riesgos que corren los empleados son una preocupación diaria, un factor importante el cual nuestro empleador deben estar al pendiente para proteger y cuidar de sus trabajadores de los riesgos a los que están expuestos en su lugar de trabajo.

Residuos químicos, bordes filosos, objetos que caen y niveles altos de ruido son algunos de los riesgos más comunes en los lugares de trabajo industrial.

Es aquí donde notamos que los elementos de protección personal son imprescindibles en todo lugar de trabajo donde se presenten cualquiera de estos

riesgos, pero, así como es importante contar con estos equipos, también es importante realizar una inspección de EPP.

Pero ¿Qué es una inspección de EPP?

Una inspección de EPP o elementos de protección personal, es un proceso que se debe realizar en el lugar de trabajo para garantizar la calidad, el estado y buen funcionamiento de estos equipos.

¿Quiénes hacen la inspección de EPP?

Estas inspecciones deben ser realizadas por los empleadores y encargados del lugar de trabajo; un equipo de gerentes, supervisores y algunos trabajadores definirán las medidas de control para realizar este proceso.

¿Cómo hacer una inspección de EPP?

Una vez el equipo de inspección esté conformado podremos continuar con el procedimiento de inspección de EPP.

- **Inspeccionar el lugar de trabajo:** Identificar los riesgos físicos, como cables expuestos, entradas de vehículos o áreas obstruidas. Si el lugar de trabajo está en zonas interiores, es necesario asegurar los extintores de incendios e identificar y señalizar todas las salidas de emergencia.
- **Revisar el equipo:** Realizar una lista del equipo utilizado por los empleados para ayudarlos a tenerlos claramente identificados.
- **Observar a los empleados:** Tomar un tiempo prudente para observar y analizar como realizan sus actividades los empleados, que elementos de protección personal usan y si lo hacen de la manera correcta.
- **Hablar con los empleados:** Una vez se haga la observación y anotaciones pertinentes, se procede a hablar con los trabajadores para aclarar dudas e identificar cualquier inseguridad que ellos perciban en el lugar de trabajo.

Se realizo inspección de Elementos de protección individual donde se evidencia el uso adecuado de los elementos, algunos trabajadores con las gafas de seguridad extraviadas se les realizo la observación de cuidar los elementos y hacer reposición de ellas.

Registro Fotográfico



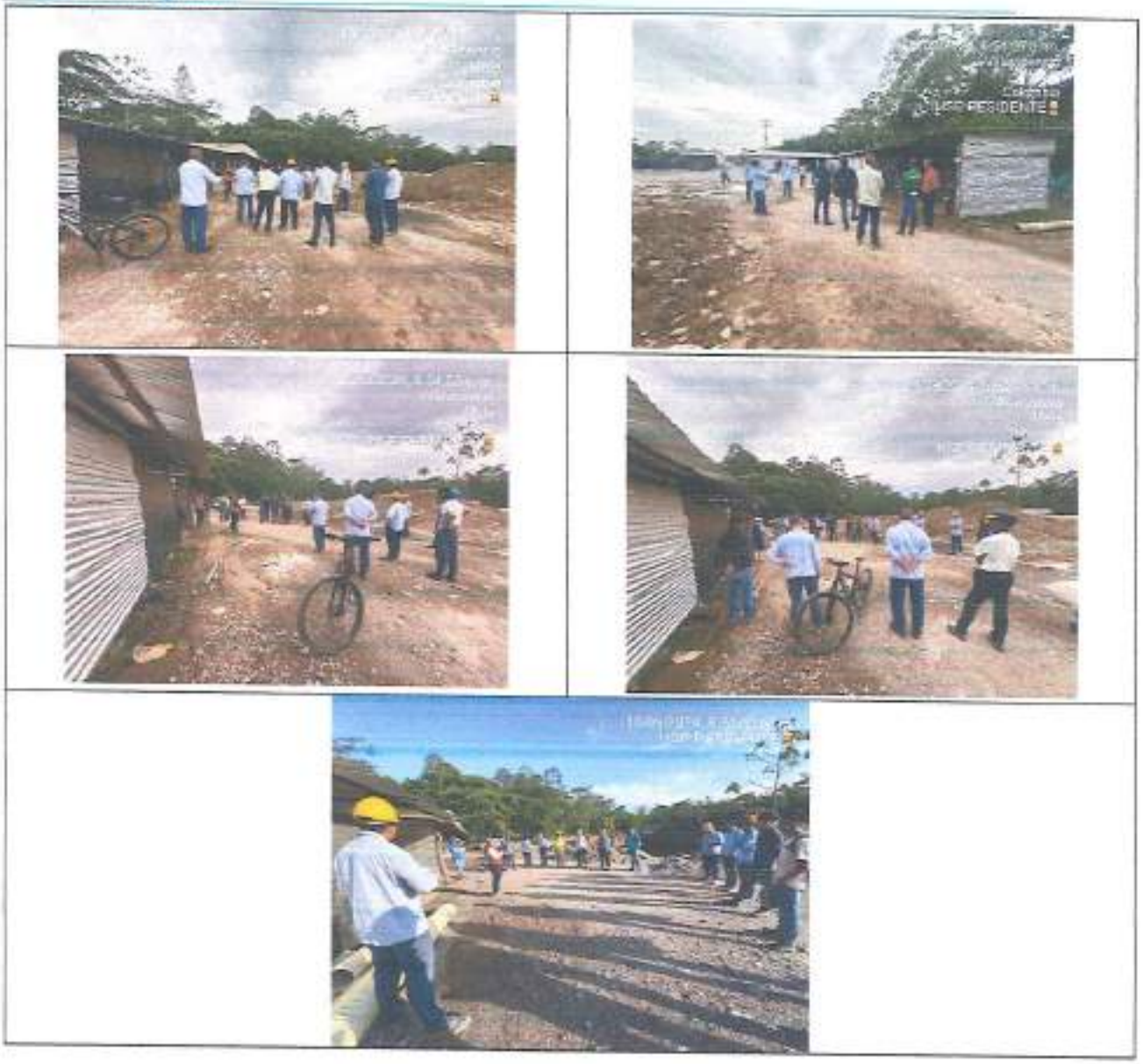
CHARLAS PRE-OPERACIONALES

Recordemos que las charlas preoperacionales se realizan teniendo en cuenta las actividades específicas que se van a realizar en ese día, sin embargo, siempre es un buen momento para hacer recomendaciones específicas sobre los riesgos que previamente hemos identificado en la matriz de valoración de peligros y calificación de riesgos, ya que crear una cultura de cuidado en los trabajadores puede resultar un poco demorada puesto que las personas normalmente están acostumbradas a desarrollar una actividad de una forma que no siempre es la más segura.

TEMA	FECHA
Exposición a agentes físicos; temperaturas extremas (Golpes de Calor)	10/09/2024
Pausas activas	11/09/2024
Trabajos de izaje o cargas suspendidas	12/09/2024

Estrés laboral	13/09/2024
Pausas activas	14/09/2024
Trabajo en equipo	16/09/2024
Res. 2184 de 2019 Código de colores	17/09/2024
Pausas activas	18/09/2024
Métodos seguros y ambientales para el trasiego de sustancias químicas	19/09/2024
Permisos de trabajo en alturas y análisis de trabajo seguro con el uso de los EPCC	20/09/2024
Socialización Reglamento Interno de Trabajo y Pausas activas	21/09/2024
Manejo de emisiones atmosféricas	23/09/2024
Orden y aseo	24/09/2024
Prevención de caídas, resbalones y tropiezos	25/09/2024
Pausas activas	26/09/2024
Igualdad de género en el entorno laboral	27/09/2024
Chigüiros y su conservación	28/09/2024
Tips de ahorro y uso eficiente de agua y energía	30/09/2024
Demarcación y señalización de las áreas de trabajo	1/10/2024
Pausas activas	2/10/2024
Manipulación adecuada de las cargas, riesgo biomécanico	3/10/2024
Manejo de fauna	4/10/2024
Brigadas de Emergencia (Primeros auxilios y Evacuación)	5/10/2024
Reporte de AT, incidentes, actos y condiciones inseguras	7/10/2024
Uso obligatorio de EPP y sus cuidados	8/10/2024
Lecciones aprendidas de AT presentados en Obra	9/10/2024

Registro fotográfico



Examen ocupacional

Los exámenes médicos ocupacionales son de gran importancia para la salud y el desempeño del trabajador, pues aseguran que este cuente con las aptitudes físicas necesarias para un trabajo específico, considerando sus riesgos particulares. También nos permiten vigilar el estado de salud del trabajador ante la presencia de un determinado riesgo a la salud en el trabajo.

Desde el punto de vista legal, la normativa que rige la salud y seguridad del trabajador

NOMBRE	RECOMENDACIONES MEDICAS	FECHA
CESAR DAVID LUGO CANGREJO	Apto para el cargo sin recomendaciones.	17-09-2024
YILBERTH ALCIDES ROZO RONDON	Apto para el cargo sin recomendaciones.	17-09-2024
JORGE ALBERTO TORRES IREGUI	Apto para el cargo sin recomendaciones.	08-10-2024

PAUSA ACTIVA

Las pausas activas son aquellas reuniones de actividad física en el entorno laboral. Cuentan con una duración mínima de 10 minutos que contiene adaptación **física cardiovascular, reforzamiento muscular y mejoramiento de la flexibilidad. Todo ello,** buscando minimizar el riesgo cardiovascular y los golpes musculares por sobreuso relacionados al desempeño laboral.

PAUSA ACTIVA	FECHA
Pausas activas	11/09/2024
Pausas activas	14/09/2024
Pausas activas	18/09/2024
Socialización Reglamento Interno de Trabajo y Pausas activas	21/09/2024
Pausas activas	26/09/2024
Pausas activas	2/10/2024

Registro fotográfico





INSPECCIONES Y PRE-OPERACIONAL

La revisión preoperacional recomendada consiste en una inspección básica del vehículo, labrado y presión de las llantas, funcionamiento de los sistemas mecánicos y eléctricos, además de una revisión del estado óptimo de las luces y que los limpiaparabrisas cumplan su función, entre otras.

Maquina	Marca	OB	Fecha
Pajarita	Deere	Operador: Yilber Romero -Sistema de combustible no marca -Monitor no indica -Silla en mal estado -Vidrio lateral partido -Pasadores desgastados -Fugas cerbotransmisión y botella hidráulica -Bomba no está en funcionamiento -Control mando en mal estado	09/09/2024 AL 14/09/2024
Pajarita	Deere	Operador: Yilber Romero -Sistema de combustible no marca -Monitor no indica -Silla en mal estado -Vidrio lateral partido -Pasadores desgastados -Fugas cerbotransmisión y botella hidráulica -Bomba no está en funcionamiento -Control mando en mal estado -Sistema de enfriamiento hidráulico con recalentamiento -Fugas en la botella de la dirección	16/09/2024 AL 21/09/2024

Pajarita	Deere	Operador: Yilber Romero -Sistema de combustible no marca -Monitor no sirve -Silla en mal estado -Vidrio lateral partido (Derecho) -Pasadores en mal estado -Fugas sistema hidráulico -Fugas botellas hidráulicas -Falla bomba -Motor empolvado	23/09/2024 AL 28/09/2024
Pajarita	Deere	Operador: Yilber Romero -Sistema de combustible no marca -Monitor no sirve -Silla en mal estado -Vidrio lateral partido (Derecho) -Pasadores en mal estado -Fugas sistema hidráulico -Fugas botellas hidráulicas -Falla bomba -Motor empolvado	30/09/2024 AL 05/10/2024
Pajarita	Deere	Operador: Yilber Romero -Sistema de combustible no marca -Monitor no sirve -Silla en mal estado -Vidrio lateral partido (Derecho) -Pasadores en mal estado -Fugas sistema hidráulico -Fugas botellas hidráulicas -Falla bomba -Recalentamiento por falta de mtto de radiadores	07/10/2024 AL 12/10/2024

Registro fotográfico





INSPECCION DE BOTIQUIN Y PRIMEROS AUXILIOS

Una vez adquirido un **extintor** la responsabilidad del mantenimiento, recarga y control periódico del mismo recae sobre el usuario. El mantenimiento y recarga implica el retiro de los equipos del edificio, y su respectiva supervisión.

La inspección o control periódico de **extintores** es una tarea de fundamental importancia para asegurar las condiciones de prevención contra incendio en una propiedad. Permite verificar en forma periódica el tipo y características de los equipos disponibles, su ubicación y señalización, y que las condiciones no hayan sido alteradas. Además, permite tener la certeza que tampoco se han alterado las condiciones de operatividad de los equipos: o sea que estén cargados, que no tengan daños o le falten accesorios.

Solamente las personas entrenadas y que haya recibido la instrucción necesaria podrán realizar la tarea de inspección.

Indicaciones para una correcta inspección de extintores

- Que **extintor** está en el lugar indicado.
- Que el tipo de agente extintor corresponda al riesgo.
- Que no tenga obstrucciones para su visibilidad.
- Que su acceso no se encuentre obstruido.
- Que las instrucciones de funcionamiento en la placa de características estén legibles
- Indicador para extintores no recargables que usan indicadores de presión de pulsador de prueba.
- Que no ha sido activado ni está parcialmente o totalmente vacío.
- Que no ha sido manipulado indebidamente.

- Que no haya daño físico obvio.

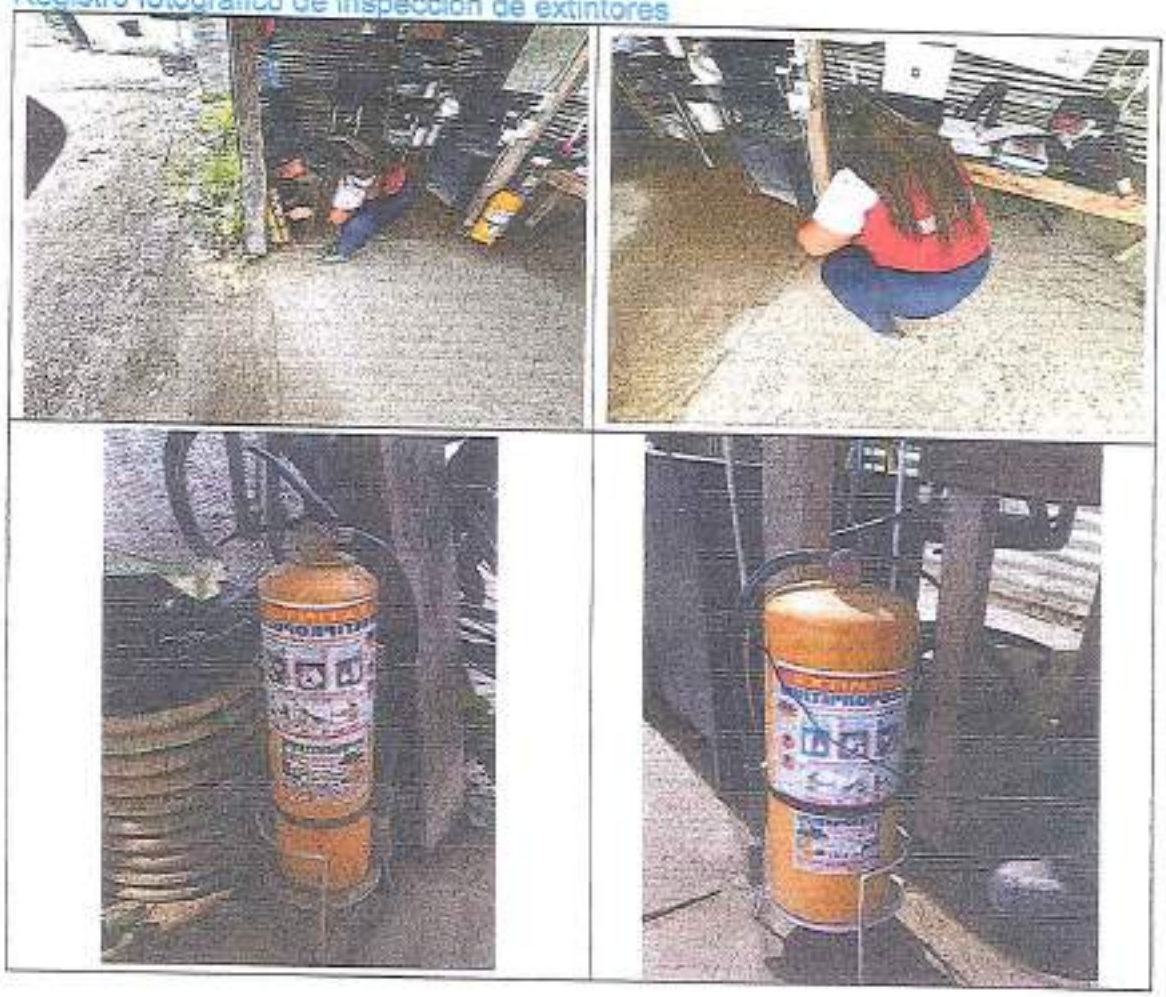
La inspección o control periódico de **extintores en Colombia** está regida bajo ciertas normativas que son de vital importancia, debemos tener en cuenta a la hora de realizarle sus inspecciones y/o mantenimientos preventivos y/o correctivos.

Normativo de inspección de extintores en Colombia

El numeral 12 del artículo 2.2.4.6.25 del Decreto 1072 de 2015 establece que las empresas deben implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que considere como mínimo, los siguientes aspectos

Inspección de Extintores	Fecha de realización
Inspección de extintores de obra	18/09/2024

Registro fotográfico de inspección de extintores



Inspección de botiquín de primeros auxilios

Inspección de botiquines El objetivo de esta inspección es identificar si los elementos del botiquín se encuentran en buen estado, si requieren cambio por vencimiento o se han agotado, en dado caso que se necesite brindar primeros auxilios, se cuente con los elementos necesarios. Inspección de botiquines de primeros auxilios, en este se enlistan los elementos básicos que debe tener el botiquín, en caso de contar con más se deben relacionar en el formato. Se debe tener en cuenta que esta inspección es aplicable a los botiquines de la obra y a los de los vehículos.

Inspección de Botiquín	Fecha de realización
Inspección de botiquín obra	18/09/2024

Registro fotográfico de inspección de botiquín



Orden y Aseo

El orden y el aseo en el trabajo son factores de gran importancia para la salud, la seguridad, la calidad de los productos y en general para la eficiencia del sistema productivo. También son factores esenciales para la convivencia social, tanto

dentro del hogar como de nuestra comunidad. Como tal requieren de unos estándares claros de desempeño, un trabajo en equipo y de la participación responsable de todos.

El orden y el aseo en los lugares de trabajo, se inician desde la construcción y diseño de las edificaciones; se mantienen eliminando lo innecesario y clasificando lo útil, acondicionando los medios para guardar y localizar el material fácilmente, evitando ensuciar y limpiando enseguida y promoviendo los comportamientos seguros. Como resultado de lo anterior se logra:

- Salud y eficiencia personal.
- Seguridad y eficiencia del sistema productivo.
- Reducción de los costos.
- Conservación del medio ambiente.
- Una empresa maneja estándares adecuados de orden y aseo, cuando:
- Permanentemente está eliminando lo innecesario y clasificando lo útil.
- Acondiciona los medios para almacenar los materiales y localizarlos fácilmente (materia prima,
- producto en proceso y producto terminado).
- Acondiciona los medios para una disposición correcta de desperdicios.
- Hace una remoción rápida de derrames y un mantenimiento periódico de las edificaciones.
- También incluye el control de escapes, derrames o goteras y el aseo personal.
- Hace seguimiento a las condiciones y comportamientos de orden y aseo a partir de una lista de
- chequeo.

El orden y la limpieza no son labores del personal de aseo únicamente. Existe una responsabilidad administrativa en este proceso. Ello quiere decir que cualquier programa de orden y aseo está integrado a otros procesos de mejoramiento en el campo de la calidad, la seguridad o el control de pérdidas. Por lo tanto, la responsabilidad es ante todo de los Gerentes, jefes de planta o de sección, pero también de cada una de las personas que laboran en la empresa.

¿Qué método se puede aplicar para ordenar y asear un puesto o área de trabajo?

Separe aquellos objetos que no son de su utilidad en su área o puesto de trabajo, deséchelos o entréguelos a la sección o área que los pueda necesitar. En ocasiones es necesario involucrar en la selección a las personas que tengan más

experiencia y que puedan tomar este tipo de decisiones.

Organice los objetos de acuerdo con la clase de material y la frecuencia con que los utiliza. Es decir, ubique en el lugar de más fácil acceso, aquellas cosas que requiere para el ciclo de la tarea.

Use las cómodas o tableros con siluetas para guardar las herramientas y otros implementos requeridos para el trabajo. Disponga de estanterías para que los trabajadores coloquen o retiren los materiales en proceso.

Identifique los diferentes tipos de desperdicios y analice con su equipo como reducirlos o eliminarlos. Así mismo estudie la manera de reutilizar o reciclar materiales sin que con ello se comprometa la calidad.

Utilice los recipientes para la basura.
Durante el mes septiembre – octubre de 2024 se realizaron varias jornadas de orden y aseo a los frentes de trabajo.

A continuación, registro fotográfico de las actividades realizadas

ORDEN Y ASEO	FECHA
Orden y aseo calle 2	10/09/2024
Orden y aseo calle 2 y museo	16/09/2024
Orden y aseo en unidades Sanitarias damas y caballeros	21/09/2024
Orden y aseo calle 2	25/09/2024
Orden y Aseo en área de mamiferos	28/09/2024
Orden y aseo calle 5	04/10/2024 AL 05/10/2024

Registro fotográfico



Señalización y demarcación de Áreas de riesgo de accidentalidad

Concientizar al empleador y funcionarios encargados de la salud ocupacional, seguridad industrial y miembros de los diferentes grupos de ayuda, como los de brigadas de emergencia y Comités Paritarios, sobre la necesidad e importancia de utilizar una señalización y demarcación adecuada, que sea complemento de las diferentes actividades que se realizan en el sistema de gestión SST de las diferentes empresas o instituciones, con el fin de proteger integralmente a la población trabajadora, dando cumplimiento a lo establecido por la ley colombiana y demás normas legales en lo relacionado con la salud ocupacional, principalmente lo establecido en la Resolución 2400 de 1979 y norma Icontec 1461.

Se realiza trazabilidad con evidencia fotográfica de las áreas demarcadas y señalizadas

Registro fotográfico





TRABAJO EN ALTURAS

La mejor forma de administrar un riesgo es conocerlo Cuando ejecutamos una actividad por mucho tiempo, los riesgos y los peligros que le son propios se vuelven rutina y nos acostumbramos a estos. Un accidente se produce justamente cuando dejamos de ser conscientes de la presencia de esos riesgos y es donde la oportuna identificación y priorización de esas situaciones, permiten implementar medidas que minimicen las consecuencias. El trabajo en alturas está considerado como una actividad de alto riesgo, es una de las primeras causas de accidentalidad y de muerte en el trabajo y en virtud de lo anterior, todo empleador que tenga trabajadores que realicen tareas de trabajo en alturas con riesgo de caídas (en el que exista el riesgo de caer a 2,0 m o más sobre un nivel inferior), deben incluir en su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el programa de protección contra caídas. Medidas de prevención contra caídas en alturas Dentro de las medidas de prevención contra caídas de trabajo en alturas están la capacitación, los sistemas de ingeniería para prevención de caídas, medidas colectivas de prevención, permiso de trabajo en alturas, sistemas de acceso para trabajo en alturas y trabajos en suspensión. Se debe elaborar y establecer los procedimientos para el trabajo seguro en alturas, los cuales deben ser fácilmente entendibles y comunicados a los trabajadores desde los procesos de inducción, capacitación, entrenamiento y reentrenamiento con el soporte del coordinador de trabajo en alturas o de una persona calificada, para lo cual podrá consultar con los trabajadores que intervienen en la tarea. Tales procedimientos, deben ser revisados y ajustados, cuando:

a) Cambien las condiciones de trabajo

b) Ocurra algún incidente o accidente

c) Los indicadores de gestión así lo definan

Medidas de protección contra caídas en alturas: Son aquellas implementadas para detener la caída una vez ocurra, o mitigar sus consecuencias. El empleador debe definir las medidas de prevención y protección a ser utilizadas en cada sitio de trabajo donde exista por lo menos una persona trabajando en alturas ya sea de manera ocasional o rutinaria, estas medidas deben estar acordes con la actividad económica y tareas que la componen. El uso de medidas de protección no exime al empleador de su obligación de implementar medidas de prevención, cuando se hayan determinado en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST como necesarias y viables. Las medidas de protección deben cumplir con las siguientes características:

1. Los elementos o equipos de los sistemas de protección contra caídas deben ser compatibles entre sí, en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro y deben estar certificados.

2. Podrán utilizarse, según las necesidades determinadas para un trabajador y el desarrollo de su labor, medidas de ascenso y descenso o medidas horizontales o de traslado. En todo caso, por tener el riesgo de caída de alturas se deberán utilizar arneses de cuerpo entero.

3. Todo sistema seleccionado debe permitir la distribución de fuerza, amortiguar la fuerza de impacto, elongación, resistencia de los componentes a tensión, corrosión o ser aislantes eléctricos o antiestáticos cuando se requieran.

4. Los equipos de protección individual para detención y restricción de caídas se seleccionarán tomando en cuenta los riesgos valorados por el coordinador de trabajo en alturas o una persona calificada que sean propios de la labor y sus características, tales como condiciones atmosféricas, presencia de sustancias químicas, espacios confinados, posibilidad de incendios o explosiones, contactos eléctricos, superficies calientes o abrasivas, trabajos con soldaduras, entre otros. Igualmente, se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y su estado de salud en general.

5. También se seleccionarán de acuerdo a las condiciones de la tarea y los procedimientos como ascenso, descenso, detención de caídas, posicionamiento, izamiento, transporte de personal, salvamento y rescate.

TRAZABILIDAD DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

NOMBRE	INSPECCION DE ARNES Y ESLINGA	NOVEDADES DE INSPECCION	FECHA
MIGUEL ROJAS	09/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de	09/09/2024

		los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	AL 14/09/2024
LUIS LOPEZ	13/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	13/09/2024 AL 14/09/2024
MIGUEL ROJAS	19/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	19/09/2024 AL 21/09/2024
LUIS LOPEZ	19/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	19/09/2024 AL 21/09/2024
MIGUEL ROJAS	25/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	25/09/2024 AL 28/09/2024
LUIS LOPEZ	25/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	25/09/2024 AL 28/09/2024
ALVARO GORDILLO	25/09/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección	25/09/2024 AL 28/09/2024

		contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	
LUIS MORENO	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
JAIDER LEAL	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
BRAYAN LEÓN	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
CAMILO MORENO	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
MARCEMILIANO CONTRERAS	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
DEIVI RODRIGUEZ	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de	01/10/2024 AL 05/10/2024

		seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	
DANIEL CASTRO	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
JOSE LOPEZ	01/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	01/10/2024 AL 05/10/2024
LUIS MORENO	07/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	07/10/2024 AL 12/10/2024
CAMILO MORENO	07/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	07/10/2024 AL 12/10/2024
ALVARO MORENO	07/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	07/10/2024 AL 12/10/2024
DEIVI RODRIGUEZ	07/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo	07/10/2024 AL 12/10/2024

		en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	
JOSE LOPEZ	07/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	07/10/2024 AL 12/10/2024
JUAN GALLEGO	09/10/2024	No presenta novedades por daños o deterioro de los equipos de protección contra caídas y charla de seguridad sobre trabajo en alturas, uso de EPP y uso de EPCC.	09/10/2024 AL 12/10/2024

TRABAJO EN CALIENTE

Se consideran trabajos en caliente a todas aquellas tareas que producen llamas abiertas, calor o chispas capaces de causar incendios o explosiones. Los siguientes son ejemplos de trabajos en caliente: soldadura, corte, esmerilado, aplicación de recubrimientos de techo con soplete, etc. Los trabajos en caliente también pueden incluir trabajos eléctricos en áreas que puedan albergar atmósferas inflamables o explosivas. Esta lista no es exhaustiva, pero sirve para definir el tipo de actividades que constituyen un trabajo en caliente. Los trabajos en caliente siguen siendo una de las principales causas de incendios en actividades industriales y comerciales

PREOPERACIONAL DE PULIDORAS

Medidas preventivas

1. Antes de utilizar la pulidora retire anillos, pulseras, reloj, entre otros.
2. Antes de utilizar la pulidora póngase los elementos de protección personal.
3. Siga las instrucciones del fabricante.
4. Capacite al trabajador antes de operar la herramienta, preferiblemente el entrenamiento
5. debe hacerse basado en estándares o procedimientos seguros que haya diseñado la empresa
6. el fabricante.
7. Mantenga las zonas de trabajo limpias y ordenadas.
8. Deben evitarse o minimizarse las posturas forzadas y los sobreesfuerzos durante el trabajo.

9. Evite exponer la herramienta eléctrica a la lluvia y que penetren líquidos en su interior.
10. Evite retirar o inutilizar los dispositivos de protección de la máquina, el hacerlo podría generar
11. accidentes graves a quien opera la pulidora.
12. Antes de poner una nueva piedra de abrasión se tiene que controlar que ésta y la cubierta de
13. protección estén en perfecto estado, y que la máquina esté desconectada de la red eléctrica.
14. Antes de empezar a trabajar, limpie los posibles derrames de aceite o combustible que puedan
15. existir.
16. Evite la presencia de cables eléctricos en las zonas de paso.
17. Evite el encendido accidental, asegúrese que el interruptor esté en posición de apagado antes de conectar la pulidora.

Elementos que se debe usar para el uso adecuado de pulidora



Fuente https://www.arlsura.com/images/herramientas/pdfPulidora.pdf

Medidas preventivas que se desarrollan para mitigar cada riesgo específico y crear un ambiente de trabajo confortable y adecuado para cada labor que ejecuta en la obra:

1. Riesgo mecánico: Escriba los riesgos mecánicos y las medidas preventivas para mitigarlo

Se realiza el respectivo seguimiento por medio de pre operacional a la maquinaria para calificar y valorar las condiciones en que están para un óptimo funcionamiento.

- Para la maquinaria y equipos, se le realiza mantenimiento preventivo y correctivos, una vez identificado el daño se le realiza la respectiva reparación además se le realiza el cambio de aceite, son liberados de grasas, y otras averías que se llegasen a presentar. Este proceso es informado por medio del operador de la máquina, al encargado HSEQ, quien reporte al referente en maquinaria.

-La maquinaria con que se cuentan en obra son

TIPO	ESPECIFICACIÓN	CANTIDAD
EQUIPO TOPOGRAFICO	Estacion	1
	Nivel	1
	Mira	1
	Prisma	1
MAQUINARIA	Retroexcavadora	1
	Vibrocompactador	2
	Retro Cargadora	3
	Mini Cargador	2
	Bennitini	1
HERRAMIENTAS	Herramienta menor	Varios
	Martillo	1
	Barra	1
	Maseta	1

2. Riesgos en excavación (Riesgo locativo)

Riesgos en excavación	Medida preventiva
Sobre pasar lo límites permisibles que son de 150 Mts. de profundidad	Se divulga entre los trabajadores alertas de seguridad con los trabajadores de los procedimientos de excavación. El área es señalizada con sus respectivos avisos de seguridad y es acordonada con cinta perimetral que evidencia el peligro. También se le da a conocer a los trabajadores el peligro por medio de charlas acerca de los posibles factores de riesgo inminentes para si poder de tratar de mitigarlos. No se permite el ingreso a la excavación, sin compañía en la parte superior de la misma, ni tampoco en momentos de lluvia.

3. **Riesgo público:** Escriba los riesgos públicos y las medidas preventivas para mitigarlo

Riesgos Publico	Medida preventiva
Delincuencia Común	Nuevamente se les informa a los trabajadores sobre el cuidado que deben tener con sus pertenencias y las herramientas de trabajo.
Trafico y transeúntes.	Se señala y demarca las zonas de excavación, así como donde se adecue material que será usado durante la jornada laboral, esto con el fin de evitar incidentes de tránsito, y el paso inoportuno de transeúntes. Al finalizar la jornada, se demarca aquellas zonas que se consideren potencialmente peligrosas.

4. **Riesgo Biológico**: Escriba los riesgos públicos y las medidas preventivas para mitigarlo.

Riesgos Biológico	Medida preventiva
Virus: Exposición a agentes biológicos como bacterias, picaduras (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados).	Reducir el tiempo de exposición al peligro, tales como la rotación de personal, cambios en la duración o tipo de la jornada de trabajo. Incluyen también la señalización, advertencia, demarcación de zonas de riesgo, diseño e implementación de procedimientos y trabajos seguros, controles de acceso a áreas de riesgo, permisos de trabajo, teletrabajo, lavado de manos y desinfección de áreas y maquinaria.

CUADRO DE RELACION DE PERSONAL EN OBRA

	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FECHA INGRESO	FECHA DE RETIRO	CARGO	TIPO DE VINCULACION	PLANILLA	
							ARL (Y)	SALUD PENSION (E-I)
1	RICARDO ANDRES GONZALEZ PARRA	9975479	25/02/2023		DIRECTOR OBRA	DEPENDIENTE		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	86066178	25/02/2023		RESIDENTE OBRA N°1	DEPENDIENTE		
3	MARIA DEL PILAR AREVALO	1020715069	25/02/2023		INGENIERA AMBIENTAL	INDEPENDIENTE	9475706866	
4	HECTOR HERRERA TORRES	79865133	26/02/2023		INGENIERO HIDRAULICO	INDEPENDIENTE		
5	CRISTIAN CAMILO GUTIERREZ	1053769421	27/02/2023		INGENIERO ELECTRICO	INDEPENDIENTE		
6	RICARDO ERNESTO VENEGAS	11446115	25/02/2023		BIOLOGO	INDEPENDIENTE	9473962860	
7	SANDRA MARCELA IREGUI	38140096	25/02/2023		HSE N°1	INDEPENDIENTE		
8	DANIELA ALEJANDRA CASTILLO	1122138669	28/02/2023		ING. DE COSTOS Y PROGRAMACIÓN	INDEPENDIENTE		
9	MARIA ALEJANDRA ORTIZ	1122138264	25/02/2023		PSICOLOGA	DEPENDIENTE		
10	JANCEL DUBIEL PINTO ACOSTA	1121965678	23/02/2023		AUX BIOLOGO	DEPENDIENTE		
11	CAMILO ANDRES CABALLERO	86056834	11/02/2023		GERENTE DE OBRA	INDEPENDIENTE		
12	TANIA JULIETH QUICENO ZABALA	1121924108	15/01/2024		RESIDENTE HSE	DEPENDIENTE		
13	LAURA VALERIA CASTILLO	1006777017	1/04/2023		AUX. ADMINISTRATIVO	DEPENDIENTE		
14	KAREN ALEXANDRA ASTROS JARA	1121891707	14/08/2023		AUX DE INGENIERIA	DEPENDIENTE		
15	WENDY GUTIERREZ	1121921649	3/05/2023		AUX CONTABLE	DEPENDIENTE		
16	SARA CASTRO	40445321	1/06/2023		AUX ADMINISTRATIVA	DEPENDIENTE		
17	KAREN BRIYID VARGAS	1071628012	15/05/2023		ASISTENTE DE CONTABILIDAD	DEPENDIENTE		
18	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO HURTADO	1022409736	30/09/2023		ARQUITECTO	INDEPENDIENTE	1066864413	
19	PAULA ALEXANDRA JARA	1121904963	01/11/2023		ARQUITECTA RESIDENTE	DEPENDIENTE		9475218917

20	EUSEBIO ORJUELA	93151153	01/02/2024		CONDUCTOR	DEPENDIENTE		
21	JORGE ENRIQUE NARVAEZ ROJAS	86062375	01/01/2024		RESIDENTE DE OBRA N°2	INDEPENDIENTE		
22	OSCAR JAVIER CAMACHO BAQUERO	86081639	01/07/2024		CONTADOR	DEPENDIENTE		
23	MELO ORTIZ YINETH LISETH	1121859942	1/08/2024		INGENIERA ADMINISTRATIVA	DEPENDIENTE		
24	ECHEVERRI ALVAREZ NATALIA	42142487	18/08/2024		COORDINADORA ADMINISTRATIVA	DEPENDIENTE		
TOPOGRAFIA								
1	FRANZ IRWIN TOLOZA PRADA	13541546	01/02/2024		JEFE TOPOGRAFOS	INDEPENDIENTE		
2	FERNANDO ACOSTA	86068918	14/02/2023		TOPOGRAFO	DEPENDIENTE		
3	JULIAN CAMILO RIOS BEDOYA	4517330	10/01/2024		CADENERO	DEPENDIENTE		
OPERADORES								
1	YILBER JOSE ROMERO LOPEZ	1125862	14/04/2023		OPERADOR	DEPENDIENTE		
2	GERSON REY CHARRY	17346890	01/07/2024		OPERADOR ADMINISTRATIVO	DEPENDIENTE		
3	ANDRES FELIPE ORJUELA	1006032444	29/04/2023		OPERADOR	DEPENDIENTE		
PERSONAL ADMINISTRATIVO								
1	HECTOR JAIME JARA PARRADO	86048565	24/04/2023		ALMACENISTA	DEPENDIENTE		
2	LEONARDO STIVEN CANO DUARTE	1119891984	18/03/2023	17/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
3	MILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	17342584	18/03/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
4	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	1122921035	21/03/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
5	MARCEMILIANO CONTRERAS LINDARTE	148215010	31/05/20323		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
6	DULIAN GUILLERMO CEBALLOS ZARATE	1121941370	16/06/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
7	MILLER PORTELA	1121881191	22/02/2024		OFICIAL	DEPENDIENTE		

8	WILSON ABAUNZA PARDO	85054908	19/02/2024		MAESTRO	DEPENDIENTE		
9	ANDRES FELIPE HERNANDEZ VILLALBA	1120378134	22/02/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
10	JOSE RAFAEL JIMENEZ PEÑA	6531610	13/05/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
11	JOHN FREDY CASTELLANOS RODRIGUEZ	1124191013	6/07/2023	30/09/2024	AYUDANTE	DEPENDENTE		
12	MICHAEL STIVEN LEON LARA	1016054762	15/01/2024	11/10/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
13	ARMANDO JARAMILLO LOPEZ	17323576	21/09/2023		CONTRAMAESTRO	DEPENDIENTE		
14	WILSON ANDRES SANCHEZ PIRABAN	1121866257	15/01/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
15	JAIDER STIVEN LEAL RODRIGUEZ	1193092903	1/03/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
16	SANTIAGO FLOREZ ARROYAVE	1122919741	11/03/2024	16/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
17	CARLOS HUMBERTO GAONA CUELLAR	12122344	11/03/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
18	GERMAN GARZON BARAHONA	80523433	11/03/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
19	JHON FREDY MANRIQUE	1123115179	11/03/2024	17/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
20	CRISTIAN FABIAN OLIVERO GAMEZ	1123430399	11/03/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
21	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	1123800604	6/09/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
22	JOSE MANOLO BENAVIDES RODRIGUEZ	86073928	11/04/2024	17/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
23	EVARISTO DUARTE NIETO	4139521	23/04/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
24	JOSE ENRIQUE LINDARTE TORRES	938348	11/04/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
26	MIGUEL ALBERTO MORENO OSPINA	17310033	18/04/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
27	GILVER EDUARDO PARRAGA GUTIERREZ	1122511522	19/04/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		

PUENTES								
1	JOSE LOPEZ DORADO	98326188	30/05/2023		MAESTRO	DEPENDIENTE		
2	LUIS EDUARDO MORENO BENITEZ	1003502846	12/10/2023		OFICIAL	DEPENDIENTE		
3	DEIVI FEDERICO RODRIGUEZ	88075041	21/02/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
4	OSCAR JULIAN HERNANDEZ RODRIGUEZ	1121924041	3/04/2024	16/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
6	MORENO BENITEZ CAMILO ANDRES	1069471802	26/06/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
7	REY REY JORGE ADELMO	11443992	6/08/2024	15/09/2024	OFICIAL	DEPENDIENTE		
MAESTRO FERNANDO								
1	FERNANDO SERRANO MORENO	93129456	21/02/2023		MAESTRO	DEPENDIENTE		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PARRA	1010057582	6/03/2023		OFICIAL	DEPENDIENTE		
3	RAUL ANTONIO HERRERA	6844763	17/04/2023		OFICIAL	DEPENDIENTE		
4	JHON CARLOS GIL FLOREZ	86055671	20/06/2023		OFICIAL	DEPENDIENTE		
5	CAMILO ANDRES VILLAMIL	1105671880	22/02/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
6	NICODEMO ALMARIO FIGUEROA	17682210	5/09/2023		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
7	LUIS JOSE VELASQUEZ	91101867	12/01/2024	30/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
9	DUVAN MANUEL RODRIGUEZ MEDINA	1106090055	23/01/2024	30/09/2024	AYUDANTE	DEPENDIENTE		
10	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	1192772273	12/01/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
11	CARLOS HUMBERTO BECERRA	10631025	22/02/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
12	JOSE WILLIAM CARDOZO	5893975	22/02/2024		AYUDANTE	DEPENDIENTE		
ELECTRICOS								
1	CAMILO PLATA MARULANDA	1053767253	18/05/2023		INGENIERO ELECTRICO	INDEPENDIENTE		
2	GERARDO YUSTI TORRES	88087915	29/01/2024		TECNICO ELETRICO	DEPENDIENTE		
4	JOSE HERNAN QUIÑONES QUIÑONES	13064201	01/02/2024	19/10/2024	TECNICO ELECTRICO	DEPENDIENTE		

SOLDADORES								
1	ALVARO GORDILLO PARRADO	17346728	31/05/2023		JEFE SOLDADOR	DEPENDIENTE		
2	MIGUEL ANGEL ROJAS RODRIGUEZ	1006859203	14/05/2024		AUX SOLDADOR	DEPENDIENTE		
3	EDGAR MAURICIO ROMERO GAMA	3063794	14/06/2024		SOLDADOR	DEPENDIENTE		
4	GEYVER DUWAN LOPEZ GUTIERRES	1121917542	15/07/2024	2/10/2024	SOLDADOR	DEPENDIENTE		
5	LUIS ALFONSO LOPEZ NIÑO	1121883064	22/07/2024		AUX SOLDADOR	DEPENDIENTE		
6	CESAR DAVID LUGO CANGREJO	1122509206	18/09/2024		AUX SOLDADOR	DEPENDIENTE		
7	YILBERTH ALCIDES ROZO RONDON	1121883823	18/09/2024		SOLDADOR	DEPENDIENTE		
PAISAJISMO								
1	MONTAÑEZ PEDRO	17313934	20/08/2024		AUX JARDINERIA	DEPENDIENTE		
2	AGUIRRE HERNANDEZ JOSE ORLANDO	1121951316	22/08/2024	7/09/2024	AUX JARDINERIA	DEPENDIENTE		

CONCLUSIONES

Los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo (SST) deberían considerarse en relación con factores internos y externos. El entorno de trabajo puede caracterizarse por uno o varios de estos factores: el frío, el viento, la presencia de animales salvajes, los períodos prolongados de luz natural, el ruido, el polvo, los riesgos biológicos, etc. Si no se atenúan o controlan, estas condiciones pueden agravar las enfermedades o lesiones, como la intoxicación por monóxido de carbono (sobre todo en espacios cerrados), la congelación incipiente o avanzada, la hipotermia y los trastornos afectivos estacionales. Puede suceder, además, que los distintos factores se agraven mutuamente, haciendo que sea más urgente tratar los problemas de salud y más difícil resolver las cuestiones de seguridad.

ANEXOS

1. Registros de inducción.
2. Registros de entrega de dotación y elementos de protección.
3. Registros inspecciones y preoperacionales.
4. Relación de Seguridad social.
5. Certificación de Accidentalidad y FURAT.
6. Soporte de Examen ocupacional.
7. Soporte de Afiliación ARL.
8. Listado de capacitaciones.
9. Permisos de Trabajo y ATS.
10. Condiciones de salud.
11. Acta de reunión mensual COPASST.

Elaborado

TANIA JULIETH QUICENO ZABALA
Profesional en Administración en Salud Ocupacional
Lic. 5861 del 22 de julio de 2019

Registros de inducción

METROPOLITANO 2022	**UNION TEMPORAL METROPOLITACION**	**CÓDIGO:** IP 3950-SST-FO-17
		VERSIÓN: 01 **PAGINA:** 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	**FECHA:** 12/02/2023
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	**ESTADO:** VIGENTE

NOMBRE: Cesar David Soto Conrejo **CEDULA:** 1.122.509.206
CARGO: Aux. soldadura **CONSORCIO:** U.T. Metropolitano 2022
FECHA DE INGRESO 18/09/24 **FECHA INDUCCION** 18/09/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

GENERALIDADES DE LA EMPRESA		SISTEMAS DE GESTION	
Misión	✓	Mapa de procesos y ciclo PHVA	✓
Visión	✓	Política y objetivos de Calidad	✓
Principios y valores corporativos	✓	Política y objetivos de SST	✓
Organigrama	✓	Política de Seguridad Vial	✓
Descripción general de la obra	✓	Políticas de regulación de la empresa	✓
Horario de trabajo	✓	Riesgos del cargo a desempeñar	✓
Funciones y responsabilidades	✓	Elementos de Protección Personal	✓
Reglamento Interno de Trabajo	✓	Normas y procedimientos del SGC y SG-SST	✓

OBSERVACIONES:

Diego C. HSE RESIDENTE

NOMBRE: David
CARGO: Ayudante.
TRABAJADOR

CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17
METROPOLITANO 2022		VERSIÓN: 01 PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCIÓN Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE

PERSONAL DE OBRA

NOMBRE: Cesar David Lop Carrejo **CEDULA:** 1.122.509.206

CARGO: Aux. Soldadora **CONSORCIO** U.T. Metropolitano 2022

FECHA DE INGRESO 16/09/24 **FECHA INDUCCION** 16/09/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

Maque con una X si le fue divulgado cada item

Misión, visión, politicos, principios y valores corporativos	✓	Elementos de protección personal	✓
Politico de calidad	✓	Identificación de aspectos e impactos ambientales	✓
Objetivos de calidad	✓	Control HSEQ - Gestion ambiental	✓
Politica de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control productos quimicos (hojas de seguridad)	✓
Objetivos de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control HSEQ (COPASST)	✓
Control operacional (antes, durante, después)	✓	Control HSEQ (Comité de convivencia)	✓
Responsabilidades en HSEQ	✓	Control HSEQ (plan de emergencias)	✓
Conceptos incidente, condición, acto inseguro	✓	Brigadas de emergencia	✓
Identificación de peligros	✓	Como actuar en caso de incidente	✓
Controles gestión HSEQ	✓	MEDEVAC	✓
Capacitación HSEQ	✓	Prohibido el uso de celular en obra	✓

Escriba Si, en caso de haber recibido la siguiente información.

¿Le fue divulgado el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?	Si	¿Conoce cuáles son sus deberes y derechos con respecto a la Seguridad y Salud Laboral?	Si
¿Conoce los riesgos de la actividad que va a desempeñar y las medidas de contro ?	Si	Conoce las Normas de Seguridad Industrial y Salud de la organizacion?	Si

OBSERVACIONES:

Ninguna

NOMBRE: Cesar David
CARGO: Ayudante
TRABAJADOR

HSE RESIDENTE
NOMBRE
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023	
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE	

NOMBRE: Hilberth Alcides Rojas Rondon **CEDULA:** 1124883923

CARGO: Aux. soldadura **CONSORCIO:** U.T. Metropolitano 2022

FECHA DE INGRESO 18/09/24 **FECHA INDUCCION** 18/09/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridos en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

GENERALIDADES DE LA EMPRESA		SISTEMAS DE GESTION	
Misión	✓	Mapa de procesos y ciclo PHVA	✓
Visión	✓	Política y objetivos de Calidad	✓
Principios y valores corporativos	✓	Política y objetivos de SST	✓
Organigrama	✓	Política de Seguridad Vial	✓
Descripción general de la obra	✓	Políticas de regulación de la empresa	✓
Horario de trabajo	✓	Riesgos del cargo a desempeñar	✓
Funciones y responsabilidades	✓	Elementos de Protección Personal	✓
Reglamento Interno de Trabajo	✓	Normas y procedimientos del SGC y SG-SST	✓

OBSERVACIONES:

Hilberth Rojas

NOMBRE: Hilberth Rojas

CARGO: Soldador

TRABAJADOR

HSE RESIDENTE.

CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023	
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE	

PERSONAL DE OBRA

NOMBRE: Wilberth Alcides Rojo Rondon **CEDULA:** 1.123.553.823

CARGO: Ay. Soldador **CONSORCIO** UT-Metropolitano 202

FECHA DE INGRESO 18/09/24. **FECHA INDUCCION** 18/09/24.

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

Maque con una X si le fue divulgado cada item:

Misión, visión, políticas, principios y valores corporativos	✓	Elementos de protección personal	✓
Política de calidad	✓	Identificación de aspectos e impactos ambientales	✓
Objetivos de calidad	✓	Control HSEQ - Gestión ambiental	✓
Política de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control productos químicos (hojas de seguridad)	✓
Objetivos de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control HSEQ (COPASST)	✓
Control operacional (antes, durante, después)	✓	Control HSEQ (Comité de convivencia)	✓
Responsabilidades en HSEQ	✓	Control HSEQ (plan de emergencias)	✓
Conceptos incidente, condición acto inseguro	✓	Brigadas de emergencia	✓
Identificación de peligros	✓	Como actuar en caso de incidente	✓
Controles gestión HSEQ	✓	MEDEVAC	✓
Capacitación HSEQ	✓	Prohibido el uso de celular en obra	✓

Escriba Si, en caso de haber recibido la siguiente información.

¿Le fue divulgado el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?	Si	¿Conoce cuáles son sus deberes y derechos con respecto a la Seguridad y Salud Laboral?	Si
¿Conoce los riesgos de la actividad que va a desempeñar y las medidas de control?	Si	Conoce las Normas de Seguridad Industrial y Salud de la organización?	Si

OBSERVACIONES:

Wilberth Rojo

NOMBRE: Wilberth Rojo
CARGO: Soldador
TRABAJADOR

HSE RESIDENTE.

NOMBRE
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17
	VERSIÓN: 01 | PAGINA: 1 de 1
PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE

NOMBRE: Alvaro Jose Moreno Benitez **CEDULA:** 1069468.652

CARGO: Oficial de Obra **CONSORCIO:** UT Metropolitano

FECHA DE INGRESO 02/10/24 **FECHA INDUCCION** 02/10/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

GENERALIDADES DE LA EMPRESA		SISTEMAS DE GESTION	
Misión	✓	Mapa de procesos y ciclo PHVA	✓
Visión	✓	Política y objetivos de Calidad	✓
Principios y valores corporativos	✓	Política y objetivos de SST	✓
Organigrama	✓	Política de Seguridad Vial	✓
Descripción general de la obra	✓	Políticas de regulación de la empresa	✓
Horario de trabajo	✓	Riesgos del cargo a desempeñar	✓
Funciones y responsabilidades	✓	Elementos de Protección Personal	✓
Reglamento Interno de Trabajo	✓	Normas y procedimientos del SGC y SG-SST	✓

OBSERVACIONES:

Alvaro Moreno

NOMBRE: Alvaro Moreno
CARGO: Ayudante
TRABAJADOR

Residente HSE

CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023	
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE	

PERSONAL DE OBRA

NOMBRE: Alvaro José Moreno Benitez **CEDULA:** 1.069.468.652

CARGO: Oficial de obra **CONSORCIO** SJ Metropolitano

FECHA DE INGRESO 02/10/24 **FECHA INDUCCION** 02/10/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridos en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

Maque con una X si le fue divulgado cada ítem

Misión, visión, políticas, principios y valores corporativos	✓	Elementos de protección personal	✓
Política de calidad	✓	Identificación de aspectos e impactos ambientales	✓
Objetivos de calidad	✓	Control HSEQ Gestión ambiental	✓
Política de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control productos químicos (hojas de seguridad)	✓
Objetivos de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control HSEQ (COPASST)	✓
Control operacional (antes, durante, después)	✓	Control HSEQ (Comité de convivencia)	✓
Responsabilidades en HSEQ	✓	Control HSEQ (plan de emergencias)	✓
Conceptos incidente, condición, acto inseguro	✓	Brigadas de emergencia	✓
Identificación de peligros	✓	Como actuar en caso de incidente	✓
Controles gestión HSEQ	✓	MEDEVAC	✓
Capacitación HSEQ	✓	Prohibido el uso de celular en obra	✓

Escriba Si, en caso de haber recibido la siguiente información.

¿Le fue divulgado el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?	Si	¿Conoce cuáles son sus deberes y derechos con respecto a la Seguridad y Salud Laboral?	Si
¿Conoce los riesgos de la actividad que va a desempeñar y las medidas de control?	Si	Conoce las Normas de Seguridad Industrial y Salud de la organización?	Si

OBSERVACIONES:

Alvaro Moreno

NOMBRE: Alvaro Moreno
CARGO: Ayudante
TRABAJADOR

HSE- residente

NOMBRE
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023	
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE	

NOMBRE: Juan Pablo Gallego Carvajal **CEDULA:** 10.179.560

CARGO: Ayudante de obra **CONSORCIO:** UT. Metropolitano

FECHA DE INGRESO 09/10/24 **FECHA INDUCCION** 09/10/24.

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

GENERALIDADES DE LA EMPRESA		SISTEMAS DE GESTION	
Misión	✓	Mapa de procesos y ciclo PHVA	✓
Visión	✓	Política y objetivos de Calidad	✓
Principios y valores corporativos	✓	Política y objetivos de SST	✓
Organigrama	✓	Política de Seguridad Vial	✓
Descripción general de la obra	✓	Políticas de regulación de la empresa	✓
Horario de trabajo	✓	Riesgos del cargo a desempeñar	✓
Funciones y responsabilidades	✓	Elementos de Protección Personal	✓
Reglamento Interno de Trabajo	✓	Normas y procedimientos del SGC y SG-SST	✓

OBSERVACIONES:

NOMBRE: Juan Pablo Gallego
CARGO: AYUDANTE
TRABAJADOR

Lise Alejandra
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023	
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCIÓN Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE	

PERSONAL DE OBRA

NOMBRE: Juan Pablo Gallego Camacho **CEDULA:** 10.139.560

CARGO: Ayudante de obra **CONSORCIO** U.T. Metropolitano

FECHA DE INGRESO 09/10/24 **FECHA INDUCCION** 09/10/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

Maque con una X si le fue divulgado cada ítem

Misión, visión, políticas, principios y valores corporativos	✓	Elementos de protección personal	✓
Política de calidad	✓	Identificación de aspectos e impactos ambientales	✓
Objetivos de calidad	✓	Control HSEQ - Gestión ambiental	✓
Política de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control productos químicos (hojas de seguridad)	✓
Objetivos de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control HSEQ (COPASST)	✓
Control operacional (antes, durante, después)	✓	Control HSEQ (Comité de convivencia)	✓
Responsabilidades en HSEQ	✓	Control HSEQ (plan de emergencias)	✓
Conceptos incidente, condición, acto inseguro	✓	Brigadas de emergencia	✓
Identificación de peligros	✓	Como actuar en caso de incidente	✓
Controles gestión HSEQ	✓	MEDEVAC	✓
Capacitación HSEQ	✓	Prohibido el uso de celular en obra	✓

Escriba Si, en caso de haber recibido la siguiente información.

¿La fue divulgado el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?	Si	¿Conoce cuáles son sus deberes y derechos con respecto a la Seguridad y Salud Laboral?	Si
¿Conoce los riesgos de la actividad que va a desempeñar y las medidas de control?	Si	Conoce las Normas de Seguridad Industrial y Salud de la organización?	Si

OBSERVACIONES:

NOMBRE: Juan Pablo Gallego
CARGO:
TRABAJADOR Ayudante

HSE RESIDENTE.

NOMBRE
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17
		VERSIÓN: 01 | PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE

PERSONAL DE OBRA

NOMBRE: Jorge Alberto Torres Ibagué **CEDULA:** 17.334.579

CARGO: Auxiliares varios **CONSORCIO** U.T. metropolitano

FECHA DE INGRESO 09/10/24 **FECHA INDUCCION** 08/10/24

Con la firma del presente documento certifica que adicional a todas las obligaciones adquiridas en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

Maque con una X si le fue divulgado cada item

Misión, visión, políticas, principios y valores corporativos	✓	Elementos de protección personal	✓
Política de calidad	✓	Identificación de aspectos e impactos ambientales	✓
Objetivos de calidad	✓	Control HSEQ - Gestión ambiental	✓
Política de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control productos químicos (hojas de seguridad)	✓
Objetivos de seguridad y salud en el trabajo	✓	Control HSEQ (COPASST)	✓
Control operacional (antes, durante, después)	✓	Control HSEQ (Comité de convivencia)	✓
Responsabilidades en HSEQ	✓	Control HSEQ (plan de emergencias)	✓
Conceptos incidente, condición, acto inseguro	✓	Brigadas de emergencia	✓
Identificación de peligros	✓	Como actuar en caso de incidente	✓
Controles gestión HSEQ	✓	MEDEVAC	✓
Capacitación HSEQ	✓	Prohibido el uso de celular en obra	✓

Escriba Si, en caso de haber recibido la siguiente información.

¿Le fue divulgado el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?	Si	¿Conoce cuáles son sus deberes y derechos con respecto a la Seguridad y Salud Laboral?	Si
¿Conoce los riesgos de la actividad que va a desempeñar y las medidas de control?	Si	Conoce las Normas de Seguridad Industrial y Salud de la organización?	Si

OBSERVACIONES:

NOMBRE: Jorge Alberto Torres I.
CARGO: Auxiliar de Frentes Varios
TRABAJADOR

HSE-Residente
NOMBRE
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: IP 3950-SST-FO-17
		VERSIÓN: 01 | PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	LISTA DE CHEQUEO INDUCCION Y/O REINDUCCION DEL PERSONAL	ESTADO: VIGENTE

NOMBRE: Jorge Alberto Torres Urrego **CEDULA:** 17.331.579
CARGO: Auxiliar oficios varios **CONSORCIO:** U.T. metropolitano
FECHA DE INGRESO 09/10/24 **FECHA INDUCCION** 09/10/24

Con la firma del presente documento certifico que adicional a todas las obligaciones adquiridos en virtud del Contrato de Trabajo, también he recibido la INDUCCION Y/O REINDUCCION sobre los siguientes lineamientos:

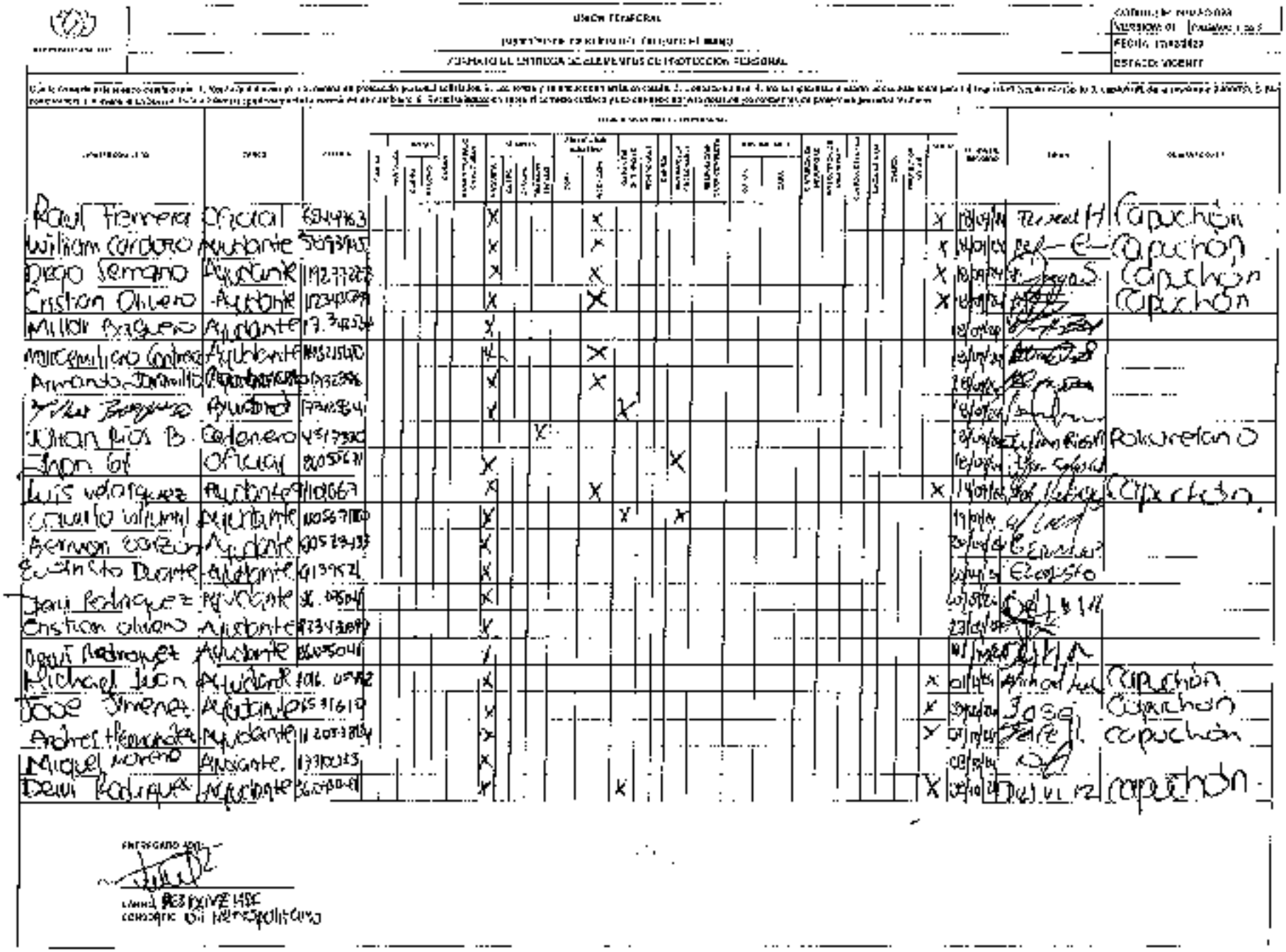
GENERALIDADES DE LA EMPRESA		SISTEMAS DE GESTION	
Misión	✓	Mapa de procesos y ciclo PHVA	✓
Visión	✓	Política y objetivos de Calidad	✓
Principios y valores corporativos	✓	Política y objetivos de SST	✓
Organigrama	✓	Política de Seguridad Vial	✓
Descripción general de la obra	✓	Políticas de regulación de la empresa	✓
Horario de trabajo	✓	Riesgos del cargo a desempeñar	✓
Funciones y responsabilidades	✓	Elementos de Protección Personal	✓
Reglamento Interno de Trabajo	✓	Normas y procedimientos de: SGC y SG-SST	✓

OBSERVACIONES:

NOMBRE: Jorge Alberto Torres Urrego
CARGO: Auxiliar oficios varios
TRABAJADOR

HSE RESIDENTE
CARGO QUE REALIZA LA INDUCCION O REINDUCCION

Registros de entrega de dotación y EPP



UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CODIGO: IP-3160-PO-
VERSION: 01 FECHA:
PAGINA: 1 DE 1
ESTADO: VIGENTE

Con la firma de este registro declaro que: 1. Recibí la dotación y los elementos de protección personal relacionados, 2. Los revisé y se encuentran en buen estado, 3. Conozco su uso, 4. Me comprometo a usarlo adecuadamente para mi seguridad (según el artículo 3 capítulo II, de la resolución 2400/79), 5. Me comprometo a mantenerlo en buen estado y a informar oportunamente la necesidad de cambiarlos; 6. Acepto la indicación sobre el correcto cuidado y uso que debo dar a la dotación y los elementos de protección personal recibidos.

NOMBRE COMPLETO	CARGO	CEDULA	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS																								FECHA DE ENTREGA	FIRMA	OBSERVACIONES
			CASCO	PANTALLA	GUANTES DE CUERO	GUANTES DE CAUCHO	GAFAS	CASCO PANTALLA FACIAL	BOTAS				CHALECO		OVEROL		MASCARILLA DESECHABLE	TAPABOCAS CON CARBON ACTIVADO	GUANTES DE LATEX		CAMISA	CAMISETA	CHAQUETA	CINTURON DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO	ARNES				
							VIGILANTE	USUARIO	CELADOR	ADMINISTRATIVO	LUNA	OSCURA																		
Jose Lopez	Maestro	79632605					X																				01/04/22		
Camilo Moreno	Ayudante	1019191952					X																				01/04/22		
Juli Moreno	Oficial	1003.282					X																				01/04/22		
Carlos Gaona	Ayudante	11.22.347					X					X																01/04/22		
Jose Urquiza	Ayudante	83.343					X					X																01/04/22		
Jose Jimenez	Ayudante	2.531.610					X					X																01/04/22		

ENTREGADO POR:
Nombre:
CARGO: JEFE INMEDIATO
CONTRATISTA: Metropolitano

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CODIGO: FO-GTH-028
VERSION: 01 PAGINA: 2 de 2
FECHA: 12/02/2023
ESTADO: VIGENTE

NOMBRE: Cesar David Lugo Conquejo CEDULA 1122509206 CARGO Aux. soldadura

Con la firma en el presente registro confirmo que: 1. Recibí la dotación y elementos de protección personal entregados. 2. Los revisé y se encuentran en buen estado. 3. Conozco su uso. 4. Me capacitaron en su correcta utilización para mi seguridad (según el artículo 2, capítulo III de la resolución 2400/1979). 5. Me comprometo a mantenerlo en buen estado e informar oportunamente la necesidad de cambio. 6. Recibí instrucciones sobre el correcto ejercicio y uso que debo hacer de los elementos de protección personal recibidos.

ACTIVIDAD ECONOMICA DEL EMPLEADOR	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																												OBSERVACIONES
	Casco	Careta	Gafas	Overol	Casco con barbuquejo	Guantes	Tapa oidos	Tapa oidos con banda	Tapa oidos con casco	Respirador	Gafas de seguridad	Polainas	Peto	Peto con mangas	Peto con capucha	Capa	Capa	Caretas de seguridad	Respirador	Cubre botas	Linea de vida	Arnes	Protector solar	Otro					
18/09/24	X	X	X	X			X				X																		

RECIBIDO POR:

Lugo.C.

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-028
		VERSION: 01 PAGINA: 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	ESTADO: VIGENTE

NOMBRE: Wilberth Aides Rojas Mendoza CEDULA 1121833873 CARGO Aux. Soldador

Con la firma de este registro certifico que: 1. Recibí la dotación y/o elementos de protección personal señalados; 2. Los revisé y se encuentran en buen estado; 3. Conozco su uso; 4. Me comprometo a usarlo adecuadamente para mi seguridad (según el artículo 3, capítulo III, de la resolución 2400/79); 5. Me comprometo a mantenerlo en buen estado e informar oportunamente la necesidad de cambiarlo; 6. Recibí la inducción sobre el correcto cuidado y uso que debo dar a la dotación y/o elementos de protección personal recibidos.

FECHA DE ENTREGA (DD/MM/AAAA)	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																									OBSERVACIONES
	CAMISA	PANTALON	BOTAS: CUERO	BOTAS: CAUCHO	CASCO	CASCO TRABAJO EN ALTURAS	GUANTES: VAQUETA	GUANTES: CUERO	GUANTES: CAUCHO	GUANTES: TRABAJO LIVIANO	PROTECTOR AUDITIVO: COPA	PROTECTOR AUDITIVO: INSERCION	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	DIADEMA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CARA COMPLETA	IMPERMEABLE: CHAQUETA	IMPERMEABLE: CAPA	PANTALON DE SEGURIDAD	MOSQUETON DE SEGURIDAD	ARNES ESTATICO	LINEA DE VIDA	ESLINGA	PROTECTOR SOLAR	OTRO	
18/04/23	X	X	X		X			X					X														

RECIBIDO POR:

Firma: Wilberth Rojas

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-028
		VERSION: 01 PAGINA: 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	ESTADO: VIGENTE:

NOMBRE Alvaro Jose Moreno Benitez CEDULA 1.069.468.652 CARGO oficial de obra

Con la firma de este registro certifico que: 1. Recibí la relación y los elementos de protección personal señalados, 2. Los revisé y se encuentran en buen estado; 3. Conozco su uso, 4. Me comprometo a usarlo adecuadamente para mi seguridad (según el artículo 3, capítulo III, de la resolución 2400/79); 5. Me comprometo a mantenerlo en buen estado e informar oportunamente la necesidad de cambiarlo; 6. Recibí la inducción sobre el correcto cuidado y uso que debo dar a la dotación y los elementos de protección personal recibidos.

FECHA DE ENTREGA (DD/MM/AAAA)	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL																							OTRO	OBSERVACIONES
	GAFAS	BARBIQUEJO	DOTACIÓN: CUERPO	DOTACIÓN: CALZADO	CASCO	CASCO TRABAJO EN ALTURAS	GUANTES: VAQUETA	GUANTES: CUERO	GUANTES: CAUCHO	GUANTES: TRABAJO ENFRIADO	PROTECTOR AUDITIVO: COPA	PROTECTOR AUDITIVO: INSERCIÓN	ARNES DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	OVEROL	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CARA COMPLETA	IMPERMEABLE: CHAQUETA	IMPERMEABLE: CAPA	CINTURÓN DE SEGURIDAD	MOSQUETÓN DE SEGURIDAD	CUERDA ESTÁTICA	LÍNEA DE VIDA	OVEROL	PROTECTOR SOLAR		
02/02/24					X		X					X	X			X									X	Capuchón.

RECIBIDO POR:

Firma Alvaro Moreno

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-028
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	VERSION: 01 PAGINA: 2
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	FECHA: 12/02/2023
		ESTADO: VIGENTE

NOMBRE Juan Pablo Ballesteros Conrocho CEDULA 10.179.560 CARGO Ayudante de obra

Con la firma de este registro certifico que: 1. Recibí la dotación y/o elementos de protección personal señalados. 2. Los revisé y se encuentran en buen estado. 3. Consagro su uso. 4. Me comprometo a usarlo adecuadamente para mi seguridad (según el artículo 3, capítulo III, de la resolución 2400/79). 5. Me comprometo a mantenerlo en buen estado e informar oportunamente la necesidad de cambiarlo; 6. Recibí la instrucción sobre el correcto cuidado y uso que debo dar a la dotación y/o elementos de protección personal recibidos.

FECHA DE ENTREGA (DD/MM/AAA)	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL																												OBSERVACIONES
	CAMISA	PANTALON	BOTAS		GUANTES				PROTECTOR AUDITIVO		GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	DIADEMA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CARA COMPLETA	IMPERMEABLE		CAPUCHON DE SEGURIDAD	MOSQUETON DE SEGURIDAD	PLOMADA ESTATICA	LINEA DE VIDA	CASCO	HIDRATACION SOLAR	OTRO		
			CUERO	CAUCHO	CARGO	CARGA TRABAJO EN ALTURAS	MECANICO	CUERO	CARNICO	TRABAJO CHANO	COPA	INSERCION																
09/10/24				X	X	X				X	X		X											X	Capuchón				

RECIBIDO POR:

Firma

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-028
		VERSION: 01 PAGINA: 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	ESTADO: VIGENTE

NOMBRE Jorge Alberto Pinto Vega CEDULA 13.331.519 CARGO Aux. Oficios Varios

Con la firma de este registro certifico que: 1. Recibí la dotación y/o elementos de protección personal señalados, 2. Los revisé y se encuentran en buen estado. 3. Conozco su uso. 4. Me comprometo a usarlo adecuadamente para mi seguridad (según el artículo 3, capítulo 12, de la resolución 2400/79). 5. Me comprometo a mantenerlo en buen estado e informar oportunamente la necesidad de cambiarlo. 6. Recibí la inducción sobre el correcto cuidado y uso que debo dar a la dotación y/o elementos de protección personal recibidos

FECHA DE ENTREGA (DD/MM/AAA)	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL																											OTRO	OBSERVACIONES
	CABEZA	PANTALON	BOTAS		CASCO	CASCO TRABAJO EN ALTURAS	GUANTES				PROTECTOR AUDITIVO		GAFAS DE SEGURIDAD	RESPIRADOR	GAFAS PLUS	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON CANISTA COMPLETA	IMPERMEABLE		CINTURON DE SEGURIDAD	ARNES DE SEGURIDAD	CUERDA ESTATICA	LINGA DE VIDA	ESLINGA	PROTECTOR SOLAR		
			CUERO	CAUCHO			VAQUETA	CUERO	CAUCHO	TRABAJO LIVIANO	COPA	INTERCONA						CAPA	CHAQUETA									
09/10/24	X	X		X														X										

RECIBIDO POR:

Firma _____

Registros Inspecciones y preoperacionales

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 1 / PÁGINA: 2 de 2
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	FECHA: 01/11/2018
		ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA	ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados				Cortes o rotura de tejido, deshilachados			
Presenta corrosion, manchas de pintura o Sustancia quimica				Correas o cuerdas desgastadas			
Desgastado o con deformaciones				Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			
DESCENDEDOR PIZEL	**SI**	**NO**	**NA**	**SILLA DE SUSPENSION**	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre				Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro cortes o rotura			
Presenta corrosión manchas de pintura o sustancia quimica				Hebillas de conexión presenta corrosión			
Desgastado o con deformaciones				Argolla "D" presenta corrosion y desgaste			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (maculado del freno)							

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Paulo Diaz	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	**CÓDIGO:** FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	**PÁGINA:** 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	**FECHA:** 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	**ESTADO:** VIGENTE	

Departamento/Area:	Taller soldadura	Fecha:	13/09/24
Inspeccionado Por:	Luis Lopez	Cargo:	Aux. soldador
No. serie arnés	Sosea 4133	Fecha fabricación:	06/23
No. serie eslinga	Sosea. 50	Fecha fabricación:	03/23
No. serie eslinga en y		Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón		Fecha fabricación:	
No. serie línea de vida portátil		Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caídas		Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil		Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guía para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas			
Resta o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-60	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PETZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta faltas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Paula Cuero	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 de 2
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	FECHA: 01/11/2018
		ESTADO: VIGENTE

Departamento/Area:	Taller Soldadura	Fecha:	19/09/24
Inspeccionado Por:	MIGUEL ROJAS	Cargo:	AUX SOLDADOR
No. serie arnes	SOSA 2919	Fecha fabricación:	05-23
No. serie eslinga	SOSA 00220	Fecha fabricacion:	06-23
No. serie eslinga en Y		Fecha fabricacion:	
No. serie mosquetón		Fecha fabricación:	
No. serie linea de vida portati		Fecha fabricacion:	
No. serie freno o arrestador de caidas		Fecha fabricacion:	
No. serie anclaje portátil		Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCIÓN DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas subpelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del torax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las ratas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemeduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las ratas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, desnilachadas o trenzadas en las ratas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 1	PÁGINA: 2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/01/2016	
	FORMATO DE INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas descastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras notoriamente asimétricas presenta la (modulado del freno)			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras deterioro cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosion y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISC	NOMBRE: Luis Quicano	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2018
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

Departamento/Area:	taller soldadura	Fecha	19/09/24
Inspeccionado Por:	Luis Lopez	Cargo:	Aux soldador
No. serie arnés	SOSGA 4133	Fecha fabricación:	03-23
No. serie eslinga	ALMACOA 50	Fecha fabricación:	03-23
No. serie eslinga en y		Fecha fabricación.	
No. serie mosquetón		Fecha fabricación	
No. serie línea de vida portátil		Fecha fabricación	
No. serie freno o arrestador de caídas		Fecha fabricación	
No. serie anclaje portátil		Fecha fabricación.	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M	ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub.Pelvicas	X			Ajustacor hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación de. anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X			Guía para correa del tórax	X		
Extremos correas de hombros	X			Trabilla	X		
Extremos de correas de muslos	X			Etiqueta	X		
Eticueta	X						
Correas sub.pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA	MOSQUETON	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las natas				Desgastado o deformados			
Reata o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvecor de choque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las natas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuercas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerca		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 1 / PÁGINA: 2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Julio Duque	FIRMA: Luis Alfonso

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 01 PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

Departamento/Area: Taller soldadura			Fecha: 25-09-2024		
Inspeccionado Por: Miguel Rojas			Cargo: Aux. Soldadura		
No. serie arnés	SOSEGA	2919	Fecha fabricación:	05-2023	
No. serie eslinga	ARMADURA	48	Fecha fabricación:	04-2023	
No. serie eslinga en y			Fecha fabricación:		
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:		
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:		
No. seria freno o arrestador de caidas			Fecha fabricación:		
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:		

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Plaza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del torax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuercas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA	ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados				Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química				Correas o cuerdas desgastadas			
Desgastado o con deformaciones				Saliciadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			
DESCENDEDOR PTZEL	**SI**	**NO**	**NA**	**SILLA DE SUSPENSION**	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre				Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química				Hebillas de conexión presenta corrosión			
Desgastado o con deformaciones				Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)							

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Paulo Quicena	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:1 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Área: Taller soldadura				Fecha 25-09-2024	
Inspeccionado Por: Luis López				Cargo: Aux. Soldadura	
No. serie arnés	SOSEGA	4133		Fecha fabricación:	06-2023
No. serie eslinga	ARMADURA	50		Fecha fabricación:	03-2023
No. serie eslinga en y				Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón				Fecha fabricación	
No. serie línea de vida portátil				Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caídas				Fecha fabricación	
No. serie ancla je portátil				Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M	ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub.Pelvicas	X			Ajustador hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X			Guia para correa del tórax	X		
Extremos correas de hombros	X			Trabilla	X		
Extremos de correas de muslos	X			Etiqueta	X		
Etiqueta	X						
Correas sub.pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA	MOSQUETON	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas				Desgastado o deformados			
Reata o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvedor de choque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuerdas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 01 PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA	ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados				Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia quimica				Correas o cuerdas desgastadas			
Desgastado o con deformaciones				Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			
DESCENDEDOR PTZEL	**SI**	**NO**	**NA**	**SILLA DE SUSPENSION**	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre				Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia quimica				Hebillas de conexión presenta corrosión			
Desgastado o con deformaciones				Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)							

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE:	FIRMA

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-60	
	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 2
PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Área: Taller soldadura			Fecha: 25-09-2024		
Inspeccionado Por: Alvaro Gordillo			Cargo: Jefe Soldadura		
No. serie arnés	SOSEGA	4734	Fecha fabricación:	06-2023	
No. serie eslinga	ARMADURA	15	Fecha fabricación:	10-2022	
No. serie eslinga en Y			Fecha fabricación:		
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:		
No. serie línea de vida portatil			Fecha fabricación:		
No. serie freno o arrestador de caidas			Fecha fabricación:		
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:		

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M	ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub.Pelvicas	X			Ajustador hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS.	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación de anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X			Guia para correa de tórax	X		
Extremos correas de hombros	X			Trabilla	X		
Extremos de correas de muslos	X			Etiqueta	X		
Etiqueta	X						
Correas sub.pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA	MOSQUETON	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas				Desgastado o deformados			
Reata o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvedor de choque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuerdas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 2 de 2
PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA	ANCLAJE PORTATIL:	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados				Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química				Correas o cuerdas desgastadas			
Desgastado o con deformaciones				Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			
DESCENDEDOR PTZEL	**SI**	**NO**	**NA**	**SILLA DE SUSPENSION**	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre				Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química				Hebillas de corexión presenta corrosión			
Desgastado o con deformaciones				Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)							

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:

RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO	NOMBRE:	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Área: Puentes – José López				Fecha. 01-10-2024	
Inspeccionado Por: Luis Moreno				Cargo: Oficial de Obra	
No. serie arnés	SOSEGA	0938		Fecha fabricacion:	06-2023
No. serie eslinga	SOSEGA	001241		Fecha fabricación	04-2023
No. serie eslinga en y				Fecha fabricación:	
No. serie mosqueton				Fecha fabricacion	
No. serie linea de vida portátil				Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caidas				Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil				Fecha fabricación.	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guía para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido deshilachadas o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	**CÓDIGO: FO-GTH-50**
		VERSIÓN: 01 **PÁGINA:2 de 2**
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	**FECHA:** 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	**ESTADO:** VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PIZEL	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta faltas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	**SI**	**NO**	**NA**
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:
RESPONSABLE SISO	NOMBRE: Luis Marcelo Quiroz Quiroz FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	CÓDIGO: FO-GTH-50 VERSIÓN: 01 PÁGINA: 1 de 2 FECHA: 05/11/2018 ESTADO: VIGENTE

Departamento/Area: **Administrativo**			Fecha: 01-10-2024	
Inspeccionado Por: **Jaider Leal**			Cargo: Ayudante de Obra	
No. serie arnés	SOSEGA	3741	Fecha fabricación:	07-2023
No. serie eslinga	SOSEGA	00703	Fecha fabricación:	06-2023
No. serie eslinga en y			Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:	
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caidas			Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Palvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del torax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las natas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las natas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimetricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE: Steval-cat
RESPONSABLE SISO	NOMBRE: Tatiana Orjuela FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Area: Administrativo			Fecha: 01-10-2024		
Inspeccionado Por, Brayan León			Cargo: Ayudante de Obra		
No. serie arnés	SOSEGA	4068	Fecha fabricación:	06-2023	
No. serie eslinga	SOSEGA	00702	Fecha fabricación:	06-2023	
No. serie eslinga en Y			Fecha fabricación:		
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:		
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:		
No. serie freno o arrostador de caidas			Fecha fabricacion:		
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricacion:		

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guía para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y.	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadaa o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicacura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correo con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-60
		VERSIÓN: 01 PÁGINA: 2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2018
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

ANCLAJE:PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Resta de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla 'D' presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE:	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Área: Puentes – José López		Fecha: 01-10-2024	
Inspeccionado Por: Camilo Moreno		Cargo: Ayudante de Obra	
No. serie arnes	SOSEGA 0458	Fecha fabricación	07-2023
No. serie eslinga	SOSEGA 003411	Fecha fabricación:	11-2023
No. serie eslinga en y		Fecha fabricación:	
No. serie mosqueton		Fecha fabricación.	
No. serie linea de vida portátil		Fecha fabricación	
No. serie freno o arrestador de caidas		Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil		Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del torax	X		
Trabilla	X		
Etiquera	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanalacuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE: Camilo Moreno	
RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Laura Rueda	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA: 1 de 2
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	FECHA: 01/11/2016
		ESTADO: VIGENTE

Departamento/Área: **Administrativo**				Fecha: **01-10-2024**	
Inspeccionado Por: **Marcemiliano Contreras**				Cargo: **Ayudante de Obra**	
No. serie arnés	SOSEGA	3060		Fecha fabricación:	03-2023
No. serie eslinga	SOSEGA	001043		Fecha fabricación:	06-2023
No. serie eslinga en y				Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón				Fecha fabricación:	
No. serie línea de vida portátil				Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caidas				Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil				Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 0*	PÁGINA:2 de 2
FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	FECHA: 01/11/2016	
	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o suatancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:

RESPONSABLE: Yaneth Alvarado Contreras

RESPONSABLE SISO: NOMBRE: Jaime Orozco FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION **PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO** **FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS**	**CÓDIGO: FO-GTH-50** **VERSIÓN:** 01 **PÁGINA:** 1 de 2 **FECHA:** 01/11/2016 **ESTADO:** VIGENTE

Departamento/Área: **Puentes – José López**			Fecha: **01-10-2024**
Inspeccionado Por: **Delvi Rodriguez**			Cargo: **Ayudante de Obra**
No. serie arnés	**SOSEGA**	**0744**	Fecha fabricación: **06-2023**
No. serie eslinga	**SOSEGA**	**001241**	Fecha fabricación: **04-2023**
No. serie eslinga en y			Fecha fabricación:
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:
No. serie freno o arrestador de caídas			Fecha fabricación:
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	**B**	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	**B**	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	**B**	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	**B**	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL:

ESLINGA EN Y	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas			
Resta o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	**SI**	**NO**	**NA**
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 01 PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexion presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:

RESPONSABLE: Dewi Rodrigo Gz

RESPONSABLE S-SO	NOMBRE: Laura Duque	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 01 | PÁGINA:1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

Departamento/Area: **Administrativo**			Fecha: **01-10-2024**		
Inspeccionado Por: **Daniel Castro**			Cargo: **Ing. Residente de obra**		
No. serie arnés	SOSEGA	5729	Fecha fabricación:	07-2023	
No. serie eslinga	SOSEGA	000536	Fecha fabricación:	06-2023	
No. serie eslinga en Y			Fecha fabricación:		
No. serie mosqueton			Fecha fabricación:		
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:		
No. serie freno o arrestador de caidas			Fecha fabricación:		
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:		

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNES Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador pretilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las ratas			
Resta o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las ratas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las ratas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA	ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados				Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química				Correas o cuerdas desgastadas			
Desgastado o con deformaciones				Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			
DESCENDEDOR PYZEL	**SI**	**NO**	**NA**	**SILLA DE SUSPENSION**	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre				Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química				Hebillas de conexion presenta corrosión			
Desgastado o con deformaciones				Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (Trinquete del freno)							

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS: RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO: NOMBRE: FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	**CÓDIGO:** FO-GTH-50
		VERSIÓN: 01 | **PÁGINA:** 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	**FECHA:** 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	**ESTADO:** VIGENTE

Departamento/Área: **Puentes – José López**			Fecha: **01-10-2024**	
Inspeccionado Por: **José López**			Cargo: **Maestro de obra**	
No. serie arnés:	**SOSEGA**	**004951**	Fecha fabricación:	**11-2022**
No. serie eslinga:	**SOSEGA**	**0219**	Fecha fabricación:	**07-2023**
No. serie eslinga en y:			Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón:			Fecha fabricación:	
No. serie línea de vida portátil:			Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caídas:			Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil:			Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS METALICOS:**	**B**	**R**	**M**
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub.Pelvicas	X			Ajustador hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X			Guía para correa del torax	X		
Extremos correas de hombros	X			Trebilla	X		
Extremos de correas de muslos	X			Etiqueta	X		
Etiqueta	X						
Correas sub.pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	**SI**	**NO**	**NA**	**MOSQUETON**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas				Desgastado o deformados			
Roota o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvedor de choque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de puntura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuerdas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	CODIGO: FO-GTH-50 VERSIÓN: 01 | PÁGINA:2 de 2 FECHA: 01/11/2016 ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA	ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados				Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química				Correas o cuerdas desgasladas			
Desgastado o con deformaciones				Salpicacura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			
DESCENDEDOR PTZEL	**SI**	**NO**	**NA**	**SILLA DE SUSPENSION**	**SI**	**NO**	**NA**
Ajustes o seguros inadecuados de cierre				Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química				Hebillas de conexión presenta corrosión			
Desgastado o con deformaciones				Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)							

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO	NOMBRE: Tania Duarte	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Area: **Puentes – José López**		Fecha: **07-10-2024**	
Inspeccionado Por: **Luis Moreno**		Cargo: **Oficial de Obra**	
No. serie arnés	**SOSEGA**	**0939**	Fecha fabricación: **06-2023**
No. serie eslinga	**SOSEGA**	**001241**	Fecha fabricación: **04-2023**
No. serie eslinga en y			Fecha fabricacion
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:
No. serie freno o arrestador de caídas			Fecha fabricación:
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocacion del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia quimica			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia quimica			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o costuras desgastadas			
Saloicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS: RESPONSABLE.

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Mauro Duque.	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	**CÓDIGO: FO-GTH-59**
		VERSIÓN: 01 **PÁGINA: 1 de 2**
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	**FECHA: 31/11/2016**
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	**ESTADO: VIGENTE**

Departamento/Área: **Puentes – José López**			Fecha: **07-10-2024**	
Inspeccionado Por: **Camilo Moreno**			Cargo: **Ayudante de Obra**	
No. serie arnes	**SOSEGA**	**0458**	Fecha fabricación:	**07-2023**
No. serie eslinga	**SOSEGA**	**003411**	Fecha fabricación:	**11-2023**
No. serie eslinga en y			Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:	
No. serie linea de vida portátil			Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caidas			Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DESE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	**B**	**R**	**M**
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	**B**	**R**	**M**
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	**B**	**R**	**M**
Pieza de colocacion del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosion, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	**SI**	**NO**	**NA**
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correx con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
	VERSIÓN: 01 PÁGINA: 2 de 2
PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2018
FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia quimica			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia quimica			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimetricas presenta fallas (maculado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE: Camilo Moreno
RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Hector Moreno FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CODIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Area. Puentes – José López			Fecha: 07-10-2024	
Inspeccionado Por: Alvaro Moreno			Cargo. Oficial de Obra	
No. serie arnés	SOSEGA	004951	Fecha fabricación:	11-2022
No. serie eslinga	SOSEGA	000244	Fecha fabricación:	06-2023
No. serie eslinga en y			Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón			Fecha fabricación:	
No serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:	
No serie freno o arrestador de caídas			Fecha fabricación	
No serie anclaje portátil			Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub.Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub.pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guia para correa del tórax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las ratas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las ratas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las ratas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 2 de 2
FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	FECHA: 01/11/2016	
	ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de clame			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido cestillachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS: RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO	NOMBRE: Laura Moreno	FIRMA:

UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
	VERSIÓN: 01	PÁGINA:1 de 2
PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2019	
FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Área: Puentes – José López			Fecha: 07-10-2024	
Inspeccionado Por: Deivi Rodriguez			Cargo: Ayudante de Obra	
No. serie arnés	SOSEGA	0744	Fecha fabricación:	06-2023
No. serie eslinga	SOSEGA	001241	Fecha fabricación:	04-2023
No. serie eslinga en y			Fecha fabricación	
No. serie mosquetón.			Fecha fabricación:	
No. serie línea de vida portátil			Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caídas			Fecha fabricación.	
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCIÓN DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M
Hombros	X		
Muslos	X		
Sub Pelvicas	X		

COSTURAS:	B	R	M
Correas de hombro	X		
Correas de muslos	X		
Extremos correas de hombros	X		
Extremos de correas de muslos	X		
Etiqueta	X		
Correas sub pelvicas	X		

ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Anillo en "D" espalda	X		
Anillo en "D" cadera	X		
Ajustador hebilla	X		
Hebillas de correas de muslos	X		

ELEMENTOS DE PLASTICO:	B	R	M
Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Guía para correa del torax	X		
Trabilla	X		
Etiqueta	X		

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas			
Reata o cuerda desgastada			
Absorvedor de choque con deformaciones			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones			

MOSQUETON	SI	NO	NA
Desgastado o deformados			
Con grietas o fracturas			
Ajustes o seguros inadecuados			
Presentan corrosión o quemaduras			
Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			

LINEA DE VIDA PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X	
Correa con nudos		X	

ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO	SI	NO	NA
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Correas o cuerdas desgastadas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01	PÁGINA:2 de 2
	FORMATO DE INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	FECHA: 01/11/2016	
		ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o suatancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta cuemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:

RESPONSABLE:

Delvi Rodriguez

RESPONSABLE SISO:

NOMBRE:

FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016	
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE	

Departamento/Area. Puentes – José López				Fecha: 07-10-2024	
Inspeccionado Por: José López				Cargo: Maestro de obra	
No. serie arnés	SOSEGA	004951		Fecha fabricación:	11-2022
No. serie eslinga	SOSEGA	0219		Fecha fabricación:	07-2023
No. serie eslinga en y				Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón				Fecha fabricación:	
No. serie linea de vida portátil				Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caidas				Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil				Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M	ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub Pelvicas	X			Ajustador hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X						
Extremos correas de hombros	X			Guía para correa del tórax	X		
Extremos de correas de muslos	X			Trabilla	X		
Etiqueta	X			Etigueta	X		
Correas sub pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA	MOSQUETON	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas				Desgastado o deformados			
Reata o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvedor de cocque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuerdas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	CÓDIGO: FO-GTH-50	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA:2 de 2
		FECHA: 01/11/2016	
		ESTADO: VIGENTE	

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta faltas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE: Jaime Duque	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	**CÓDIGO: FO-GTH-50**
		VERSIÓN: 01 **PÁGINA:** 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	**FECHA:** 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	**ESTADO:** VIGENTE

Departamento/Área: **Puentes – José López**			Fecha: **08-10-2024**	
Inspeccionado Por. **Juan Gallego**			Cargo: **Ayudante de Obra**	
No. serie arnés	**SOSEGA**	**4658**	Fecha fabricacion:	**06-2023**
No. serie eslinga	**SOSEGA**	**000126**	Fecha fabricacion:	**06-2023**
No. serie eslinga en Y			Fecha fabricación:	
No. serie mosqueton			Fecha fabricación.	
No. serie linea de vida portátil			Fecha fabricación	
No. serie freno o arrestador de caídas			Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil			Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS METALICOS:**	**B**	**R**	**M**
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub.Pelvicas	X			Ajustador hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X			Guia para correa del torax	X		
Extremos correas de hombros	X			Trabilla	X		
Extremos de correas de muslos	X			Etiquela	X		
Etiqueta	X						
Correas sub.pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	**SI**	**NO**	**NA**	**MOSQUETON**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas				Desgastado o deformados			
Reata o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvedor de choque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias quimicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCIÓN O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o tranzadas en las riatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuerdas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 01 PÁGINA:2 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

FRENO ARRESTADOR	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados			
Presenta corrosión, manchas de pintura o Sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			

DESCENDEDOR PTZEL	SI	NO	NA
Ajustes o seguros inadecuados de cierre			
Presenta corrosión, manchas de pintura o sustancia química			
Desgastado o con deformaciones			
Acanaladuras laterales asimétricas presenta fallas (modulado del freno)			

ANCLAJE PORTATIL	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas			
Correas o cuerdas desgastadas			
Salpicadura de pintura y rigidez en las argollas en estado de corrosión			

SILLA DE SUSPENSION	SI	NO	NA
Reata de nylon presenta quemaduras, deterioro, cortes o rotura			
Hebillas de conexión presenta corrosión			
Argolla "D" presenta corrosión y desgaste			

OBSERVACIONES:

ACCIONES IMPLEMENTADAS:	RESPONSABLE:

RESPONSABLE SISO:	NOMBRE:	FIRMA:

	UNION TEMPORAL METROPOLITACION	CÓDIGO: FO-GTH-50
		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO DE INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	ESTADO: VIGENTE

Departamento/Área	Taller soldadura	Fecha:	09/09/16
Inspeccionado Por:	Miguel Rojas	Cargo:	Aux. soldador
No. serie arnés	2911	Fecha fabricación:	05-23
No. serie eslinga	418	Fecha fabricación:	04-23
No. serie eslinga en y		Fecha fabricación:	
No. serie mosquetón		Fecha fabricación:	
No. serie linea de vida portátil		Fecha fabricación:	
No. serie freno o arrestador de caídas		Fecha fabricación:	
No. serie anclaje portátil		Fecha fabricación:	

PARA LA INSPECCION DEBE ACOMODAR EL ARNÉS Y LA ESLINGA DE MODO QUE LAS PIEZAS A INSPECCIONAR QUEDEN BIEN VISIBLES Y MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA

ELEMENTO DE FIBRA

CORREAS:	B	R	M	ELEMENTOS METALICOS:	B	R	M
Hombros	X			Anillo en "D" espalda	X		
Muslos	X			Anillo en "D" cadera	X		
Sub.Pelvicas	X			Ajustador hebilla	X		
				Hebillas de correas de muslos	X		
COSTURAS:	**B**	**R**	**M**	**ELEMENTOS DE PLASTICO:**	**B**	**R**	**M**
Correas de hombro	X			Pieza de colocación del anillo de espalda "D"	X		
Correas de muslos	X			Guía para correa del tórax	X		
Extremos correas de hombros	X			Grapilla	X		
Extremos de correas de muslos	X			Etiqueta	X		
Etiqueta	X						
Correas sub pelvicas	X						

CHEQUEO VISUAL

ESLINGA EN Y	SI	NO	NA	MOSQUETON	SI	NO	NA
Cortes o rotura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las tiatas				Desgastado o deformados			
Resta o cuerda desgastada				Con grietas o fracturas			
Absorvedor de choque con deformaciones				Ajustes o seguros inadecuados			
Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda				Presentan corrosión o quemaduras			
Ganchos en estado de corrosión, golpes o deformaciones				Presentan manchas de pintura o sustancias químicas			
LINEA DE VIDA PORTATIL	**SI**	**NO**	**NA**	**ESLINGA DE RESTRICCION O POSICIONAMIENTO**	**SI**	**NO**	**NA**
Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las tiatas		X		Cortes o ruptura de tejido, deshilachadas o trenzadas en las tiatas		X	
Absorvedor de choque con deformaciones		X		Correas o cuerdas desgastadas		X	
Salpicaduras de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X		Absorvedor de choque con deformaciones		X	
Ganchos en estado de corrosión golpes o deformaciones		X		Salpicadura de pintura y rigidez en las correas o cuerda		X	
Correa con nudos		X					

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-
		VERSION: 01 PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 11/01/2023
	FORMATO DE INSPECCION DE EXTINTOR	ESTADO: VIGENTE

FECHA DE INSPECCION	18	09	24

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRE	Tania Julieth Quiceno Zabala	CARGO	Residente HSE
FRENTE	U.T Metropolitano 2022-083-A		

CRITERIOS DE CALIFICACION

ESTADO	BUENO	B	REGULAR	R	MALO	M	CAMBIO INMEDIATO	CI

OBSERVACIONES:

ESTADO DEL EXTINTOR

No.	TIPO DE EXTINTOR	UBICACIÓN	CAPACIDAD	MANÓMETRO	PASADOR DE SEGURIDAD	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	PINTURA	SEÑALIZACION	ACCESO	VISIBILIDAD	FECHA DE PROXIMA RECARGA	OBSERVACIONES
1	PQS ABC	Campamento 1	10 LB	B	B	B	B	B	B	B	B	B	08-25	
2	PQS ABC	Campamento 2	20 LB	B	B	B	B	B	B	B	B	B	08-25	
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-56
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PAGINA: 1 de 1
	FORMATO DE INSPECCION DEL BOQUITIN	FECHA: 13/01/2023
		ESTADO: VIGENTE

FECHA DE INSPECCIÓN	18	09	24

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRE	Tania Julieth Quiceno Zabala	CARGO	Residente HSE
SEDE	O-T Metropolitano 2022 - Obra	UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Oficina

CRITERIOS DE CALIFICACION

ESTADO:	BIEN	B	REGULAR	R	MAL	M	CAMBIO INMEDIATO	CI

OBSERVACIONES.

DESCRIPCION DEL ELEMENTO DEL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO
Venda elástica 2" X 5 Yardas	B	1	07-27
Esparadrapo	B	1	NA.
Gel anbacterial	B	1	21-02-25
Jabon Yodado 2% 120 ML	B	1	10-11-24
Venda algodón laminado 3" X 5 Yardas	B	1	09-27
Cinta Quirurgica Micropaxsa	B	1	27-03-26
Bandenguas asepticos	B	13 Und	20-08-27.
Guantes de Examen Desechables	B	Caja	07-26
Preservativo	B	1 und	06-26
Curas	B	2 und	NA
Toalla higienica	B	1 und	NA
Bisturi	B	1 und	NA.
Algodón Puro	B	1 pqte	03-27
Tapabocas Quirurgico	B	1 und	NA.

OBSERVACIONES:

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-60
		VERSION: 01 PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 11/05/2023
	FORMATO DE INSPECCION DEL BOTIQUIN	ESTADO: VIGENTE

FECHA DE INSPECCION: 18 | 09 | 24

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

NOMBRE	Tania Julieth Duarte Zabala	CARGO	Residente HSE
SEDE	U.T. Metropolitano 2022-OBRA	UBICACION DEL BOTIQUIN	Oficina.

CRITERIOS DE CALIFICACION

ESTADO:	B PH	B	REGULAR	R	MAL	M	CAMBIO INMEDIATO	CI

OBSERVACIONES:

DESCRIPCION DEL ELEMENTO DEL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO
Apósito Adulto	B	1 Und.	NA
Collar ortopédico	B	1 Und	NA
Caucho elastico o Banda elastica 2"	B	1 und	NA
Copitos	B	2 und	NA
Baja lenguas	B	2 und	NA
Gasa Esteril 3" x 3"	B	57 Und	04-04-28
Guantes	B	1 Caja	31-03-26
Hoja bisturi No 20	B	1 und	08-25
Alcohol Antiseptico	B	1 und	10-26
Termometro	B	1 und	NA
Pila 12 para linterna	B	2 und	09-2025
Tela antifluido	B	1 und	NA
Jeringa Desechable	B	2 und	05-05-28
Baja lengua	B	10 und	05-02-28
Cloruro de sodio	B	2 und	03-25/08-25

OBSERVACIONES:

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO:	
		VERSION: 01	PAGINA: 1 cc 1
	PROCESO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION	FECHA: 25/02/2023	
	FORMATO DE INSPECCION PRE-OPERACIONAL EQUIPOS Y MAQUINARIA	ESTADO: VIGENTE	

MAQUINA/EQUIPO: Pajarita — MARCA: Deere

PROPIETARIO: PEMAR SAS — OPERADOR: Yilber Romero

PERIODO LABORADO: 09/09/24 al 14/09/24 — OBRA: Gl. Metropolitano 2022

TIPO	CARACTERISTICA	LUN	MART	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM
MOTOR	Nivel aceite motor	B	B	B	B	B	B	
	Nivel Refrigerante	B	B	B	B	B	B	
	Nivel aceite hidraulico	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Sistema combustible	R	R	R	R	R	R	
LUBRICACION	Engrase general en puntos de lubricacion	B	B	B	B	B	B	
CABINA	Monitor, consola e instrumentos	M	M	M	M	M	M	
	Espejos laterales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cinturon de seguridad	B	B	B	B	B	B	
	Extintor de incendio	B	B	B	B	B	B	
	Silla	M	M	M	M	M	M	
	Vidrios	R	R	R	R	R	R	
SISTEMA ELECTRICO	Alarma de retroceso-Pito	B	B	B	B	B	B	
	Luces	B	B	B	B	B	B	
	Sirenas	B	B	B	B	B	B	
	Alternador	B	B	B	B	B	B	
	Arranque	B	B	B	B	B	B	
MECÁNICO	Pernos pasadores	R	R	R	R	R	R	
	Mangueras	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Fugas	B	B	B	B	B	B	
	Tensores	R	R	R	R	R	R	
	Cables	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cadenas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Zapatas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Mecanismo de giro (Torniquete)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Mandos de avance	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Frenos	B	B	B	B	B	B	
	Estado general desgarrador (balde)	B	B	B	B	B	B	
	Cuchilla o dientes	B	B	B	B	B	B	
	Mandos de levante del brazo	M	M	M	M	M	M	
	Mando final (reductores, planetarios, motor de giro)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cilindros hidraulicos	R	R	R	R	R	R	
	Compartimento del motor aseado	B	B	B	B	B	B	
	Llantas	B	B	B	B	B	B	
COMBUSTIBLE	Tanques (galones)	B	B	B	B	B	B	

Convenciones: B: BUENO, R: REGULAR, M: MALO, S: SI, N: NO, NA: NO APLICA

OBSERVACIONES:
- Sistema combustible no marca.
- Monitor no indica.
- Silla en mal estado.
- Vidrio lateral partido.
- Pasadores descuadrados.
- Fugas cerbotransmision y bateria hidraulica
- Bomba no esta en funcionamiento.
- Control mando en mal estado.

Nombre del operador: Romero Yilber

Identificacion: PPT 1125862

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO

PROCESO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	CÓDIGO:	
	VERSIÓN: 02	Página: 1 de 1
	FECHA: 25/04/2023	
FORMATO DE INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL EQUIPOS Y MAQUINARIA	ESTADO: VIGENTE	

MAQUINA/EQUIPO: Retrorito — MARCA: Deere

PROPIETARIO: Finpa SAS — OPERADOR: Yilber Romero

PERIODO LABORADO: 16/09/24 al 21/09/24 — OBRA: U.T. Metropolitano 2022

ITEM	CARACTERISTICA	LUN	MART	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM
MOTOR	Nivel aceite motor	B	B	B	B	B	B	
	Nivel de refrigerante	B	B	B	B	B	B	
	Nivel aceite hidraulico	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Sistema combustible	B	B	B	B	B	B	
LUBRICACION	Engrase general en puntos de lubricacion	B	B	B	B	B	B	
CABINA	Horn, Cuerda e indicadores	M	M	M	M	M	M	
	Espejos Alarmas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cinturon de seguridad	B	B	B	B	B	B	
	Extintor de incendio	B	B	B	B	B	B	
	Silla	M	M	M	M	M	M	
	Vidrios	B	B	B	B	B	B	
	Avisos de retroceso-Pito	B	B	B	B	B	B	
SISTEMA ELECTRICO	Luces	B	B	B	B	B	B	
	Baterias	B	B	B	B	B	B	
	Alternador	B	B	B	B	B	B	
	Arranque	B	B	B	B	B	B	
MECANICO	Estado pasadores	B	B	B	B	B	B	
	Mangueras	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Fugas	B	B	B	B	B	B	
	Tensores	B	B	B	B	B	B	
	Cardan	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cadenas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Zapatas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Mecanismo de giro (Corona-pin)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Rodillos de apoyo	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Frenos	B	B	B	B	B	B	
	Estado general del desgarrador (balde)	B	B	B	B	B	B	
	Cuchilla y dientes	B	B	B	B	B	B	
	Rodillos de apoyo del brazo	M	M	M	M	M	M	
	Rodillo fijo (reductores, planetarios, motor de giro)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cilindros hidraulicos	B	B	B	B	B	B	
	Compartimento del motor aseado	B	B	B	B	B	B	
	Llantas	B	B	B	B	B	B	
CONBUSTIBLE	Tanques (galones)	B	B	B	B	B	B	

Convenciones: B: BUENO, R: REGULAR, M: MALO, S: SI, N: NO, NA: NO APLICA

OBSERVACIONES:
- Sistema combustible no marca.
- Monitor no indica
- Silla en mal estado
- Vidrio lateral partido
- Rodachines desgastados
- Fugas cerbotransmision y botella hidraulica.
- Bombo no entra en funcionamiento
- Control mando en mal estado.
- Sistema de enfriamiento hidraulico con recalentamiento
- Fugas en la botella de la direccion.

Nombre de operador: Romero Yilber

Identificacion: PPT 1125862.

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO:
	PROCESO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	VERSION: 01 PAGINA: 1 de 1
	FORMATO DE INSPECCION PRE-OPERACIONAL EQUIPOS Y MAQUINARIA	FECHA: 25/02/2025
		ESTADO: VIGENTE

MAQUINA/EQUIPO: Bulgianta MARCA: Deere

PROPIETARIO: PCAR SAS OPERADOR: Yuber Romero

PERIODO LABORADO: 23/09/24 al 28/09/24 OBRA: Q1 Metropolitano 2022

ITEM	CARACTERISTICA	LUN	MART	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM
MOTOR	Nivel aceite motor	B	B	B	B	B	B	
	Nivel Refrigerante	B	B	B	B	B	B	
	Nivel aceite Hidraulico	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Sistema combustible	R	R	R	R	R	R	
LUBRICACIÓN	Engrase general en puntos de lubricación	B	B	B	B	B	B	
CABINA	Monitor, conecta a celulares	M	M	M	M	M	M	
	Espejos Laterales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cinturón de seguridad	B	B	B	B	B	B	
	Extintor de incendio	B	B	B	B	B	B	
	Silla	M	M	M	M	M	M	
	Vidrios	R	R	R	R	R	R	
SISTEMA ELECTRICO	Alarma de retroceso-Pito	B	B	B	B	B	B	
	Luces	B	B	B	B	B	B	
	Baterias	B	B	B	B	B	B	
	Alternador	B	B	B	B	B	B	
	Arranque	B	B	B	B	B	B	
MECÁNICO	Estado pasadores	M	M	M	M	M	M	
	Mangueras	B	B	B	B	B	B	
	Pagas	R	R	R	R	R	R	
	Terminales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cantiles	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cadenas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Zapatas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Rodamiento de giro (Tolvamasa)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Rondas de avance	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Frenos	B	B	B	B	B	B	
	Estado general: cangilones (baldes)	B	B	B	B	B	B	
	Cuchilla y dientes	B	B	B	B	B	B	
	Mandos de avance del brazo	R	R	R	R	R	R	
	Mando final (reductores, planetarios, motor de giro)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cilindros hidraulicos	M	M	M	M	M	M	
	Compartimiento del motor aseado	R	R	R	R	R	R	
	Llantas	B	B	B	B	B	B	
COMBUSTIBLE	Tanqueo (galones)	B	B	B	B	B	B	

Convenciones: B: BUENO, R: REGULAR, M: MALO, S: SI, N: NO, NA: NO APLICA

OBSERVACIONES:
- Sistema Combustible no marca
- monitor no sirve
- silla en mal estado
- vidrio lateral parado (derecho)
- Radiadores en mal estado
- Fugas Sistema Hidraulico
- fugas Botellas hidraulicas
- falla Bomba
- Motor empalivado

Romero Yuber

Nombre del operador.

Identificacion: PCT 1125862

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO:	
		VERSION: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	FECHA: 25/02/2023	
	FORMATO DE INSPECCION PRE-OPERACIONAL EQUIPOS Y MAQUINARIA	ESTADO: VIGENTE	

MAQUINA/EQUIPO: Volquito — MARCA: Deere

PROPIETARIO: PILAR SAS — OPERADOR: Yiber Rovero

PERIODO LABORADO: 30/09/24 al 05/10/24 — OBRA: CT. Metropolitano 2022

ITEM	CARACTERISTICA	LUN	MART	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM
MOTOR	Nivel aceite motor	B	B	B	B	B	B	
	Nivel Refrigerante	B	B	B	B	B	B	
	Nivel aceite Hidraulico	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Sistema combustible	B	B	B	B	B	B	
LUBRICACION	Engrase general en puntos de lubricacion	B	B	B	B	B	B	
CABINA	Monitor, consola e indicadores	M	M	M	M	M	M	
	Espejos Laterales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cinturón de seguridad	B	B	B	B	B	B	
	Extintor de incendio	B	B	B	B	B	B	
	Silla	M	M	M	M	M	M	
	Vidrios	B	B	B	B	B	B	
SISTEMA ELECTRICO	Alarma de retroceso-Pito	B	B	B	B	B	B	
	Luces	B	B	B	B	B	B	
	Baterías	B	B	B	B	B	B	
	Alternador	B	B	B	B	B	B	
	Arranque	B	B	B	B	B	B	
MECÁNICO	Estado pasadores	M	M	M	M	M	M	
	Mangueras	B	B	B	B	B	B	
	Fugas	B	B	B	B	B	B	
	Tensoras	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Camisas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cadenas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Zapatas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Mecanismo de giro (Tornamesa)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Motor de avance	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Frenos	B	B	B	B	B	B	
	Estado general dentadura (balde)	B	B	B	B	B	B	
	Cuchilla y dientes	B	B	B	B	B	B	
	Motor de levante de brazo	B	B	B	B	B	B	
	Motor final (reductores, planetarios, motor de giro)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cilindros hidraulicos	M	M	M	M	M	M	
	Compartimiento del motor aseado	B	B	B	B	B	B	
	Juntas	B	B	B	B	B	B	
COMBUSTIBLE	Tanque (galones)	B	B	B	B	B	B	

Convenciones: B: BUENO, R: REGULAR, M: MALO, S: SI, N: NO, NA: NO APLICA

OBSERVACIONES:
- Sistema combustible no marco.
- Llantas no tiene
- Silla en mal estado
- Vidrio lateral partido (derecho).
- Pasadores en mal estado
- Fugas sistema hidraulico
- Fugas bombas hidraulicas
- Falla bomba
- Motor empolvado.

Ronald Fuller

Nombre del operador

Identificacion: PPT 1125862

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO:	
		VERSION: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION	FECHA: 25/02/2023	
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL EQUIPOS Y MAQUINARIA	ESTADO: VIGENTE	

MAQUINA/EQUIPO: Pajarito — MARCA: Deere

PROPIETARIO: PRIAM- SAS — OPERADOR: Yilber Romero

PERIODO LABORADO: 03-10-24 al 12-10-24 — OBRA: U.T. Metropolitano

ITEM	CARACTERISTICA	LUN	MART	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM
MOTOR	Nivel aceite motor	B	B	B	B	B	B	
	Nivel refrigerante	B	B	B	B	B	B	
	Nivel aceite Hidraulico	B	B	B	B	B	B	
	Correas del motor	B	B	B	B	B	B	
	Sistema combustible	B	B	B	B	B	B	
LUBRICACION	Ingrese personal en puntos de lubricacion	B	B	B	B	B	B	
CABINA	Nombre, contenido e indicadores	M	M	M	M	M	M	
	Espejos Laterales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cinturon de seguridad	B	B	B	B	B	B	
	Extintor de incendio	B	B	B	B	B	B	
	Silla	M	M	M	M	M	M	
	Vidrios	B	B	B	B	B	B	
SISTEMA ELECTRICO	Alarma de retroceso-Pito	B	B	B	B	B	B	
	Luces	B	B	B	B	B	B	
	Baterias	B	B	B	B	B	B	
	Alternador	B	B	B	B	B	B	
	Arranque	B	B	B	B	B	B	
MECANICO	Estado pasadores	M	M	M	M	M	M	
	Manguera	B	B	B	B	B	B	
	Fugas	B	B	B	B	B	B	
	Tensores	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cardan	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cadenas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Zapatas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Mecanismo de giro (Tornamesa)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Pernos de anclaje	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Frenos	B	B	B	B	B	B	
	Estado general despartidor (balde)	B	B	B	B	B	B	
	Cuchilla y dientes	B	B	B	B	B	B	
	Mandos de levante del brazo	B	B	B	B	B	B	
	Mando final (reductores, planetarios, motor de giro)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	Cilindros hidraulicos	M	M	M	M	M	M	
	Compartimento del motor aseado	B	B	B	B	B	B	
	Llantas	B	B	B	B	B	B	
CONSUMIBLE	Tanques (paleres)	B	B	B	B	B	B	

Convenciones: B: BUENO, R: REGULAR, M: MALO, S: SI, N: NO, NA: NO APLICA

OBSERVACIONES:
- Sistema combustible no ajusta
- Monitor no sirve
- Silla en mal estado
- Vidrio lateral (derecho) Partido
- Radiador en mal estado
- Fugas sistema hidraulico
- Fugas bombas hidraulicas
- Falla Bomba
- Recalentamiento por falta de Mtto de Radiadores.

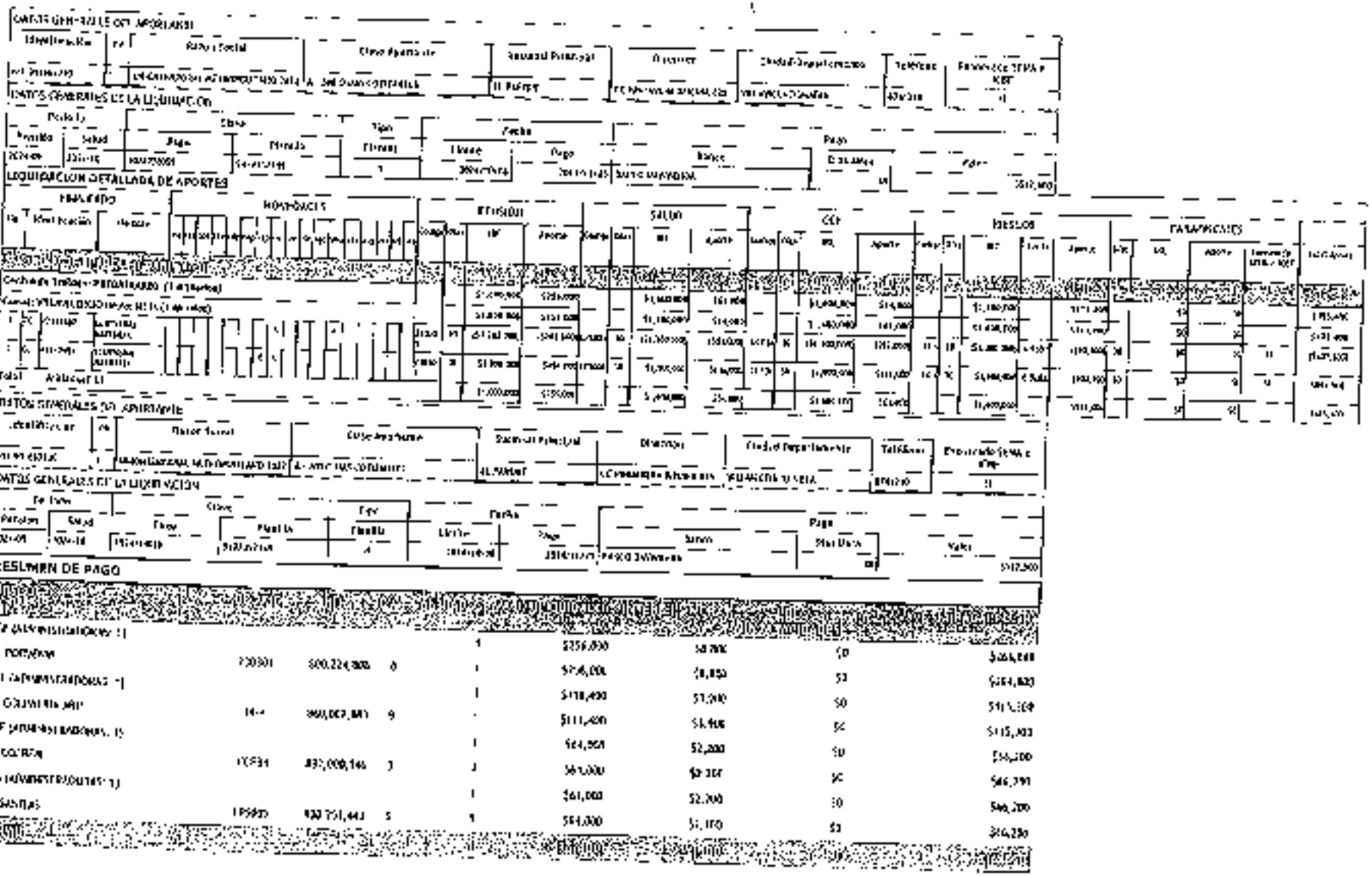
Romero Yilber

Nombre del operador.

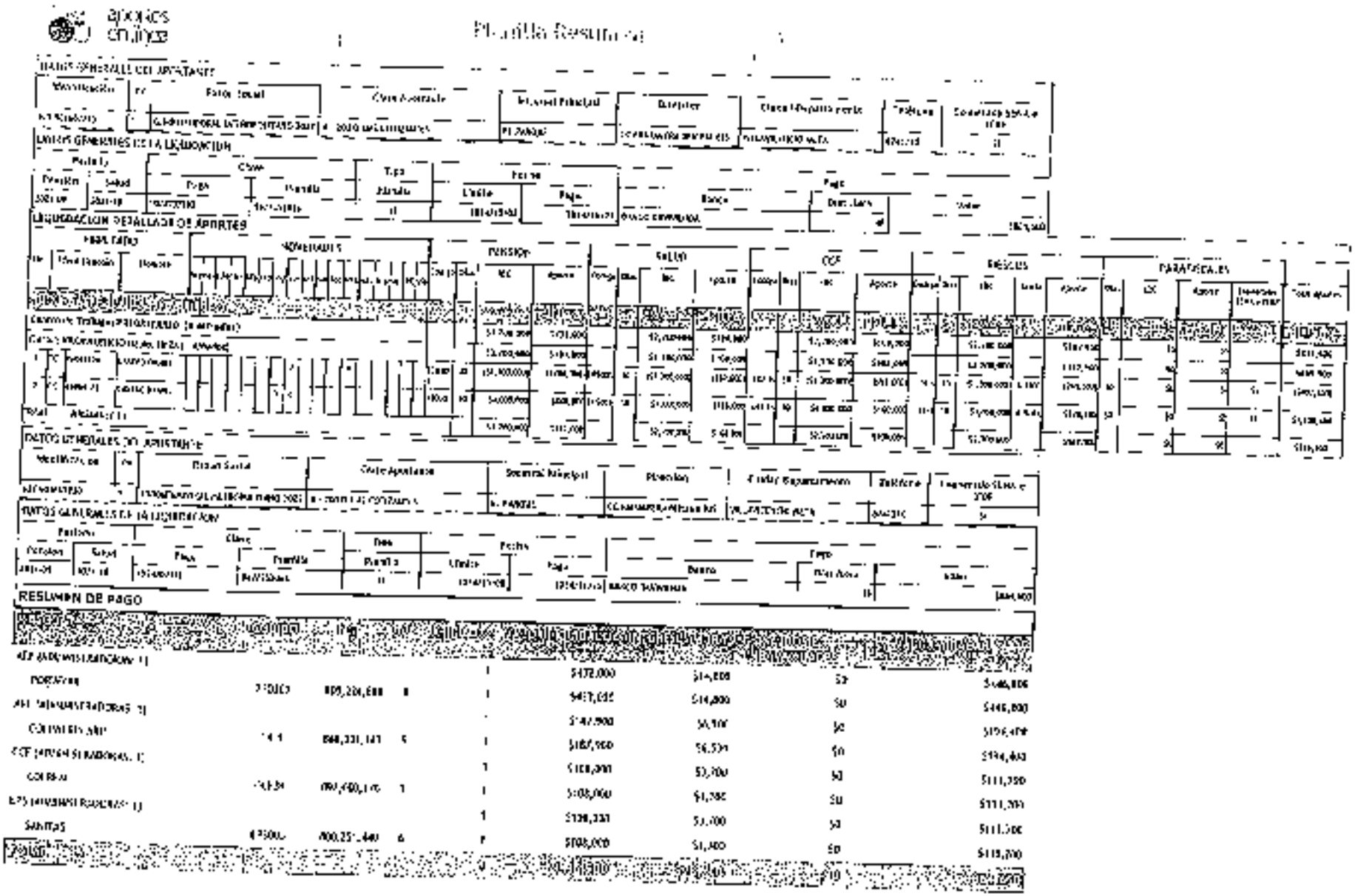
Identificacion. PPT 1125862

Relación de Seguridad social

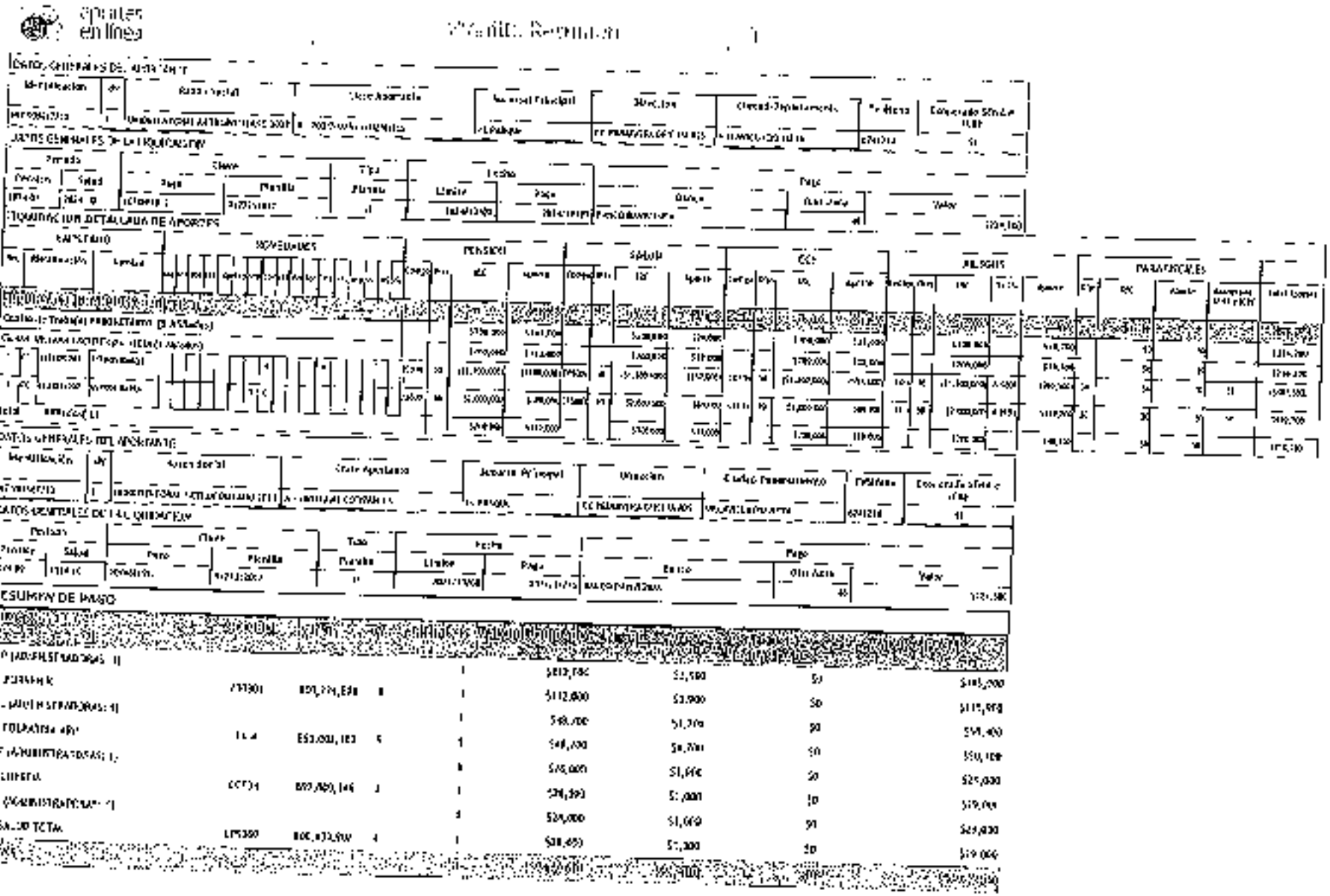
aportes en línea



2024/11/25 04:46 p.m.



Página 1 de 1



DATOS GENERALES DEL EMPLEADO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS GENERALES DEL APRENDIZ

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

RESUMEN DE PAGO

APORTANTES ESTANDAR: 1							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
APORTANTES ESTANDAR: 1							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
APORTANTES: 1							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
APORTANTES: 1							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
APORTANTES: 1							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte: 2024-10-17, 20:34:43 PM Tipo Planilla: E Número Planilla: 1058742364

Periodo Cotización: 202409 Periodo Servicio: 202410

Cliente:

PAGADA 2024-10-17

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEANZ IBAN TOLOZA PRADA	Dirección	CR 33 B 34 - 40 SAN FERNANDO
Documento	CC 1094154461	Teléfono	3203032711
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Fecha Presentación	LUNES
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	META
Ciudad	VILLAVICENCIO	Identificación	
Representante Legal		Total Afiliados	2

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 5808-0189	RAMOS AMADO LUIS GUILLERMO	50001000 - 50		META

Tipo Cotizante: 01 Extranjero: S Pensionado:

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

No Aportes	Pensión								Salud				Riesgos				Caja			Parafiscales				

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Pago
PENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PARAFISCALES	ARL SURA	CCF FEM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 201.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.500

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-10-17, 02:5[illegible] AM Tipo Planilla I Número Planilla [illegible]

Periodo Cotización 2024[illegible] Periodo Servicio [illegible]

Cliente:

PAGADA 2024-10-17

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANZ IRWIN TOLOZA PRADA		
Documento	CC 13541540	Dirección	[illegible] - SAN FERNANDO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	320693271[illegible]
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	

Total Afiliados: [illegible]

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	Tipo Cotizante		Residente	Extranjero	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 13541540	57	00		N	TOLOZA PRADA FRANZ IRWIN	50001000 - 50		META

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Pensión	Salud	Riesgos	Caja	Parafiscales
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Lote
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	[illegible]	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 102.500	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 601 [illegible] - Cali 602 [illegible] - Medellín 604 [illegible] - Bucaramanga 607 [illegible] - Cartagena 605 [illegible] - Pereira 606 [illegible] - Barranquilla 605 [illegible] Resto del País 018000 [illegible] - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte: 2024-10-17 02:54:40 PM Tipo Planilla: E Número Planilla: 10870428054

Periodo Cotización: 202409 Periodo Servicio: 202110

Cliente:

PAGADA 2024-10-17

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN JAVIN TOLOZA PRADA	Dirección	CR 33 434 - 46 SAN FERNANDO		
Documento	CC 13941586	Teléfono	3009502711		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados	2
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	META		
Ciudad	VILLAVICENCIO	Identificación			
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

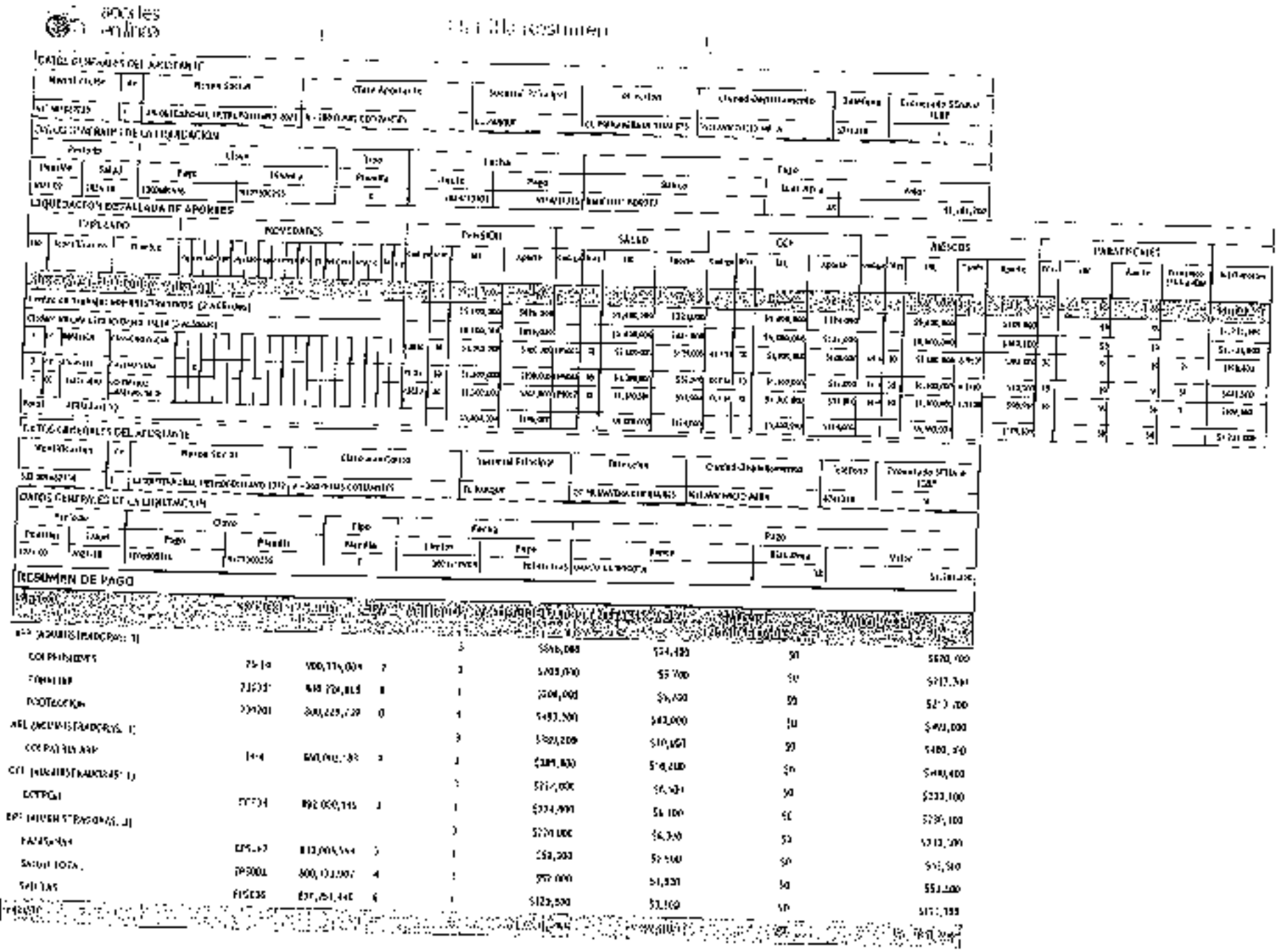
Documento	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero	Apellidos y Nombres	Código Ciudad Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 1010123567	01	00	S	MESA CLAVIJO DANIEL FELIPE	50001001 50		META

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades						Pensión								Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			

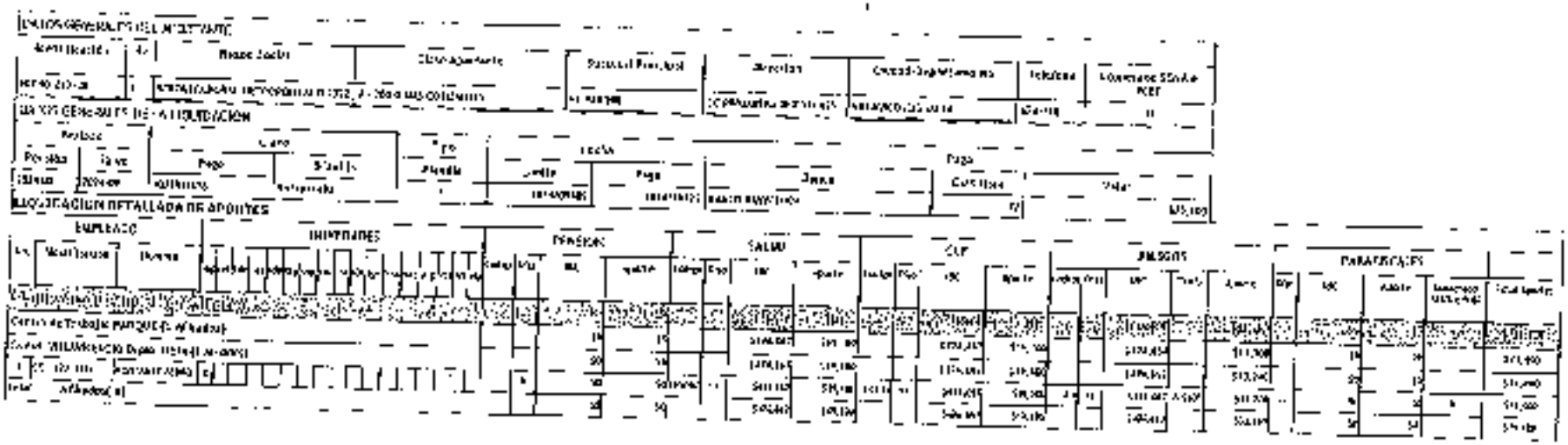
IV TOTALES

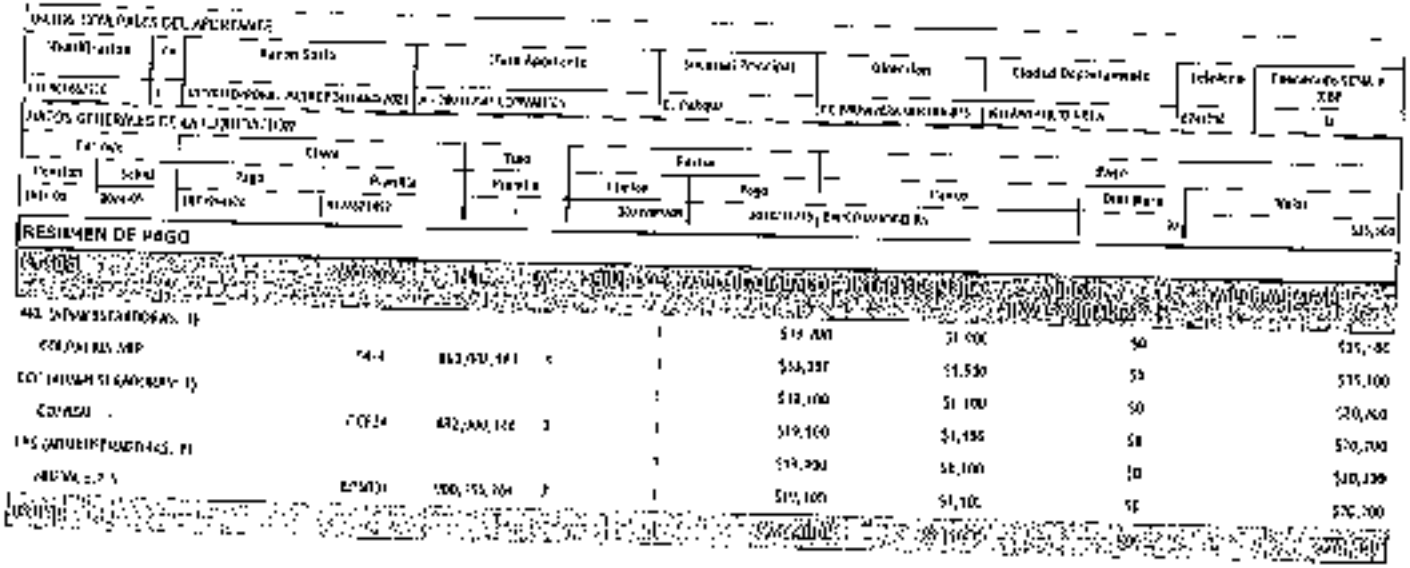
Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes ESPE	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	TotalFinal
PROMOTOR	COLPENSIONES	FAP VIDA USUFRUCTO	BANCO TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMEVI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$235.000	$0	$0	$62.100	$10.500	$15.000	$0	$0	$0	$0	$407.600

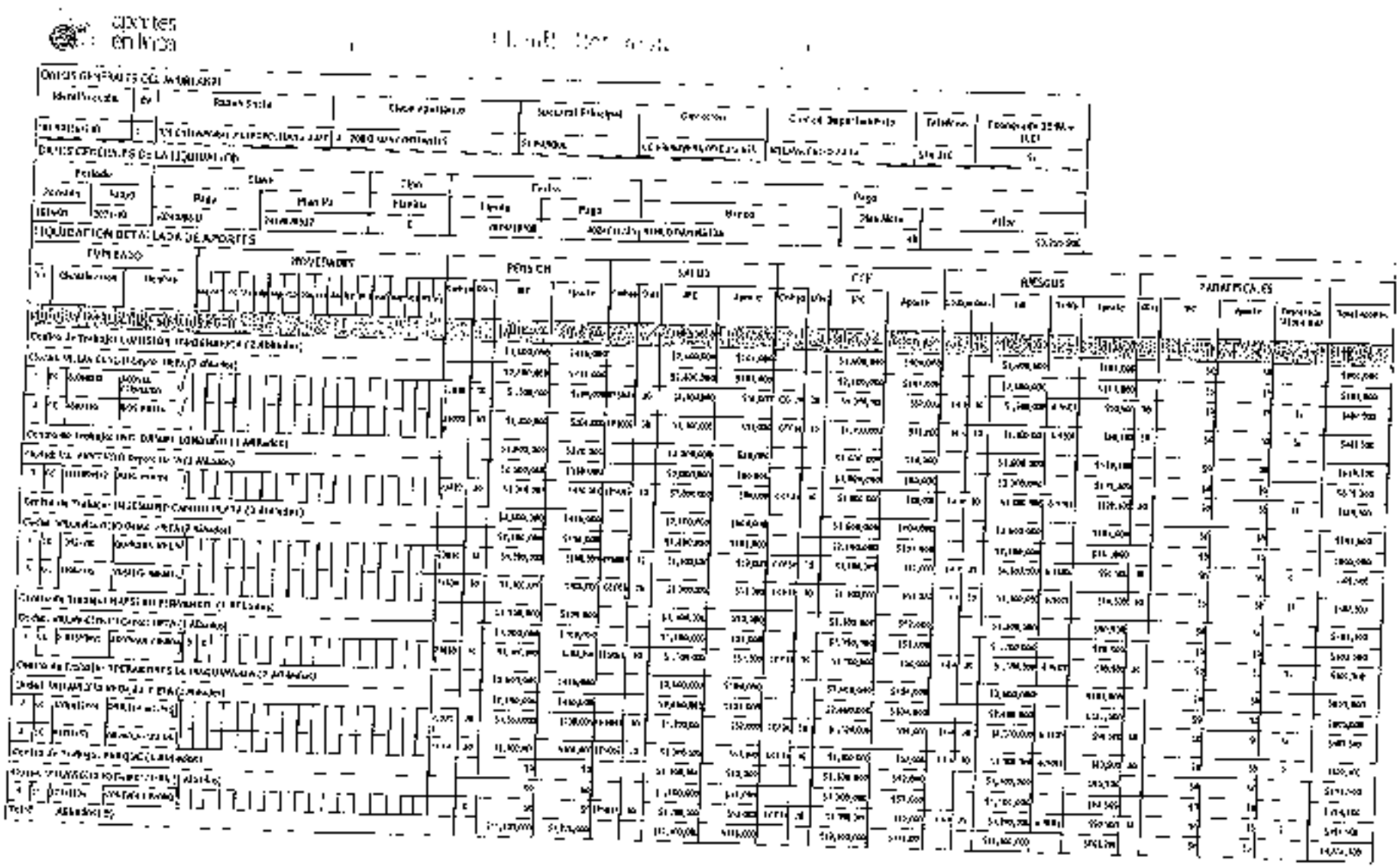


RESUMEN DE PAGO

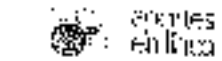
ADMINISTRADOR							
			3	$516,000	$24,000	$0	$870,000
			3	$400,000	$5,000	$0	$420,000
			1	$200,000	$5,000	$0	$205,000
			4	$480,000	$40,000	$0	$520,000
			3	$500,000	$10,000	$0	$510,000
			2	$380,000	$10,000	$0	$390,000
			3	$210,000	$6,000	$0	$216,000
			1	$200,000	$5,000	$0	$205,000
			3	$270,000	$6,000	$0	$276,000
			1	$250,000	$5,000	$0	$255,000
			1	$50,000	$1,000	$0	$51,000
			1	$120,000	$3,000	$0	$123,000







2024/11/25 12:24 PM



DATOS GENERALES DEL AFILIADO

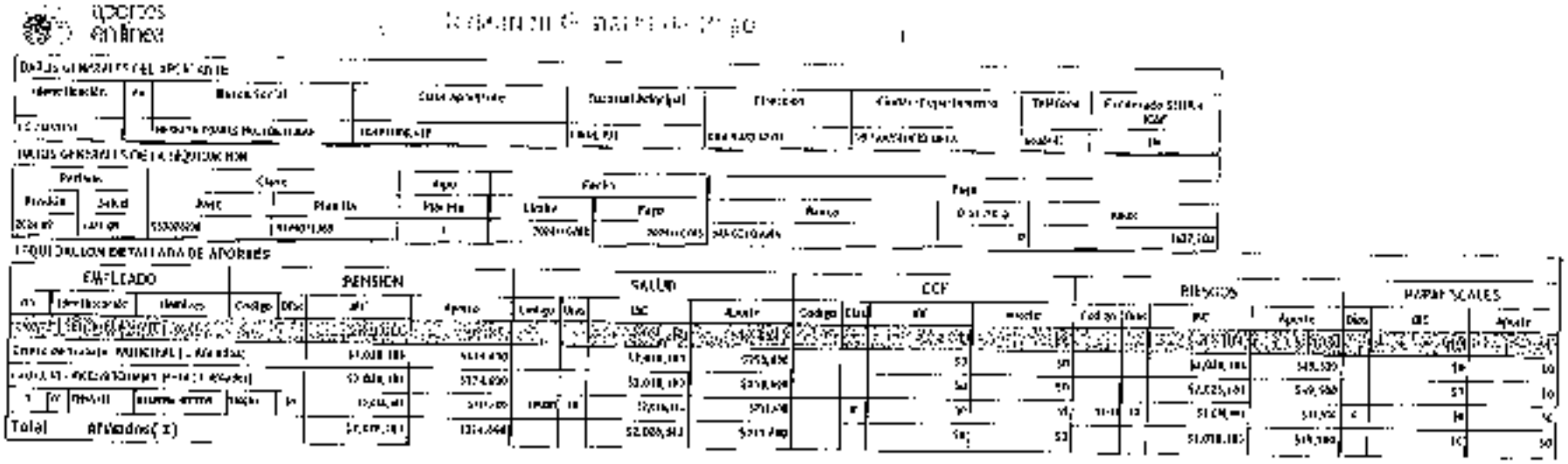
Identificación		Nombre Completo		Sexo	Salario Básico	Dirección	Ciudad y Departamento	Teléfono	Tiempo Servicio Cotizado
CC 1020		[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Pago	Cuota	Planilla	Tipo	Fecha		Pago	Banco	Pago	Valor
Pensión	Salud										
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

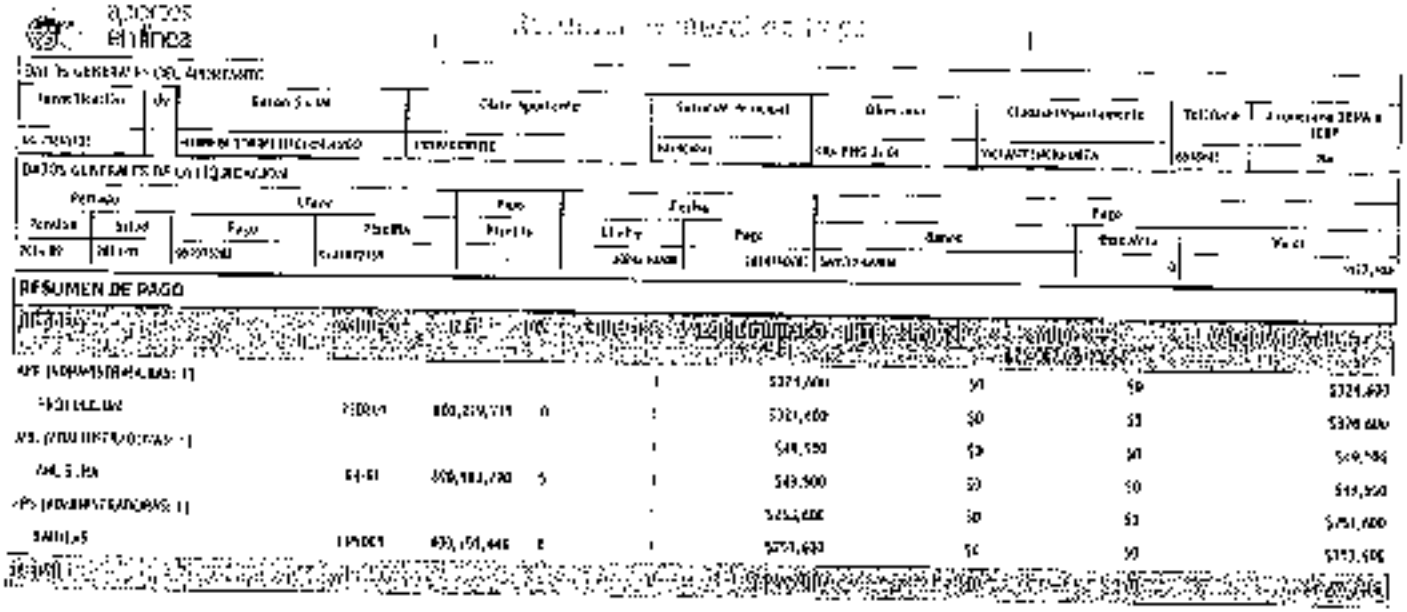
RESUMEN DE PAGO

AFP (COLPENSIONES)				8	$1,276,000	$61,000	$0	$1,837,000
COLPENSIONES	23001	$84,123,140	5	1	$108,000	$7,200	$0	$215,138
COLFONDOS	23014	$90,231,004	7	8	$720,000	$7,200	$0	$215,201
PORVENIR	23015	$68,234,208	6	5	$4,040,000	$35,400	$0	$1,375,600
PROTECCIÓN	23021	$81,115,219	0	4	$320,000	$11,840	$0	$503,000
ARL (ACCIDENTES LABORALES)				9	$311,700	$23,100	$0	$892,200
COLMENA ARP	1444	$63,001,153	1	1	$565,305	$19,591	$0	$590,756
EPS (ENFERMEDAD GENERAL)				7	$450,670	$12,800	$0	$513,000
COMFA	0011	$42,000,146	3	9	$496,000	$17,760	$0	$561,050
EPS (ENFERMEDAD GENERAL)				5	$106,807	$12,120	$0	$513,303
CAFACOM	EPS055	$81,541,211	6	-	$52,600	$4,800	$0	$54,000
NUEVA EPS	EPS037	$88,144,764	3	1	$52,000	$1,200	$0	$52,000
SURA EPS (CONTRIB.)	EPS040	$90,156,241	2	1	$52,000	$1,800	$0	$53,800
CALISTA EPS	EPS001	$90,111,507	4	5	$763,000	$9,000	$0	$258,900
SANITAS	EPS015	$80,151,445	6	1	$50,000	$1,800	$0	$51,800



Página 1 de 2

2024/10/01 07:41 PM

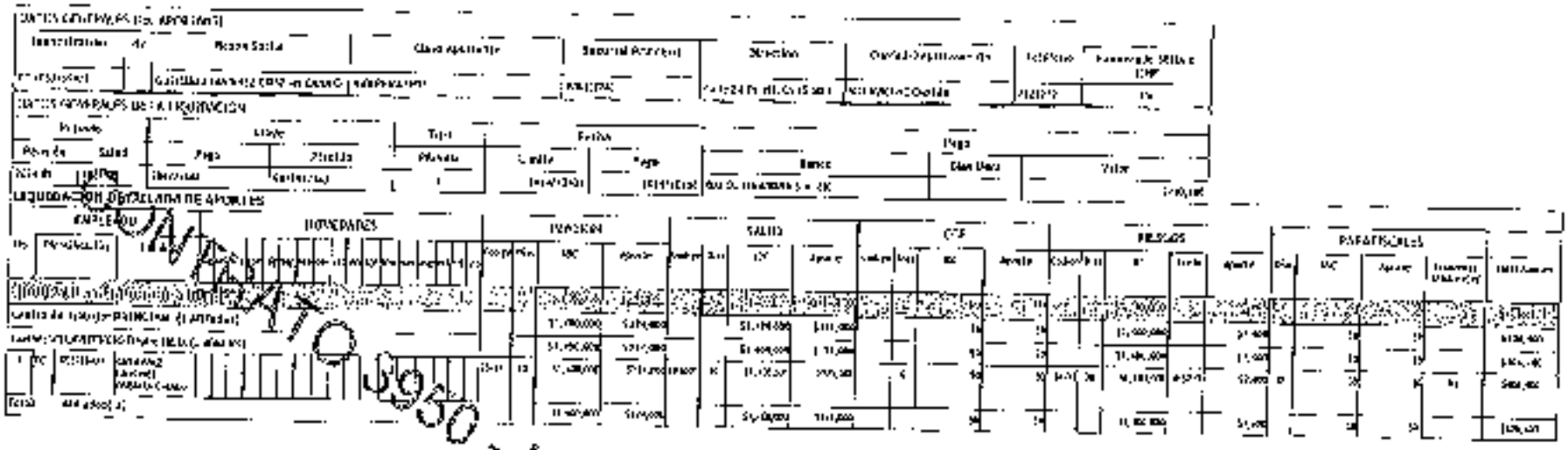


DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase		Pago	Fecha				Pago		
Ordinal	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Ingreso	Pago	Banco		Consignación	Valor	
30	Mixta	09/09/2021	4000000		09/09/2021	09/09/2021	Davivienda			$	$10,000

RESUMEN DE PAGO

APF [ADMINISTRADORAS: 1]				1	$321,600	$0	$0	$321,600
PENSIONES	PENSION	860,219,739	0	1	$321,600	$0	$0	$321,600
ARL [ADMINISTRADORAS: 1]				1	$49,500	$0	$0	$49,500
ARL SURA	RIESGOS	830,031,707	5	1	$49,500	$0	$0	$49,500
CCF [ADMINISTRADORAS: 1]				1	$351,600	$0	$0	$351,600
SANITAS	EPS001	830,135,445	8	1	$351,600	$0	$0	$351,600



RESUMEN DE PAGO

[illegible]					$124,000
[illegible]	25.14	[illegible]	7		$124,000
[illegible]					$7,430
[illegible]	[illegible]	[illegible]			$7,430
[illegible]					$131,000
[illegible]	25006	[illegible]	6		$131,000

CONTRATO 0950 - UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CORPORATIVA

Fecha creación registro: 2024-10-17 09:05:07 PM | Tipo Planilla: E | Número Planilla: 1

Periodo Cotización: septiembre de 2024 | Periodo Servicios: septiembre de 2024

PAGADO 17/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

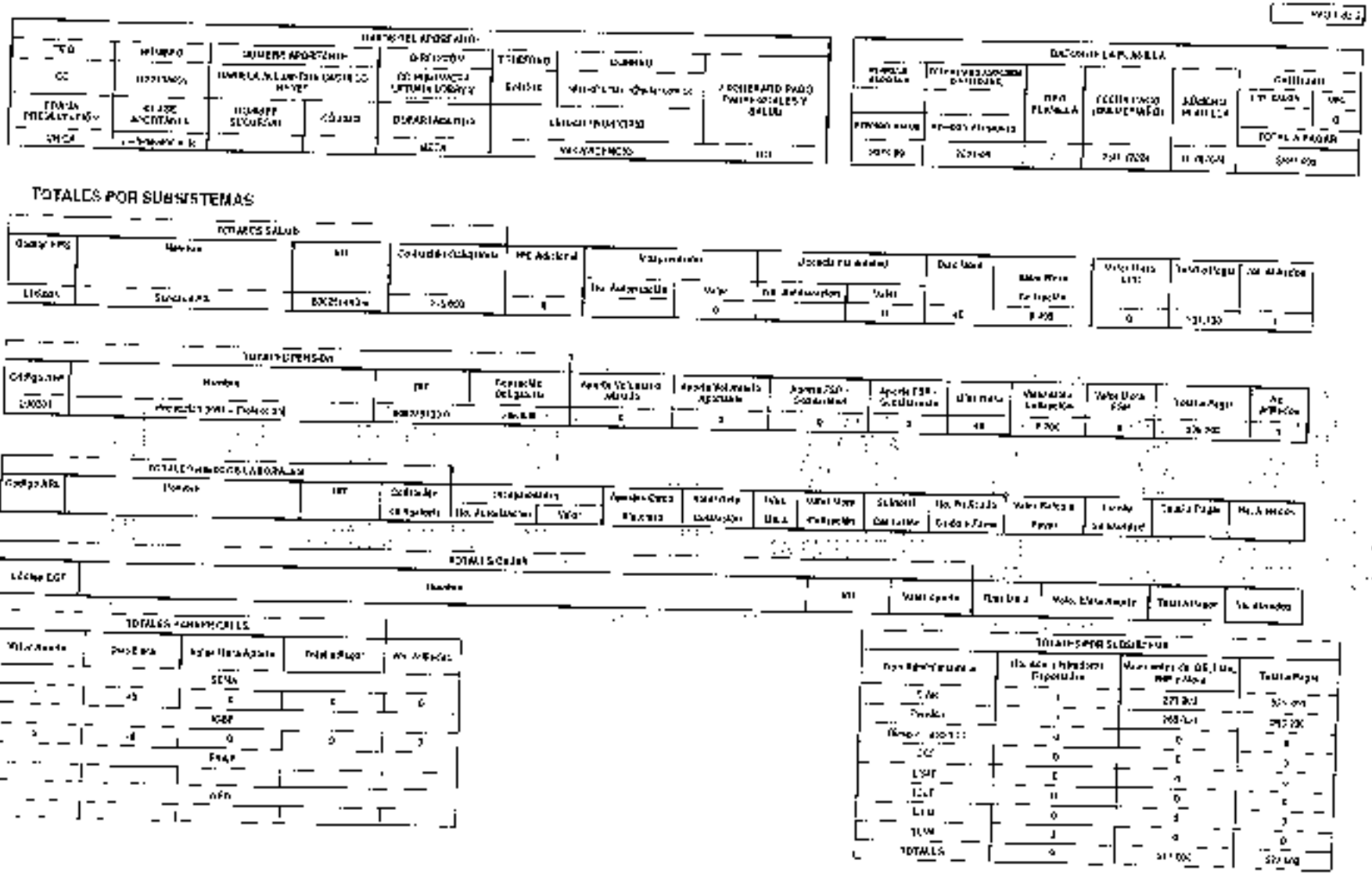
Razón Social	NICOLAS [illegible]	Dirección	CL 25 81 - 075 BOGOTA MULTIUSO
Documento	[illegible]	Teléfono	6 [illegible]
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	META
Ciudad	VILLAVICENCIO	Identificación	
Representante Legal		ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado | Novedades | Pensiones | Salud | Riesgos | Caja | Parafiscales | Trabajo

III. TOTALES

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

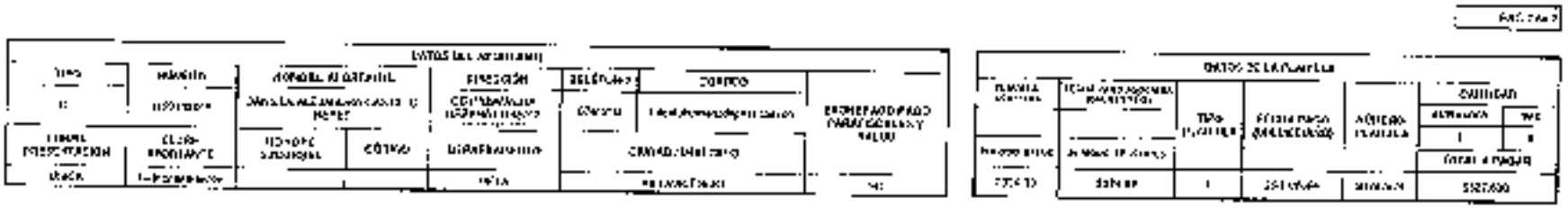


TOTALES POR SUBSISTEMAS

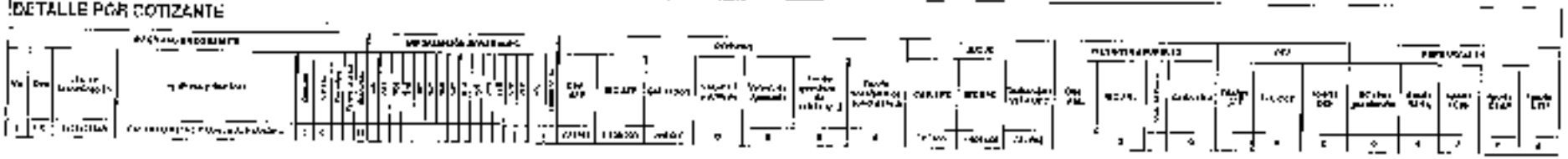
Este documento está digitalizado como COPIA por parte de Compensar Dirección de Información

compensar | planilla.com

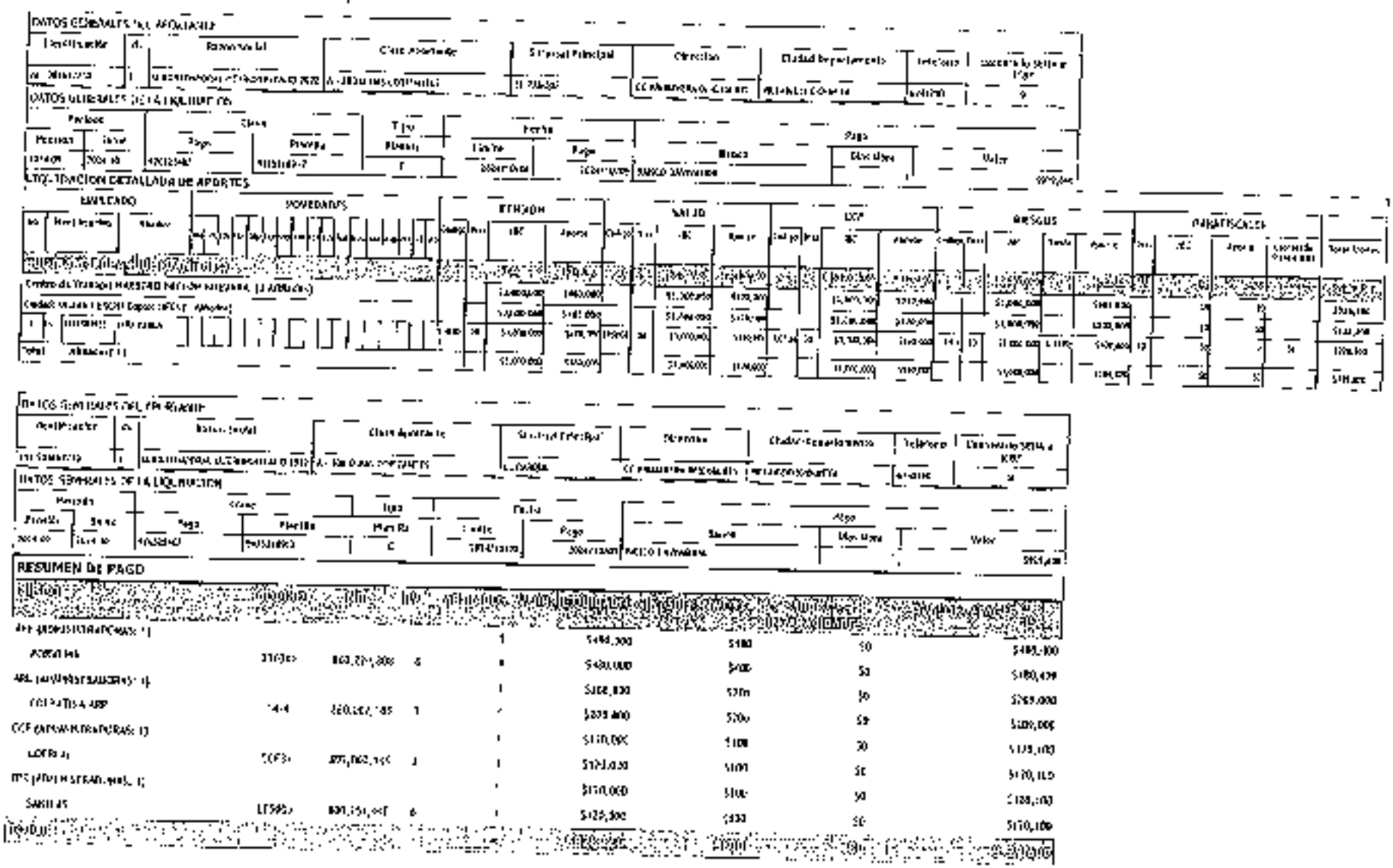
PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DETALLE POR COTIZANTE



Este documento está clasificado como de VALOR por parte de Compensar Propietario de la información

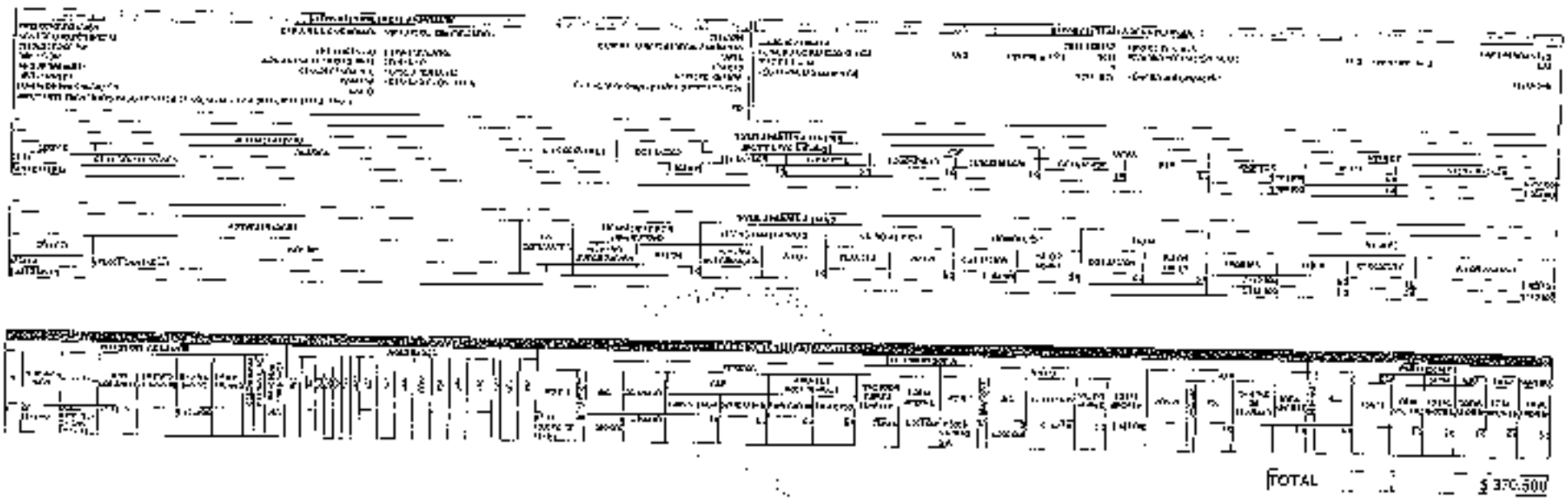


RESUMEN DE PAGO

APORTES ADMINISTRADORAS [1]				1	$480,300	$480	$0	$480,300
ARL [1]				1	$480,000	$480	$0	$480,000
CAJA [1]				1	$300,000	$300	$0	$300,000
CCF [1]				1	$200,000	$200	$0	$200,000
ICBF [1]				1	$120,000	$120	$0	$120,000
ITS [1]				1	$120,000	$120	$0	$120,000
SENA [1]				1	$120,000	$120	$0	$120,000
				1	$120,000	$120	$0	$120,000
				1	$120,000	$120	$0	$120,000

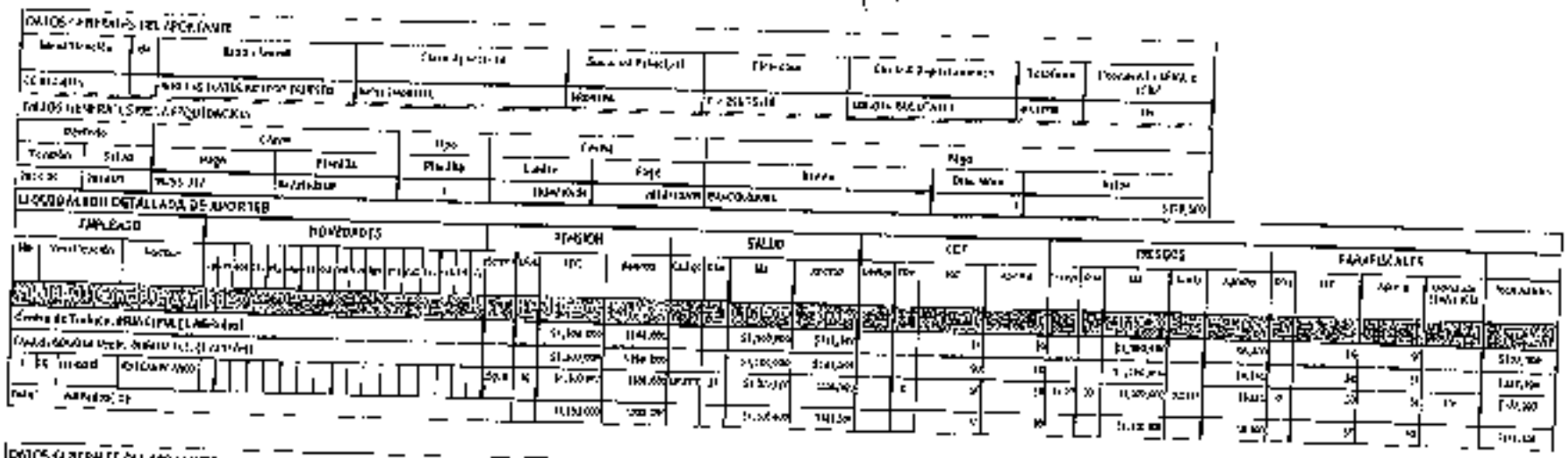
2024/10/02 11:07 a.m.

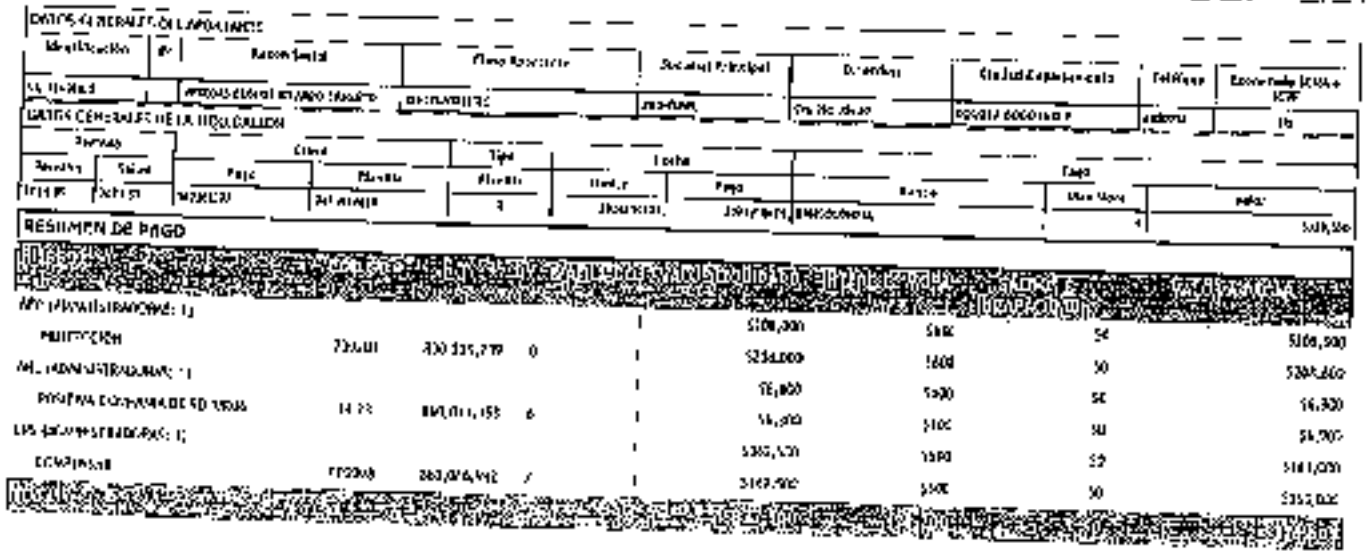
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

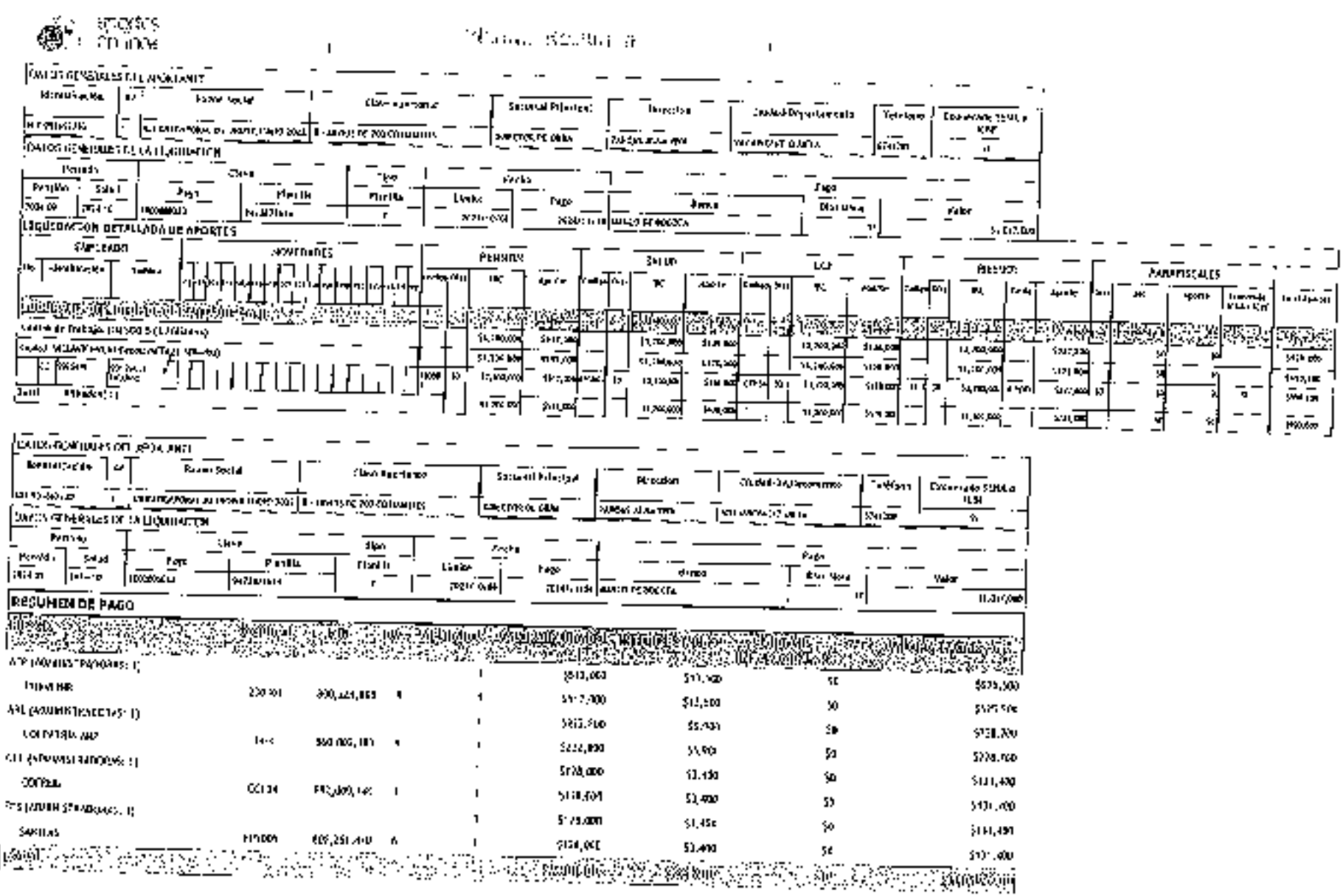


TOTAL $ 370.500

Planilla Resumen







DATOS GENERALES DEL EMPLEADO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

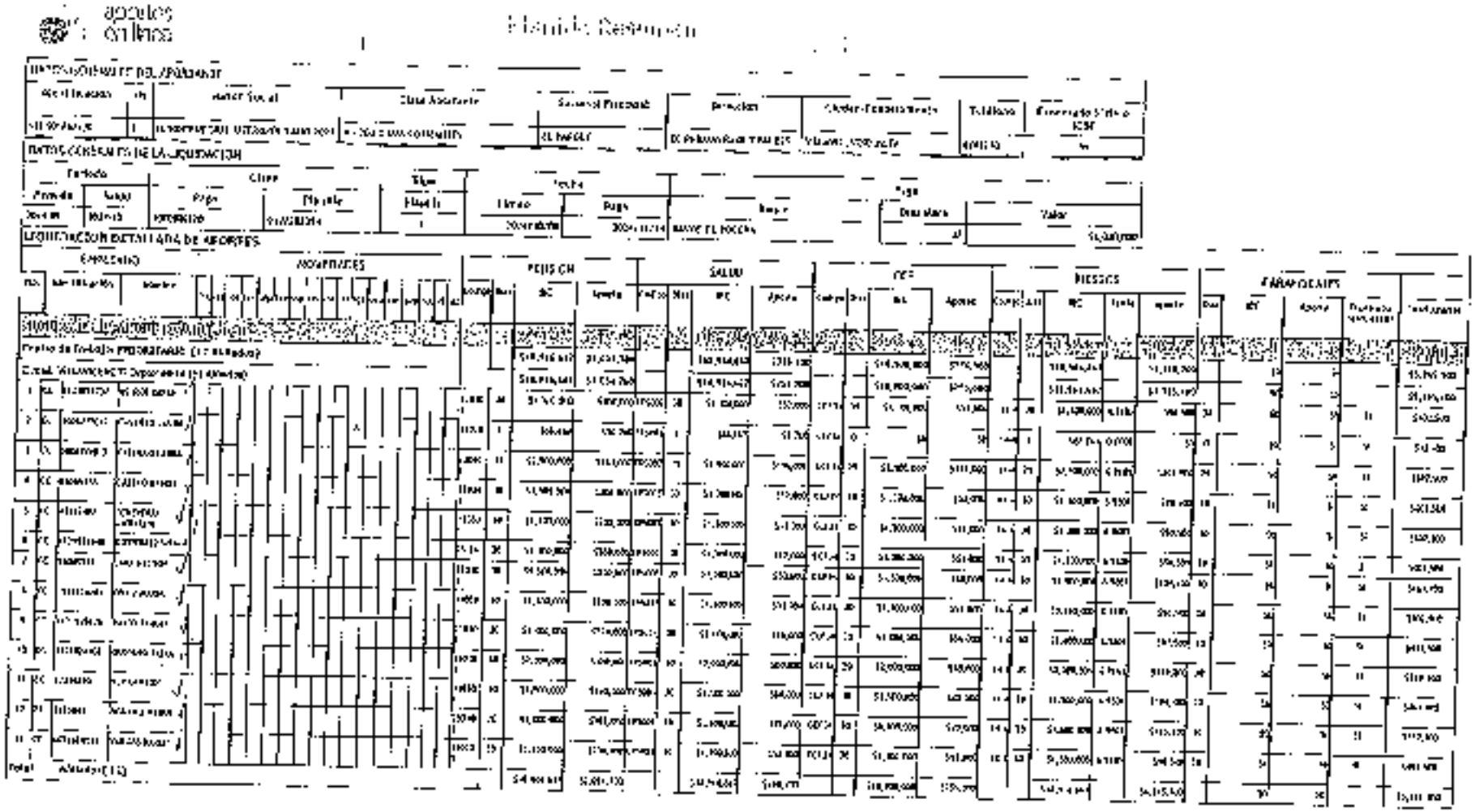
LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

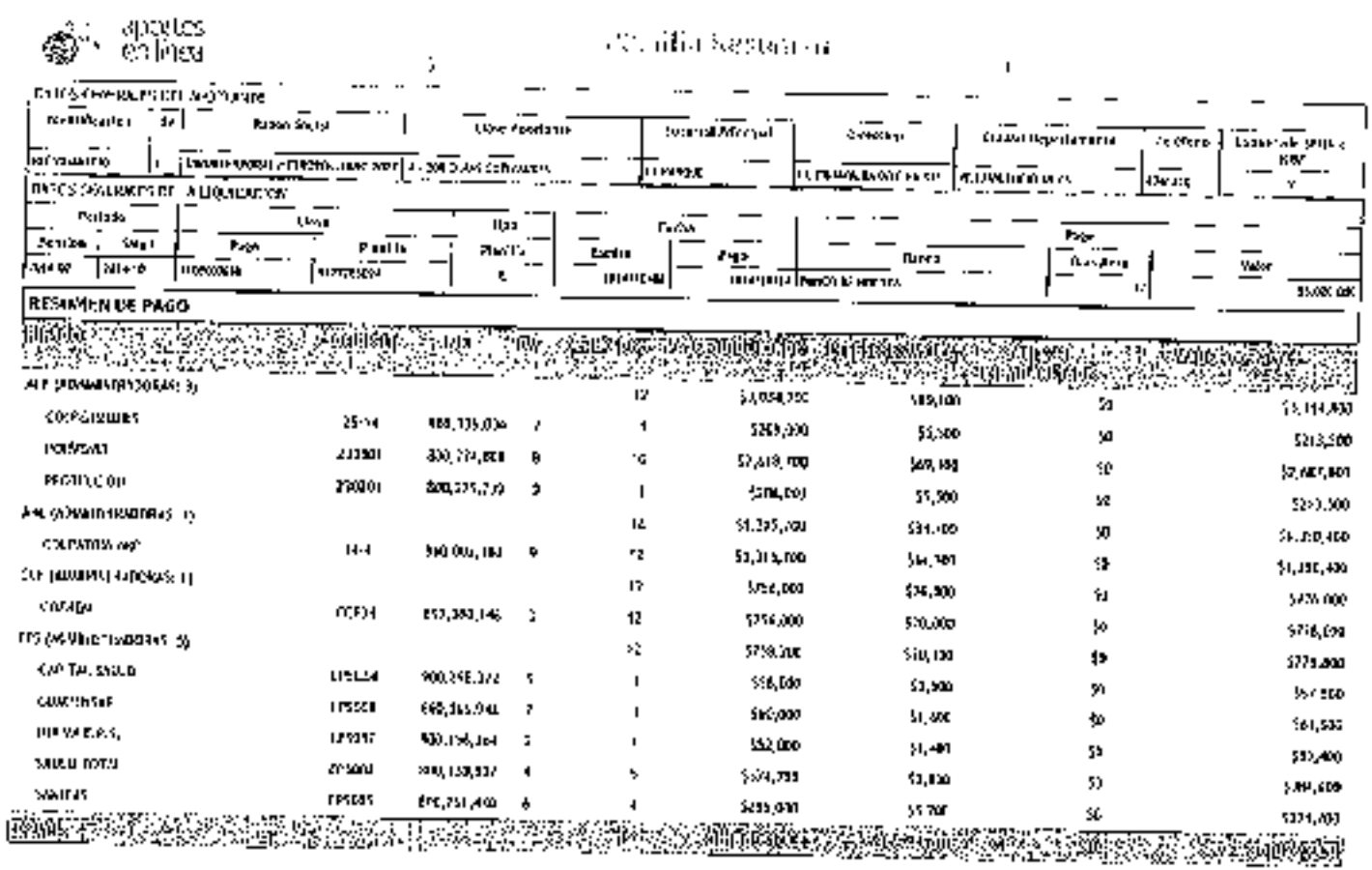
EMPLEADO | NOVEDADES | PENSIÓN | SALUD | CCF | RIESGOS | PARAFISCALES

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

RESUMEN DE PAGO

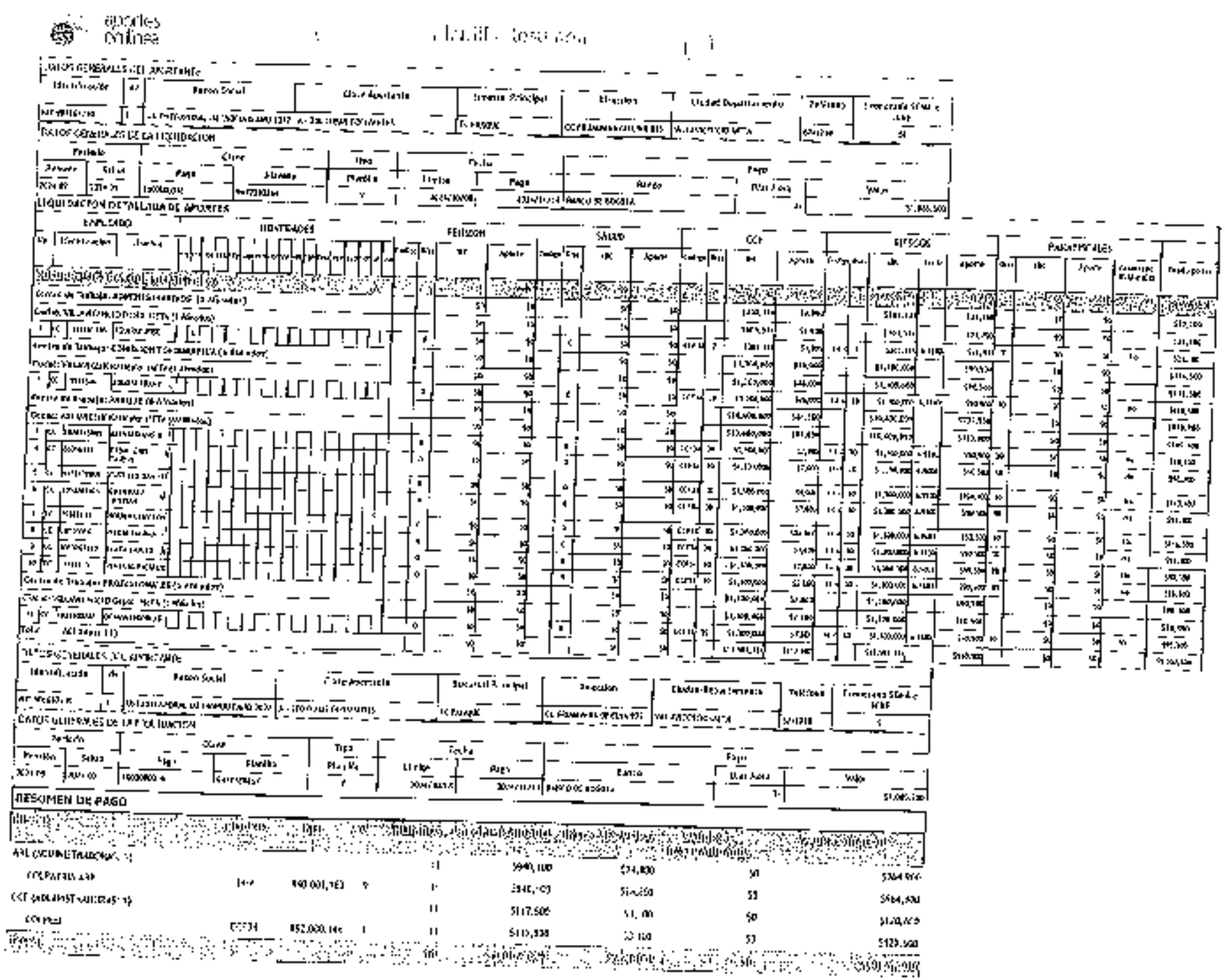
APORTES PARAFISCALES								
[illegible]	220101	$00,221,000	6	1	$[illegible]	$[illegible]	$0	$[illegible]
ARL (APORTES EMPLEADOR)								
[illegible]	1[illegible]	$00,000,000	6	1	$[illegible]	$[illegible]	$0	$[illegible]
CCF (APORTES EMPLEADOR)								
[illegible]	CC[illegible]	$[illegible]	1	1	$[illegible]	$[illegible]	$0	$[illegible]
PENSIONES (APORTES EMPLEADOR)								
[illegible]	[illegible]	$[illegible]	6	1	$[illegible]	$[illegible]	$0	$[illegible]





RESUMEN DE PAGO

APP [redacted]				12	$4,058,200	$89,100	$0	$3,114,800
COMPASSIONS	25-14	888,135,036	7	4	$269,200	$5,500	$0	$213,500
[redacted]	233301	830,774,858	8	16	$2,618,700	$69,188	$0	$2,687,801
PROTOCOL	290001	800,235,720	9	1	$206,000	$5,500	$0	$200,500
APLICACIONES [redacted]				12	$1,295,700	$31,400	$0	$1,200,400
COLPATRIA [redacted]	14-4	860 001,182	9	42	$1,315,000	$34,781	$0	$1,280,400
CLIP [redacted]				17	$756,000	$36,800	$0	$670,000
COVAGU	CCF04	830,380,146	2	12	$756,000	$30,000	$0	$726,000
EPS [redacted]				42	$758,200	$10,100	$0	$779,800
CAPITAL SALUD	EPS124	900,156,272	5	1	$58,000	$1,900	$0	$56,100
COMFENAL	EPS008	890,185,041	7	1	$60,000	$1,500	$0	$61,500
[redacted]	EPS017	830,156,264	2	1	$52,000	$1,401	$0	$50,600
SALUD TOTAL	EPS010	900,156,827	4	5	$574,755	$3,830	$0	$580,600
SANITAS	EPS005	830,751,400	6	4	$480,000	$5,700	$0	$534,400



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

INTERESES

PENSION

SALUD

CCF

RIESGOS

PARAFISCALES

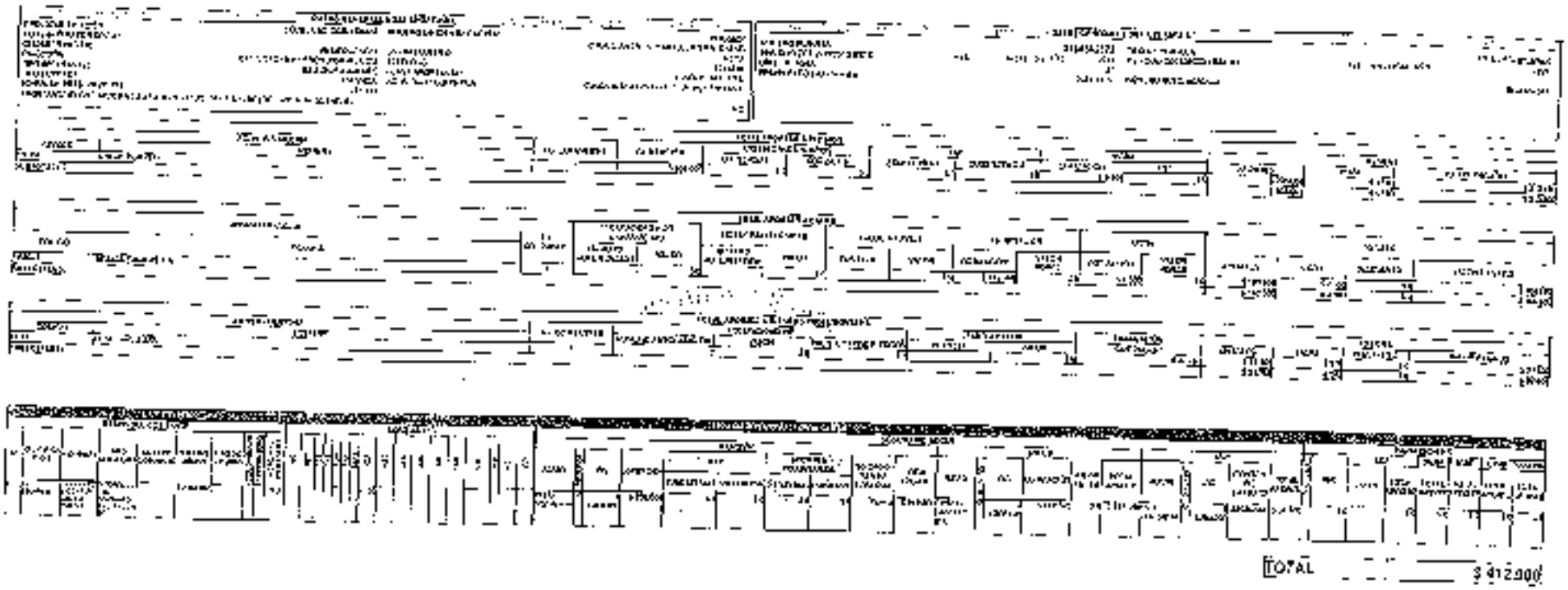
DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

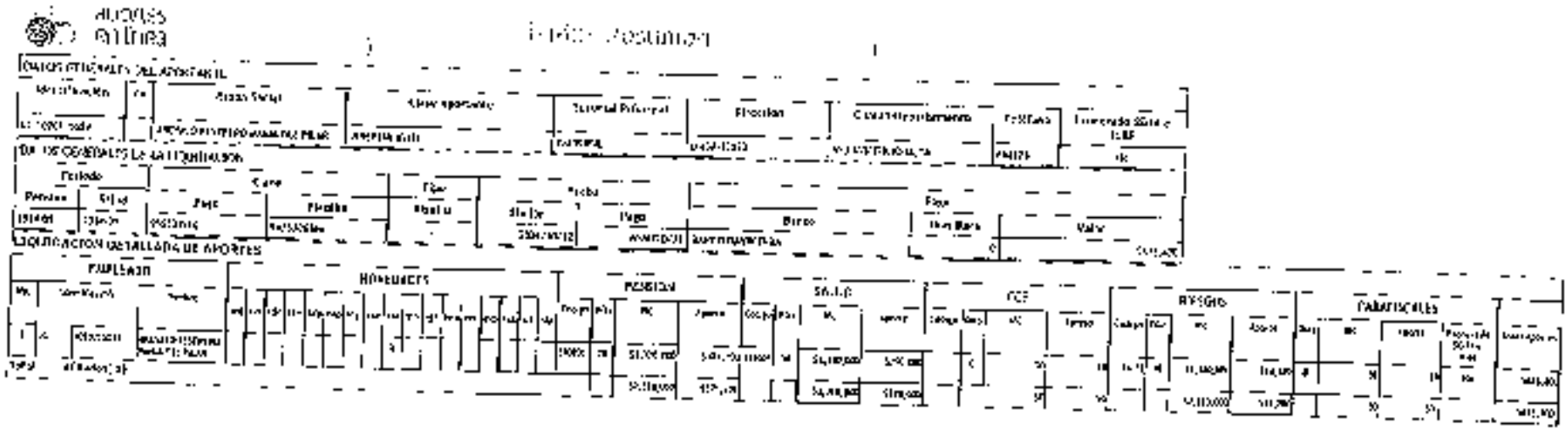
RESUMEN DE PAGO

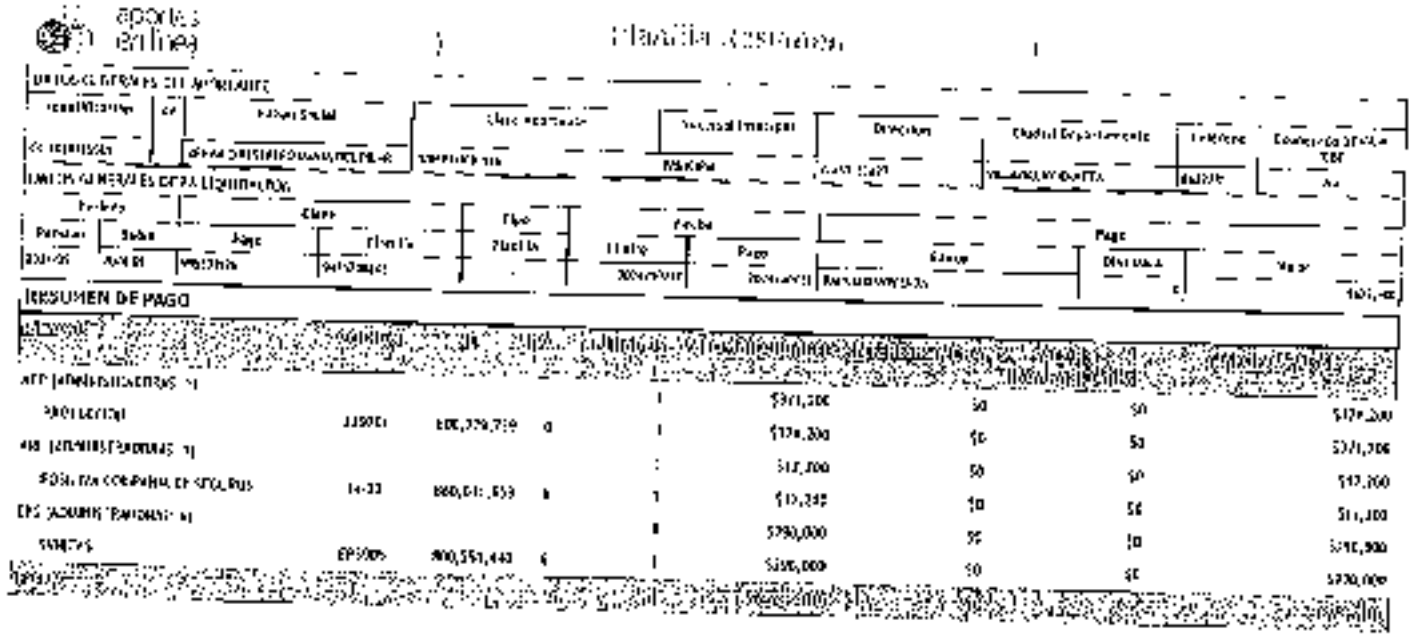
ARL (SOLIDARIDAD [illegible])			1	$940,100	$24,800	$0	$964,900
CCF (BENEFICIARIOS [illegible])	[illegible]	$40,001,100	1	$940,100	$24,800	$0	$964,900
CCF (BENEFICIARIOS [illegible])			1	$117,500	$1,400	$0	$118,900
CCF (Total)	CCF24	$52,000,100	1	$110,338	$19,100	$0	$129,500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



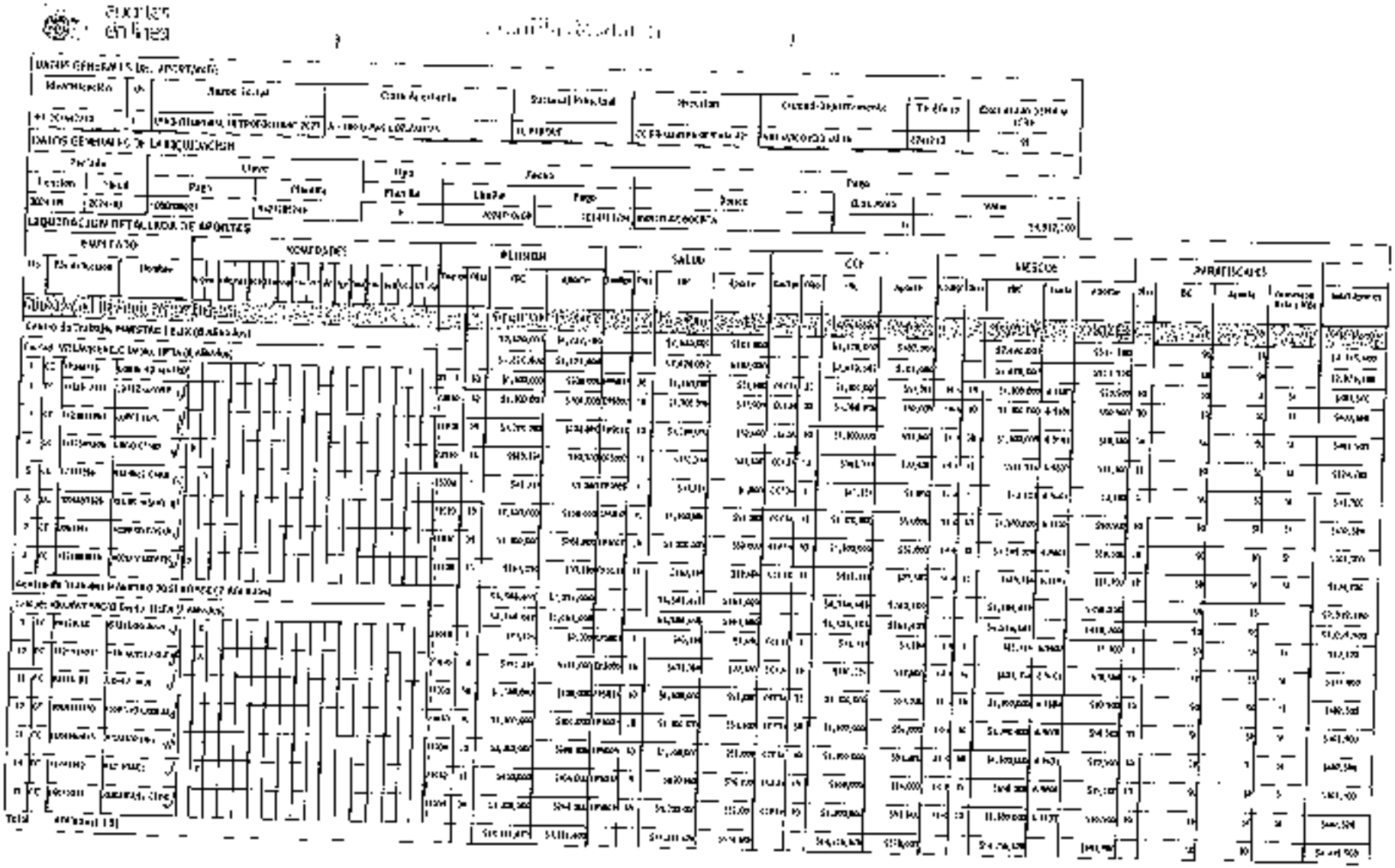
TOTAL $ 412.000

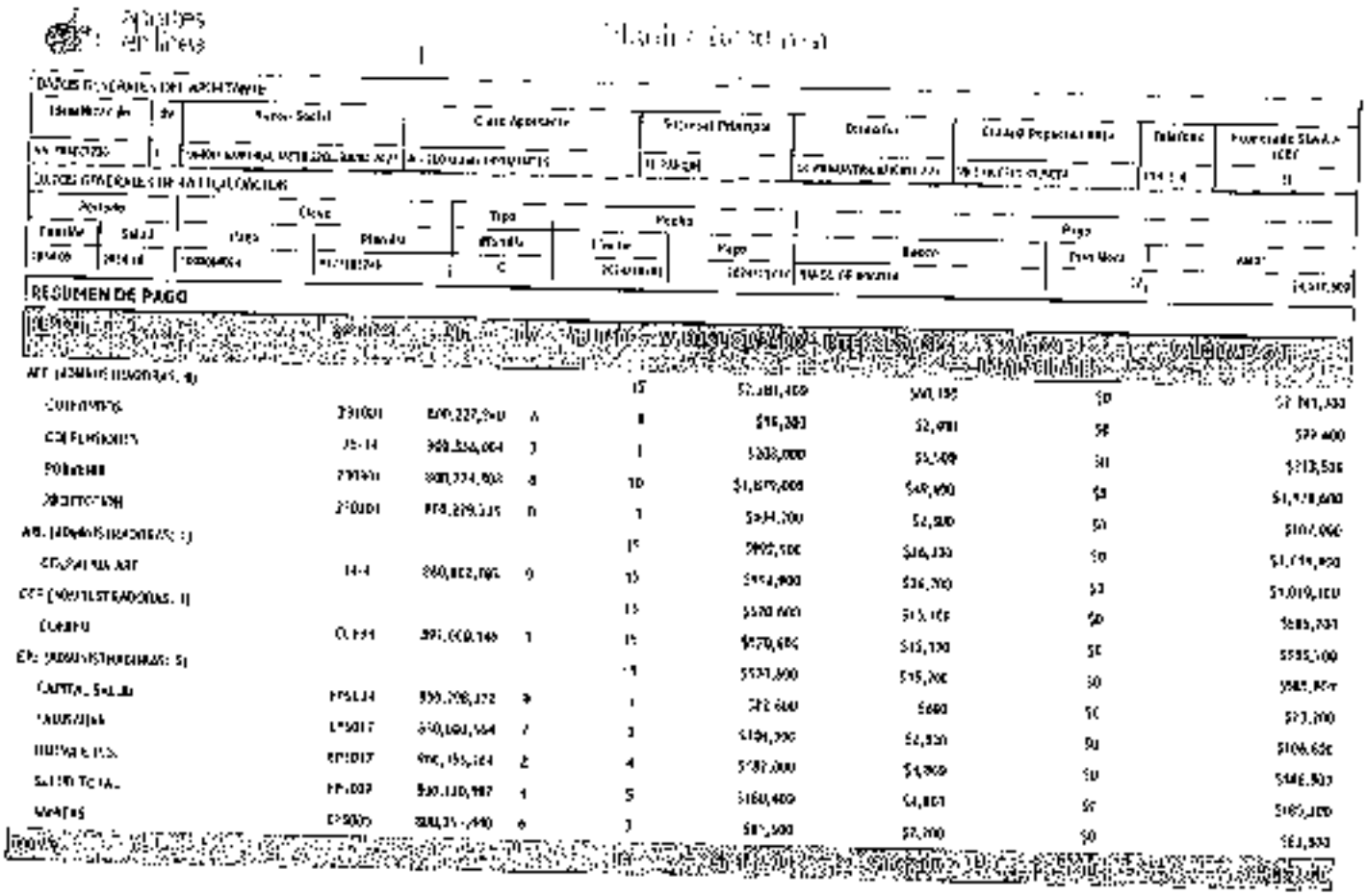




RESUMEN DE PAGO

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	$0	$0	$[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	$0	$0	$[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	$0	$0	$[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	$0	$0	$[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	$0	$0	$[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$[illegible]	$0	$0	$[illegible]





DATOS GENERALES DEL ASEGURADO

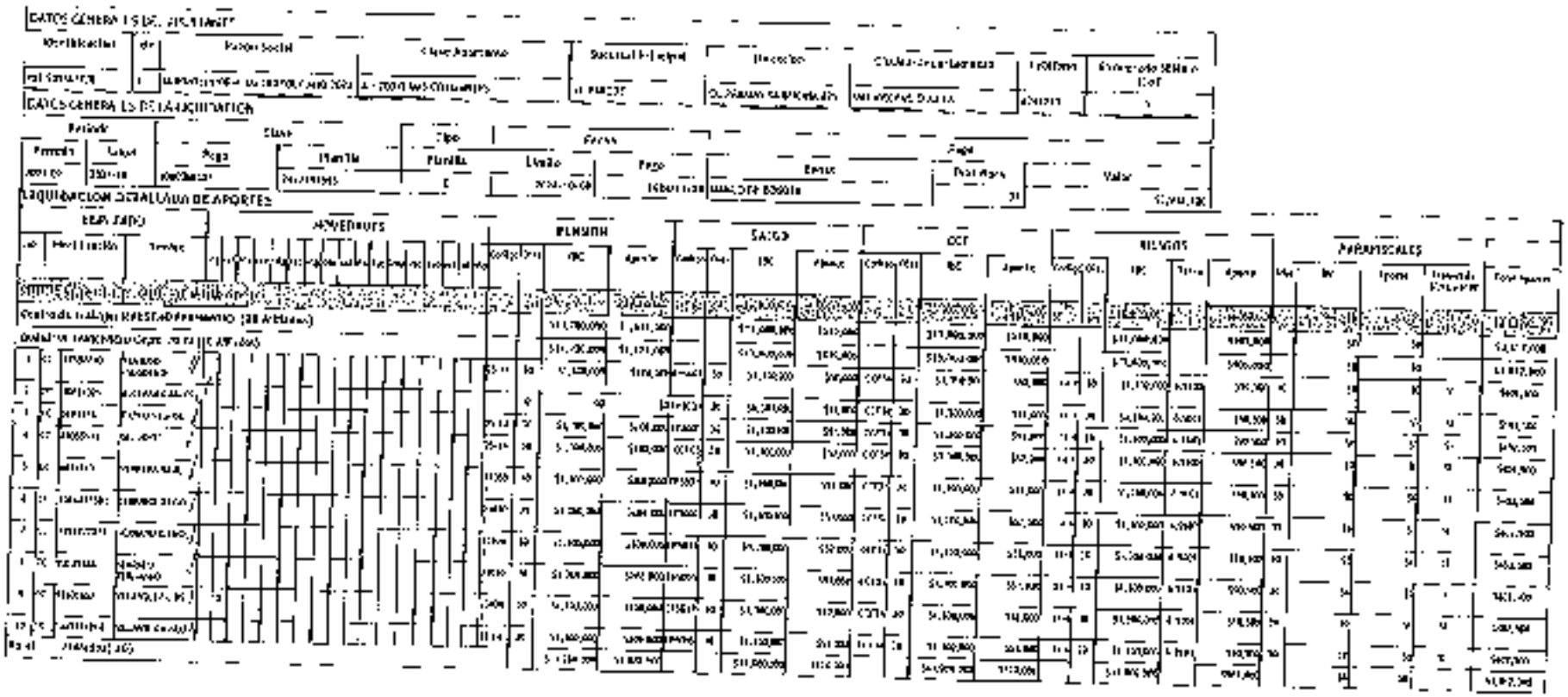
Identificación	Nombre Social	Cód. Asegurado	Número Patronal	Dirección	Ciudad Población	Teléfono	Porcentaje SIAFA (CBF)
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0

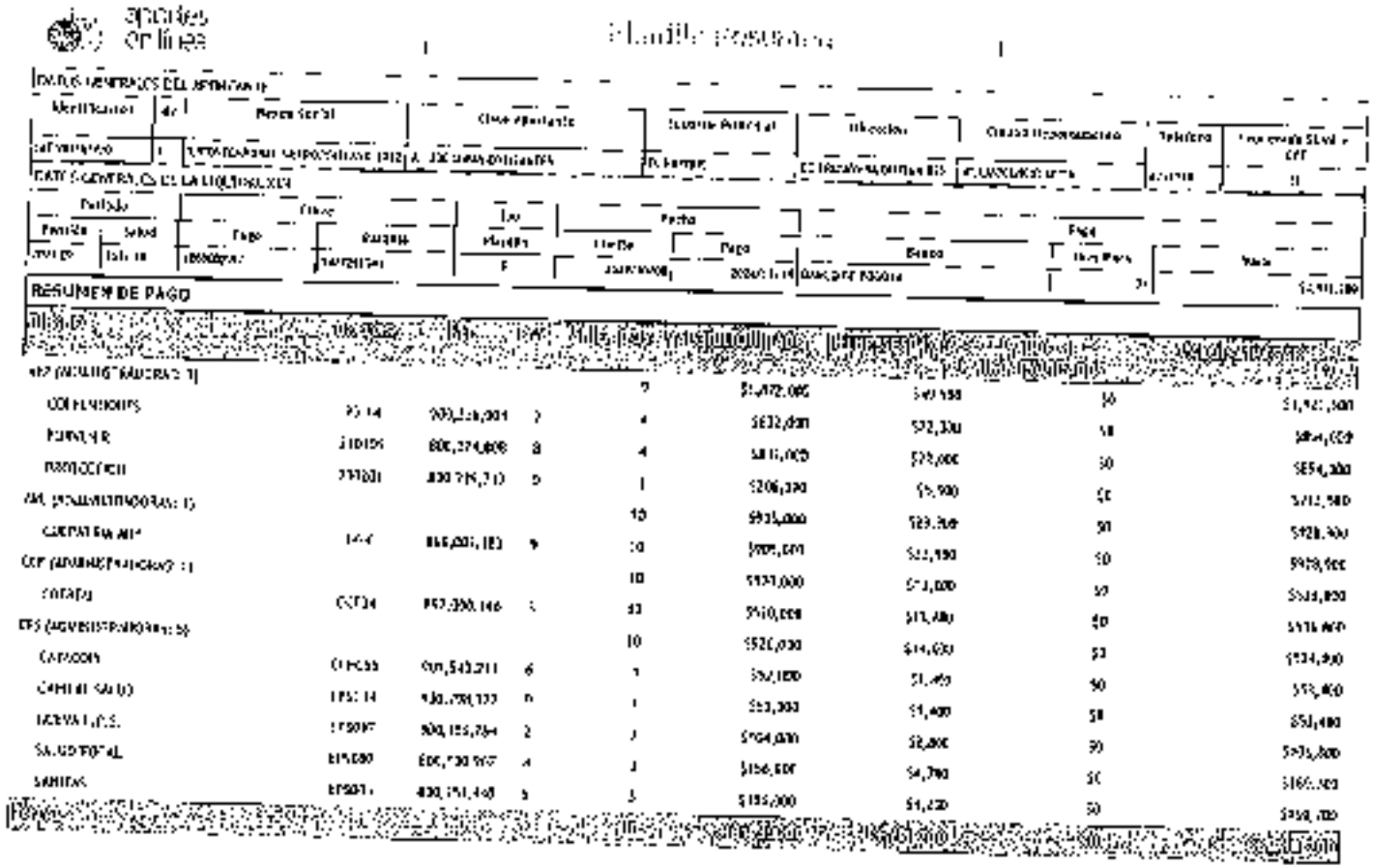
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Asegurado		Clase		Tipo		Fecha			Pago	
Familiar	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Cierre	Pago	Banco	Pago	Días Mora	Multa
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	C	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN DE PAGO

APT (ADMINISTRADORAS, I)								
[illegible]	291001	$69,227,940	A	15	$2,881,409	$40,195	$0	$2,941,604
[illegible]	35-14	$68,536,004	J	8	$15,383	$2,491	$0	$29,400
[illegible]	291901	$68,334,803	B	1	$203,000	$5,509	$0	$213,535
[illegible]	291001	$78,279,135	D	10	$1,879,000	$49,900	$0	$1,928,600
AFI (ADMINISTRADORAS, I)				1	$934,200	$2,800	$0	$937,000
[illegible]	14-4	$60,802,705	G	15	$905,500	$16,333	$0	$1,741,900
CFF (ADMINISTRADORAS, I)				15	$954,900	$26,700	$0	$1,019,100
[illegible]	O-551	$91,000,149	T	15	$570,000	$15,105	$0	$585,705
EPS (ADMINISTRADORAS, S)				15	$970,695	$15,100	$0	$985,100
[illegible]	555134	$59,208,272	R	1	$531,600	$15,700	$0	$547,300
[illegible]	5*5017	$40,160,564	Z	3	292 640	$680	$0	$93,200
[illegible]	551017	$96,155,124	Z	4	$104,200	$2,850	$0	$106,650
SALUD TOTAL	55.007	$30,110,987	1	5	$787,000	$4,900	$0	$546,800
[illegible]	555005	$88,35[illegible]40	6	3	$160,400	$4,801	$0	$165,209
					$81,500	$2,200	$0	$83,800





DATOS GENERALES DEL AFILIADO

Identificación	Nombre Completo	Fecha Nacimiento	Dirección	Ciudad Residencia	Teléfono	Tipo cuenta Ahorros CCT
CC 1098765432	MARIA ALEJANDRA GUTIERREZ DIAZ	14/03/1988	CL 45 NO 12-67 APTO 302	BUCARAMANGA	6076918	31

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

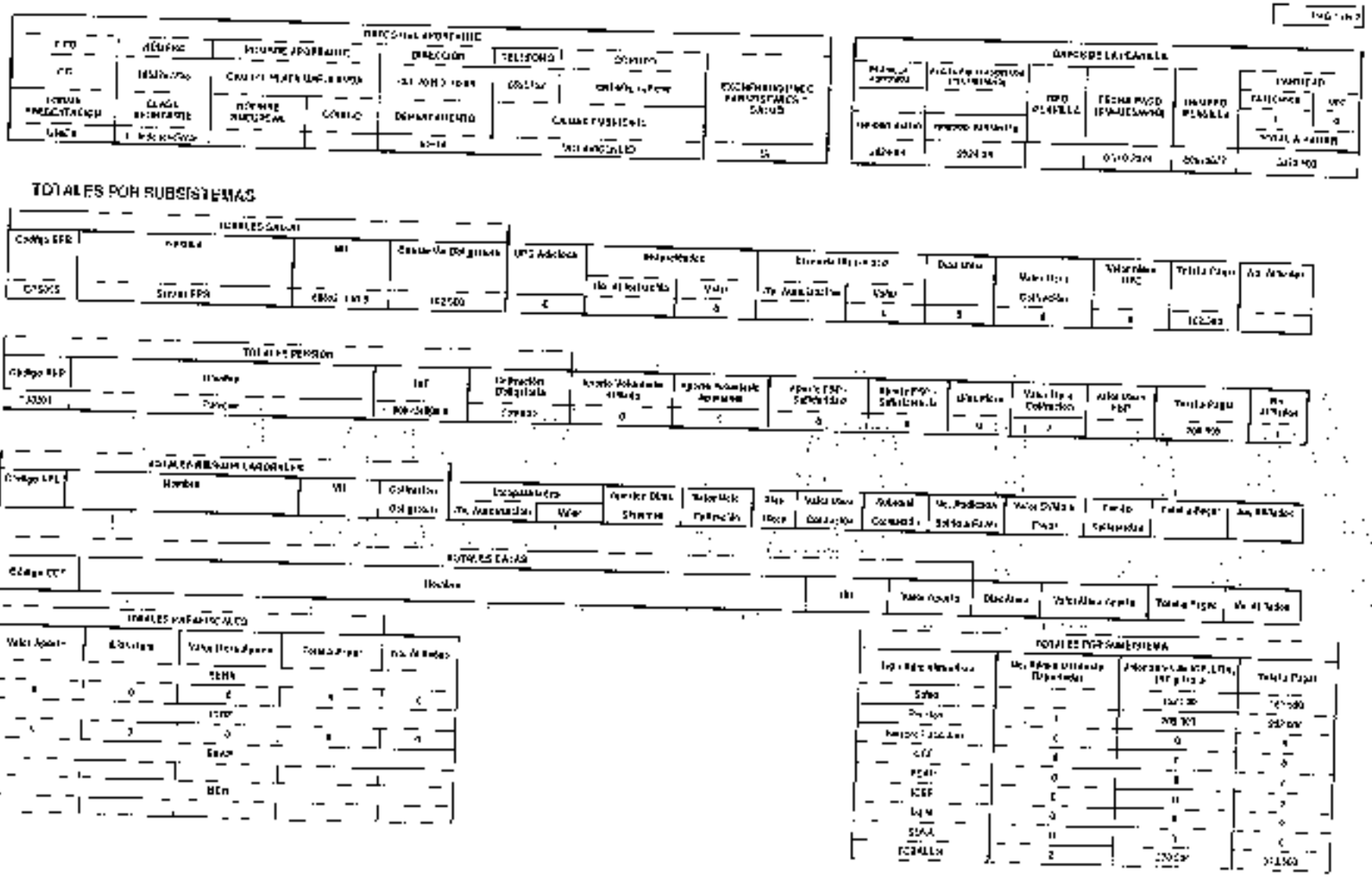
Periodo Pensión	Periodo Salud	Tipo Pago	Planilla	Tipo Planilla	Fecha Inicio	Fecha Pago	Banco	Días Mora	Valor
202501	202501	PSE	98765432101	E	01/01/2025	03/01/2025	BANCOLOMBIA	2	$1,911,200

RESUMEN DE PAGO

AFP (AFILIACION OBLIGATORIA 16%)				9	$1,472,000	$40,550	$0	$1,431,500
COLPENSIONES	PS14	900,216,301	7	4	$632,000	$22,330	$0	$609,670
PORVENIR	PS105	800,224,808	8	4	$810,000	$29,000	$0	$854,200
PROTECCION	PS201	800,215,210	9	1	$206,200	$5,900	$0	$212,100
ARL (RIESGOS LABORALES 0.522%)				10	$955,000	$23,500	$0	$928,500
CAJITA DE ARP	ARP	860,001,182	9	10	$909,091	$22,150	$0	$978,900
CCF (APORTES PARAFISCALES 4%)				10	$931,000	$21,000	$0	$910,000
COMFA	CCF24	890,200,146	1	11	$910,000	$13,400	$0	$896,600
EPS (APORTES SALUD 12.5%)				10	$920,000	$14,000	$0	$906,000
CAPRECOM	EPS05	900,560,211	6	1	$52,000	$1,400	$0	$50,600
COMFENALCO	EPS12	890,780,123	0	1	$53,000	$1,400	$0	$51,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$964,000	$8,800	$0	$955,200
SALUD TOTAL	EPS040	800,130,907	4	3	$166,000	$4,700	$0	$161,300
SANITAS	EPS01	830,191,468	5	3	$155,000	$4,200	$0	$150,800

compensar miplanilla.com

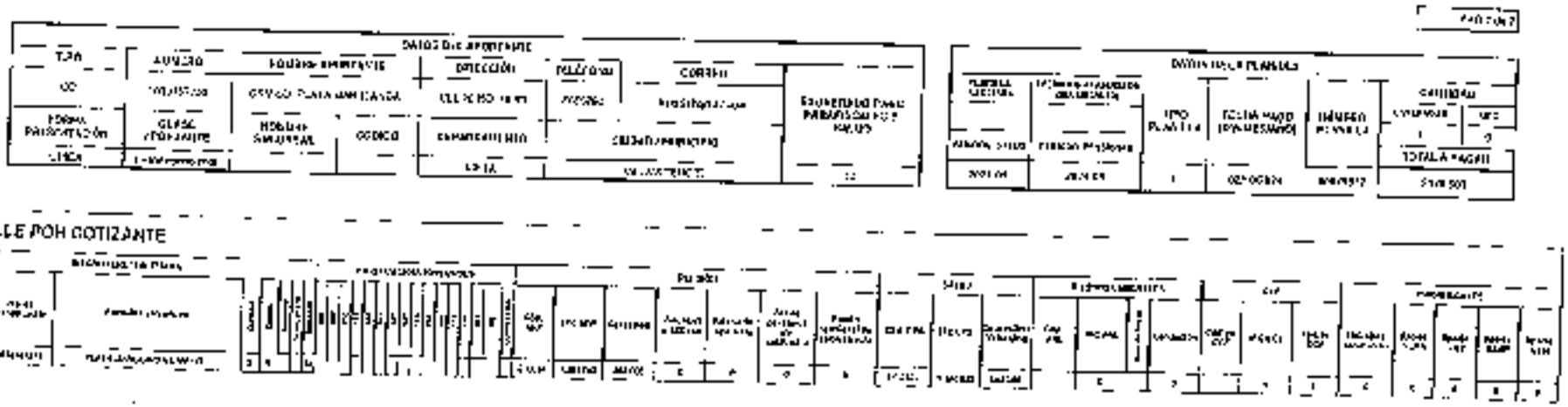
PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



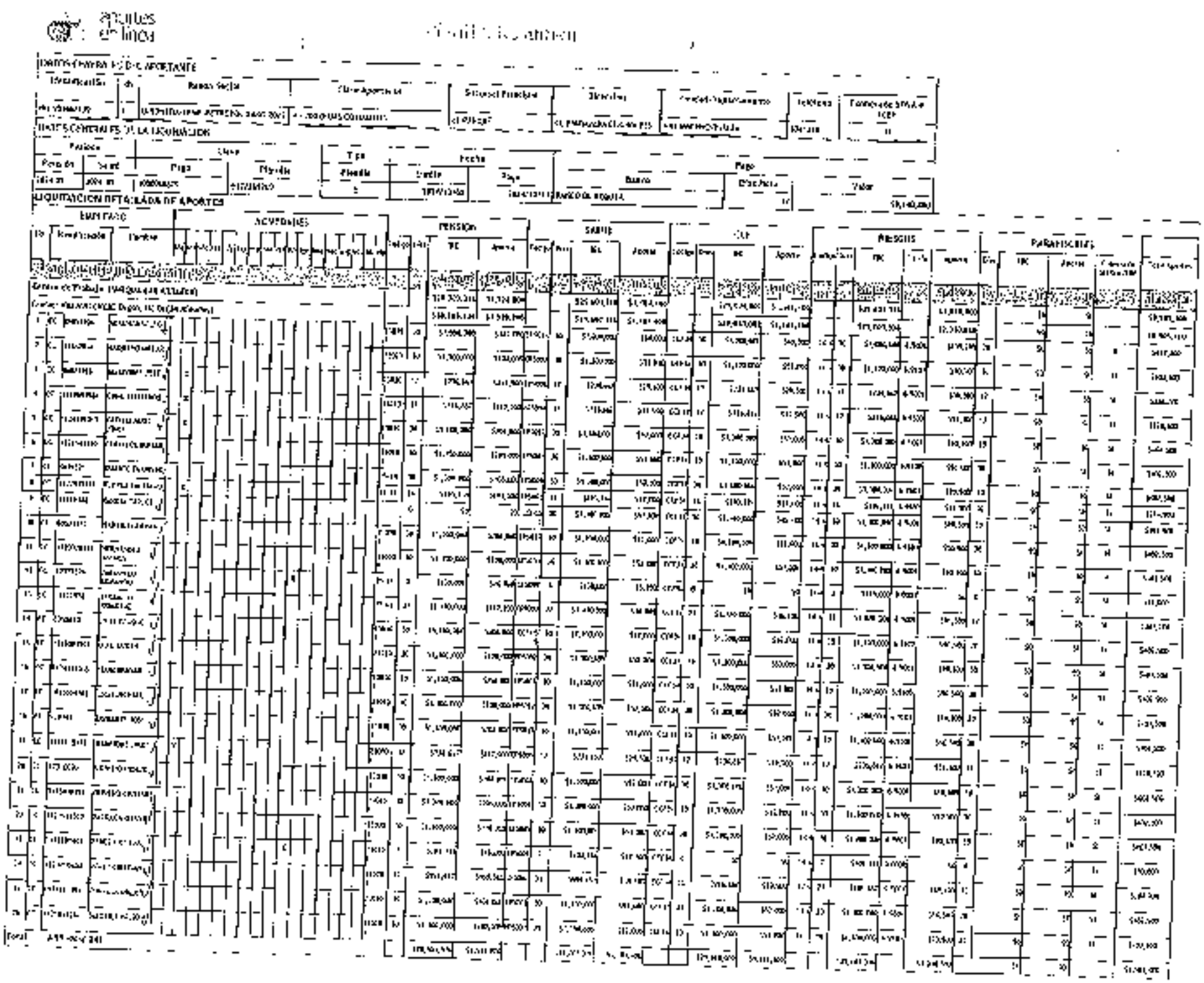
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

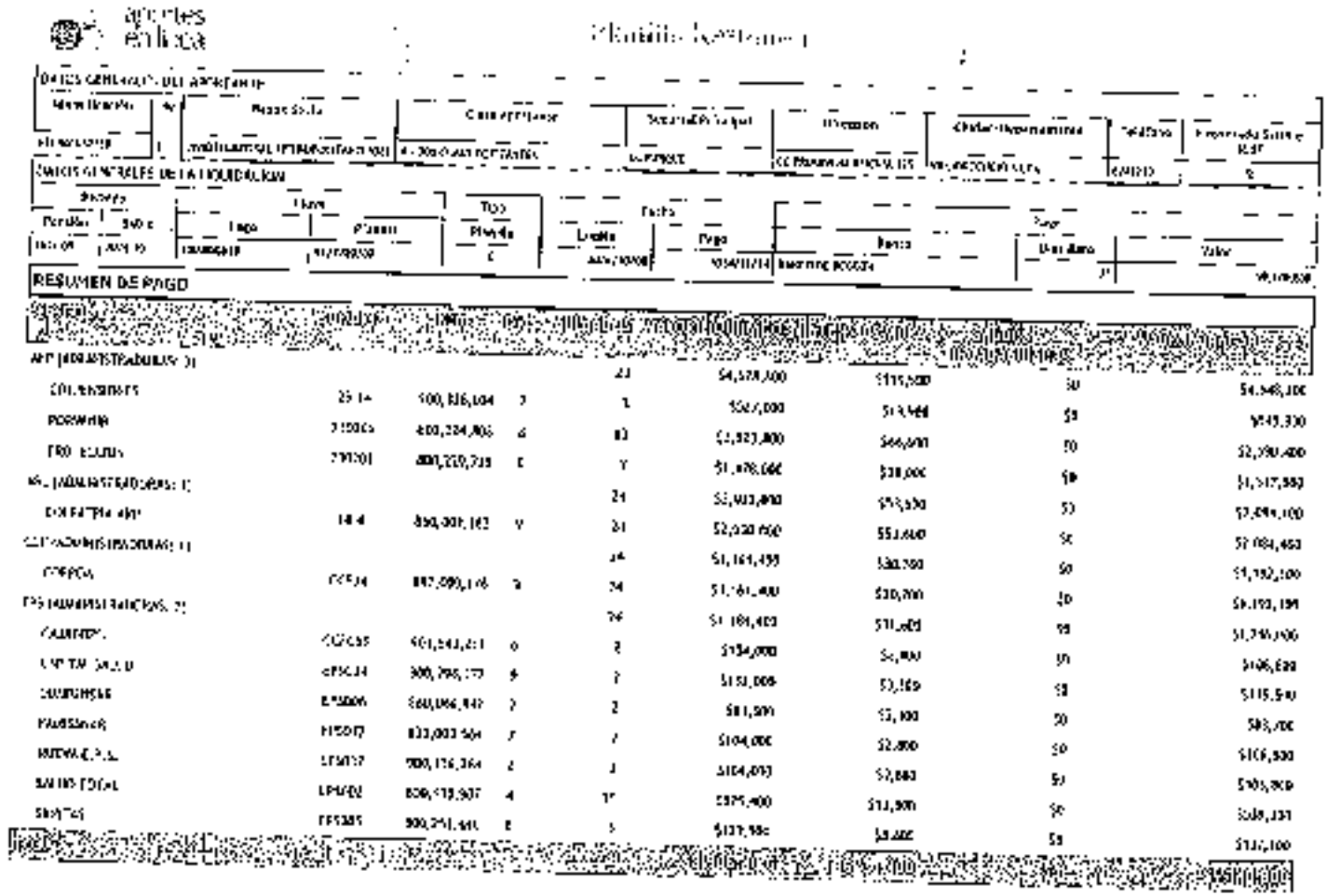
Compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



Este documento está clasificado como «RESERVADO» por parte de Compensar Oficial de Información





DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

RESUMEN DE PAGO

APF (ADMINISTRADORAS)								
COLPENSIONES	25-14	$00,836,004	3	23	$4,528,000	$115,600	$0	$4,643,600
PORVENIR	230301	$00,234,806	6	1	$567,000	$13,968	$0	$580,900
PROTECCION	230101	$00,210,718	0	83	$1,923,800	$46,600	$0	$2,090,400
AFP (ADMINISTRADORAS)				7	$1,478,000	$38,000	$0	$1,517,000
COLFONDOS	1414	$00,301,102	9	24	$2,403,000	$58,500	$0	$2,494,100
CESANTIAS (ADMINISTRADORAS)				31	$2,020,000	$53,640	$0	$2,084,460
PROTECCION	070134	$07,090,146	9	24	$1,161,455	$30,780	$0	$1,192,100
EPS (ADMINISTRADORAS)				24	$1,161,400	$30,000	$0	$1,192,100
SALUDTOTAL	020035	$01,543,211	0	26	$1,101,400	$31,600	$0	$1,249,000
NUEVA EPS	050134	$00,796,177	9	2	$134,000	$4,800	$0	$138,800
SANITAS	046006	$00,196,842	2	7	$151,000	$3,169	$0	$115,540
FAMISANAR	050017	$03,003,564	7	2	$81,500	$2,100	$0	$83,700
NUEVA EPS	050017	$00,136,364	2	7	$104,000	$2,800	$0	$106,800
SALUD TOTAL	050017	$09,139,907	4	3	$104,000	$2,880	$0	$106,880
SANITAS	046006	$00,241,441	8	17	$375,400	$11,300	$0	$386,700
				5	$137,500	$3,600	$0	$141,100

Certificación de Accidentalidad y FURAT

AXA COLPATRIA

LISTADO DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 identificada con NIT 901667730 y número de afiliación 9015887 reportó los siguientes accidentes de trabajo durante el periodo de accidentes comprendido entre 10/09/2024 y 09/10/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Número Reporte Accidente	Fecha Ocurrencia	Fecha Radicación	Documento Trabajador	Nombre Trabajador	Tipo Usuario
20240064655	16/09/2024	16/09/2024	17310333	MIGUEL ALBERTO MORENO OSPINA	Empleado
20240067371	25/09/2024	25/09/2024	1122509236	CESAR DAVID LUGO CANGREJO	Empleado
20240068062	25/09/2024	26/09/2024	1192772273	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	Empleado
20240069075	02/10/2024	02/10/2024	1018054782	MICHEL STEVEN LEON LARA	Empleado

Documento generado a través de la página de Internet www.axacolpatria.co a los 21 días del mes de octubre del 2024 a las 15:39:23.

Cordialmente,

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

AXA COLPATRIA

INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Al informar de un accidente de trabajo, el empleador o contratante debe tener presente las reglas establecidas en el artículo 62 del Decreto Ley 1295 de 1994 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO: COMFENALCO E.P.S. — IBC: $ 1.423.500 — ARL A LA QUE ESTÁ AFILIADO: COLPATRIA — CLASE ARL: V

APELLIDOS Y NOMBRES DEL AFILIADO: [illegible] — SEXO: M [X] F [ ] — FECHA DE NACIMIENTO: [illegible] — EDAD: [illegible] AÑOS

TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL: (1) EMPLEADO [ ] (2) CONTRATANTE [ ] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [ ] — CLASE DE TRABAJADOR: [illegible] — CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5829001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] PA [ ] SC [ ] AS [ ] MS [ ] — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: [illegible] — DÍGITO DE VERIFICACIÓN: [illegible]

DIRECCIÓN: CLL 13 NO 46 91 LOCAL 2 OF 832 — TELÉFONO: 6068741209 — FAX: 6068741209

DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: recepcion.metrobus@uniontemporal.com.co — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 — NÚMERO DE CONTRATO DEL CENTRO DE TRABAJO: [illegible] — CLASE DE RIESGO: I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] V [X]

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: [illegible] — CÓDIGO: 5829001

DIRECCIÓN: CLL 13 NO 46 91 LOCAL 2 OF 832 — TELÉFONO: 6068741209 — FAX: 6068741209

DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA [X] (2) MISIÓN [ ] (3) CONTRATO [ ] (4) APRENDIZ SENA LECTIVA [ ] (5) INDEPENDIENTE [ ] — CARGO: AUXILIAR DE OBRA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (sólo para trabajadores independientes): [illegible] — CÓDIGO: 6

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MIGUEL ALBERTO MORENO ESPINAL — FECHA DE NACIMIENTO: [illegible] — SEXO: M [X] F [ ]

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] TI [ ] PA [ ] RC [ ] AS [ ] SC [ ] MS [ ] MT [ ] — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: [illegible] — TELÉFONO: [illegible] — FAX: 6068741209

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL: CC PRIMAVERA [illegible] — DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

OCUPACIÓN HABITUAL: Oficiales y operarios de la construcción (edificación) y afines — CÓDIGO: [illegible] — NÚMERO DE MESES EN EL CARGO: 12 días - 001 meses

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: [illegible] — SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL): [illegible] — JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNA [X] (2) NOCTURNA [ ] (3) MIXTA [ ] — PRESENCIAL [ ] — VIRTUAL [ ]

FECHA DEL ACCIDENTE: [illegible] — HORA DEL ACCIDENTE (HH:MM): 11:00 — FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME: [illegible] — MUNICIPIO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: [illegible] — (1) SI [ ] (2) NO [ ]

¿DEJÓ LA VÍCTIMA DE TRABAJAR EL DÍA DEL ACCIDENTE? (1) SÍ [X] (2) NO [ ] — HORA EN LA QUE EL TRABAJADOR INICIÓ LABORES: [illegible] — ¿EL ACCIDENTE OCURRIÓ EN EL TRAYECTO DE LA RESIDENCIA A LA EMPRESA O VICEVERSA? (1) SÍ [ ] (2) NO [X]

CÓDIGO DIAGNÓSTICO: [illegible] — DESCRIPCIÓN: [illegible] — ¿EL ACCIDENTE OCURRIÓ CON ALGUNA PRENDA DE VESTIR?: [illegible]

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: (1) CÉDULA [illegible] (2) TARJETA [illegible] (3) CERTIFICADO [illegible] (4) REGISTRO CIVIL [illegible] (5) PASAPORTE [illegible] (6) NIT [illegible] — ¿ESTÁ LA VÍCTIMA DE TRABAJO? (1) SÍ [illegible] (2) NO [illegible] — OCUPACIÓN HABITUAL DEL ACCIDENTADO: [illegible] — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001

¿TRABAJADOR CALIFICADO PARA LA ACTIVIDAD QUE REALIZABA? (1) SÍ [X] (2) NO [ ] — ¿HABÍA RECIBIDO CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO? (1) SÍ [illegible] (2) NO [illegible] — ¿USABA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL? (1) SÍ [illegible] (2) NO [illegible] — (3) NO SUMINISTRADOS [illegible] — (4) NO EXISTEN PARA LA ACTIVIDAD [illegible]

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) ÁREAS DE PRODUCCIÓN [illegible] (2) ALMACENES [illegible] (3) ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS [illegible] (4) CORREDORES O PASILLOS [illegible] (5) ESCALERAS [illegible] (6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR [illegible] (7) OFICINAS [illegible] (8) OTRAS ÁREAS COMUNES [illegible] (9) OTRO [illegible]

TIPO DE LESIÓN: (01) FRACTURA [illegible] (02) LUXACIÓN [illegible] (03) TORCEDURA, DESGARRO, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA [illegible] (04) CONMOCIÓN CEREBRAL [illegible] (05) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (especificar el dedo) [illegible] (06) HERIDA [illegible] (07) TRAUMA SUPERFICIAL (rasguño, rozón, abrasión o ampolla sin pérdida de piel) [illegible] (08) CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO [illegible] (09) CUERPO EXTRAÑO [illegible] (10) ENVENENAMIENTO O INFECCIÓN (ORGANISMO O SUSTANCIA) [illegible] (11) QUEMADURA [illegible] (12) EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA O RELACIONADO CON EL AMBIENTE [illegible] (13) ASFIXIA [illegible] (14) EFECTO DE LA RADIACIÓN [illegible] (15) EFECTO NOCIVO DE LA LUZ [illegible] (16) LESIONES MÚLTIPLES [illegible] (99) OTRO: [illegible]

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADA: (1) CABEZA [illegible] (2) OJO(S) [illegible] (3) CUELLO [illegible] (4) DEDO(S) [illegible] (5) MANO [illegible] (6) MUÑECA [illegible] (7) BRAZO [illegible] (8) CODO [illegible] (9) HOMBRO [illegible] (10) PIERNA [illegible] (11) RODILLA [illegible] (12) TOBILLO [illegible] (13) PIE(S) [illegible] (14) DEDO(S) DEL PIE [illegible] (15) ESPALDA [illegible] (16) TÓRAX [illegible] (17) ABDOMEN [illegible] (18) ÓRGANOS INTERNOS [illegible] (19) MÚLTIPLES PARTES [illegible] (20) APLICACIONES MÚLTIPLES [illegible] (21) OTRAS PARTES DEL CUERPO [illegible]

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONÓ EL TRABAJADOR): (01) MÁQUINAS Y EQUIPOS [illegible] (02) MEDIOS DE TRANSPORTE [illegible] (03) APARATOS [illegible] (04) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS [illegible] (05) MATERIALES O SUSTANCIAS [illegible] (06) RADIACIONES [illegible] (07) AMBIENTE DE TRABAJO (incluye todos los factores ambientales) [illegible] (08) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS [illegible] (09) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS [illegible]

FORMA DEL ACCIDENTE: (1) CAÍDA DE PERSONAS [illegible] (2) CAÍDA DE OBJETOS [illegible] (3) PISADAS, GOLPES O CHOQUES [illegible] (4) ATRAPAMIENTOS [illegible] (5) SOBREESFUERZOS, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO [illegible] (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA [illegible] (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD [illegible] (8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES [illegible] (9) OTRO [illegible]

DESCRIPCIÓN NARRATIVA DEL ACCIDENTE:

EL TRABAJADOR Miguel Alberto Moreno Espinal IDENTIFICADO CON CC 1.121.[illegible] se encontraba en el Alcalá ele se hoy accidentado [illegible] realizando labores de poda de árboles, cuando [illegible] y cayó golpeando la rodilla derecha, sintiendo dolor y dificultad para caminar.

¿TESTIGOS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? — NÚMERO DE TESTIGOS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE: [illegible] — SI [ ] NO [X]

NOMBRE (COMPLETO): [illegible] — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [illegible] CE [illegible] TI [illegible] PA [illegible] RC [illegible] SC [illegible] MS [illegible] MT [illegible] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: [illegible] — CARGO: [illegible]

NOMBRE (COMPLETO): [illegible] — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [illegible] CE [illegible] TI [illegible] PA [illegible] RC [illegible] SC [illegible] MS [illegible] MT [illegible] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: [illegible] — CARGO: [illegible]

NOMBRE (COMPLETO): SANDRA MARCELA MEDINA BARRAGAN — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [illegible] TI [illegible] RC [illegible] SC [illegible] MS [illegible] MT [illegible] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: [illegible] — CARGO: JEFE SST Y TH

FIRMA Y SELLO

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
15/09/2024
RECIBIDO PARA ESTUDIO

REPORTE No. 20240064655
FECHA DE REPORTE: 15/09/2024

AXA COLPATRIA ARL

AXA COLPATRIA

INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Si el espacio de cualquier campo resulta insuficiente, anexe hoja adicional con la misma información y referencia a este formulario. No se aceptan enmendaduras ni tachones. Use letra imprenta.

EMPRESA A LA QUE ESTÁ AFILIADO: AXA COLPATRIA ARL — CÓDIGO ARL: 1 — NÚMERO PÓLIZA: 8100637 — RAMO: RIESGOS PROFESIONALES COLPATRIA — CÓDIGO ARL: 1

NIT A LA QUE ESTÁ AFILIADO: 900156264 — DÍGITO DE VERIFICACIÓN: 4 — CLASE: PRIVADO [ ] PÚBLICO [X] MIXTO [ ] — CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 4923 — CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO: 001

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) EMPLEADOR [ ] (2) CONTRATANTE [ ] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [ ] — PENSIONADO: SÍ [ ] NO [ ] — CÓDIGO: 8100637

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] PA [ ] RC [ ] AS [ ] MS [ ] PT [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 901560726

DIRECCIÓN: CLL 15 NO 43 E1 LOBBY 2 OF 325 — TELÉFONO: 6064139224 — FAX: 6064139224 — DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50

CORREO ELECTRÓNICO: mcapacho@gmail.com — MUNICIPIO: GRANADA (META) — CÓDIGO: 50313 — ZONA: URBANA [X] RURAL [ ]

CENTRO DE TRABAJO (CLASE DE TRABAJO): UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 — ¿ESTÁN LOS DATOS DEL EMPLEADOR TOMADOS DEL REGISTRO DE AFILIADOS? SÍ [ ] NO [X]

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: Construcción de otras obras de ingeniería civil n.c.p. — CÓDIGO: 4299001

DIRECCIÓN: CLL 15 NO 43 E1 LOBBY 2 OF 325 — TELÉFONO: 6064139224 — FAX: 6064139224

DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: GRANADA (META) — CÓDIGO: 50313 — ZONA: URBANA [X] RURAL [ ]

LUGAR DE OCURRENCIA: (1) PLANTA [X] (2) MINA [ ] (3) CAMPAMENTO [ ] (4) ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO [ ] (5) LICENCIANTE [ ] — CARGO: AUX SOLDADURA — CÓDIGO:

NOMBRE DE LA ENTIDAD DONDE LABORA (Solo para misionales):

NOMBRE COMPLETO: CESAR DAVID LUGO GONZALEZ — FECHA DE NACIMIENTO: 24/05/2004 — EDAD: 20 AÑOS [X] MESES [ ]

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] PT [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 1122504228 — TELÉFONO: 3207741258 — FAX: (vacío)

DIRECCIÓN: PARQUE METROPOLITANO — DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: URBANA [X] RURAL [ ]

OCUPACIÓN HABITUAL: Ingenieros, excepto ingenieros civiles — CÓDIGO: 2149 — TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO DEL ACCIDENTE: 01 Año - 000 meses

FECHA DE VINCULACIÓN A LA EMPRESA: 17/09/2024 — SALARIO: (1) MENSUAL [X] (2) QUINCENAL [ ] (3) SEMANAL [ ] (4) DIARIO [ ] (5) HORARIO [ ] — $1300000 — JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNA [X] (2) NOCTURNA [ ] (3) MIXTA [ ]

FECHA DEL ACCIDENTE: 25/09/2024 — HORA DEL ACCIDENTE (0-24 HRS): 10:00 — DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: Miércoles — ¿CAMBIÓ DE OCUPACIÓN POR EL ACCIDENTE? SÍ [ ] NO [X]

¿LA EMPRESA PROPORCIONÓ EL AUXILIO INMEDIATO? SÍ [X] NO [ ] — FECHA DE DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD: PRESENCIAL — ¿EL ACCIDENTE REQUIRIÓ ATENCIÓN MÉDICA? SÍ [ ] NO [X]

NOMBRE DEL MÉDICO TRATANTE: — CARGO: — NÚMERO DE REGISTRO PROFESIONAL:

TIPO DE PERSONA: (1) TRABAJADOR [ ] (2) INDEPENDIENTE [ ] (3) CONTRATISTA [ ] (4) REPRESENTANTE LEGAL [ ] (5) PERSONAL DEL HOGAR [X]

¿CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR? SÍ [ ] NO [X] — DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50331

¿EL ACCIDENTE OCURRIÓ EN LA EMPRESA? SÍ [X] NO [ ] — ¿CUÁL LUGAR DEL PREDIO DE LA EMPRESA? — (1) PUESTO DE LA EMPRESA [X] (2) VÍA PÚBLICA [ ]

NOMBRE DEL AGENTE

(1) ALMACENES O DEPÓSITOS — (2) ARMAS DE PROYECCIÓN — (3) ARMAS REMOLCADAS O DEPORTIVAS — (4) COMPRESORES O MALLOS — (5) ESCALERAS — (6) MANIJUELADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR — (7) OLEINAS — (8) OTRAS ÁREAS COMUNES — (9) OTROS [X]

TIPO DE LESIÓN

(01) FRACTURA — (02) LUXACIÓN — (03) TORCEDURA, ESGUINCE O DESGARRO LIGAMENTARIO, HERNIA O ALTERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA — (04) QUEMADURA DE OTRA NATURALEZA — (05) AMPUTACIÓN O PÉRDIDA ANATÓMICA — (06) HERIDA — (07) TRAUMA SUPERFICIAL (Hematoma, escalón o pequeña lesión en una sola superficie) — (08) GOLPE O CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO — (09) SORDERA — (10) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA — (11) EFECTO DEL TIEMPO, CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE — (12) ASFIXIA — (13) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD — (14) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN — (15) LESIONES MÚLTIPLES — (16) OTRO

PARTE DEL CUERPO AFECTADA POR EL AGENTE

CABEZA: (1) CRÁNEO — (2) CARA — (3) OJO — (4) OÍDO — (5) CUELLO — (6) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, pecho, abdomen, pelvis) — (7) MIEMBROS SUPERIORES — (8) MIEMBROS INFERIORES — (9) MÚLTIPLES — (10) SISTEMA NERVIOSO — (11) SISTEMA RESPIRATORIO — (12) SISTEMA CIRCULATORIO — (13) SISTEMA DIGESTIVO — (14) SISTEMA GENITOURINARIO — (15) SISTEMA ENDOCRINO — (16) SISTEMA LINFÁTICO — (17) SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO — (18) SISTEMA TEGUMENTARIO — (19) MÚLTIPLES SISTEMAS — (20) SISTEMA NO IDENTIFICADO — (21) SISTEMA REPRODUCTOR — (22) SISTEMA SENSORIAL — (23) SISTEMA VASCULAR — (24) VARIOS SISTEMAS — (25) OTRAS PARTES DEL CUERPO — (26) PARTES DEL CUERPO NO IDENTIFICADAS

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON EL QUE EL TRABAJADOR TUVO CONTACTO)

(1) MÁQUINAS Y EQUIPOS — (2) VEHÍCULOS DE TRANSPORTE — (3) APARATOS — (4) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS — (5) MATERIALES O SUSTANCIAS — (6) EDIFICACIONES — (7) AMBIENTE DE TRABAJO — (8) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS PREVIAMENTE — (9) ANIMALES (Vivos o productos de origen animal) — (10) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE

(1) CAÍDA DE PERSONAS — (2) CAÍDA DE OBJETOS — (3) PISADAS, GOLPES O CHOQUES — (4) ATRAPAMIENTOS — (5) ESFUERZOS EXCESIVOS O FALSOS MOVIMIENTOS — (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURAS EXTREMAS — (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD — (8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES — (9) OTRO

DESCRIPCIÓN DE LA FORMA DEL ACCIDENTE

se encontraba sobre las 3:30 p.m. en el cuarto de almacenaje se bajaba para la bodega, la pulidora cayó de pie y se rebota mando la mano con la pulidora y se corta el dedo índice de la mano derecha. Tiene buena movilidad en los dedos, poco dolor, indique reposo pero no se refiere a el mismo.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE — ¿HUBO TESTIGOS DEL ACCIDENTE? SÍ [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO: — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] PT [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: — CARGO:

NOMBRE COMPLETO: — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] PT [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: — CARGO:

NOMBRE COMPLETO: SANDRA MARCELA PARRAGAN — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] PT [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 39140064 — CARGO: JEFE RRT Y TH

FIRMA DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

AXA COLPATRIA ARL
25/09/2024
RECIBIDO PARA ESTUDIO

REPORTE No. 20241057877
FECHA DE RECEPCIÓN: 25/09/2024
AXA COLPATRIA ARL

AXA COLPATRIA

INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Ley 1562 de 2012 establece que el empleador debe reportar todos los accidentes de trabajo que ocurran a sus trabajadores dependientes o contratistas, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia. La omisión de este deber constituye una falta grave.

ENTIDAD A LA QUE ESTA AFILIADO: NUEVA EPS S.A. — CÓDIGO EPS: — ENTIDAD ESTATAL: — COLPATRIA — CÓDIGO ARL: 4

NIT O No. DE CED. PER. APLICA: POR VENCER — GRUPO SOCIAL: SI [ ] NO [X] — CUAL? — POR VENCER — CÓDIGO APORTE SEGURO SOCIAL: 910

TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL: (1) EMPLEADOR [ ] (2) CONTRATANTE [ ] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [ ] — CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 4290001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 — TIPO DE COTIZANTE: 01 [X] 02 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ] 12 [ ] 19 [ ] 20 [ ] 21 [ ] 22 [ ] 23 [ ] 24 [ ] 30 [ ] 31 [ ] 32 [ ] 33 [ ] 34 [ ] 36 [ ] 37 [ ] 38 [ ] 39 [ ] 40 [ ] 41 [ ] 42 [ ] 43 [ ] 44 [ ] 45 [ ] 46 [ ] 47 [ ] 51 [ ] 52 [ ] 53 [ ] 54 [ ] 55 [ ] 56 [ ] 57 [ ] 58 [ ] 59 [ ] 60 [ ] 61 [ ] 62 [ ] 63 [ ] 64 [ ] 65 [ ] 66 [ ] 67 [ ] 68 [ ] 69 [ ] 70 [ ] 71 [ ] 72 [ ] 73 [ ] 74 [ ] 75 [ ] 76 [ ] 77 [ ] 78 [ ] 79 [ ] 80 [ ] 81 [ ] 82 [ ] 83 [ ] 84 [ ] 85 [ ] 86 [ ] 87 [ ] 88 [ ] 89 [ ] 90 [ ] 91 [ ] 92 [ ] 93 [ ] 94 [ ] 95 [ ] 96 [ ] 97 [ ] 98 [ ] 99 [ ] — TIPO DE APORTANTE: — CÓDIGO ARL: 4

DIRECCIÓN: CLL 15 NO 40 81 LOBBY 2 OF 829 — TELÉFONO: — FAX: 8388741209 — DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA ACTUALMENTE: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 — ¿ES LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DIFERENTE A LA ANTERIOR?: SI [ ] NO [X]

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: Construcción de otras obras de ingeniería civil n.c.p. — CÓDIGO: 4290001

DIRECCIÓN: CLL 15 NO 40 81 LOBBY 2 OF 829 — TELÉFONO: — Fax: 8388741209

DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

SITUACIÓN DEL ACCIDENTE: (1) PLANTA [X] (2) MISIÓN [ ] (3) COOPERATIVO [ ] (4) TEMPORAL O AMBOS [ ] (5) ESTUDIANTE [ ] — CARGO: AYUDANTE DE OBRA

NOMBRE DE LA EMPRESA O ENTIDAD ECONÓMICA. Si es para independientes: — CÓDIGO:

NOMBRE COMPLETO: DIEGO ALEJANDRO GONZALEZ DIAZ — FECHA DE NACIMIENTO: — SEXO: M [X] F [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: CC [X] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] CD [ ] — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: — TELÉFONO: — FAX: [illegible]

DIRECCIÓN: CC PUNTAVERA OFICINA 404 — DEPARTAMENTO: META — CÓDIGO: 50 — MUNICIPIO: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001 — ZONA: U [X] R [ ]

ACTIVIDAD HABITUAL: — CÓDIGO: — OCUPACIÓN HABITUAL: Oficiales y operarios de la construcción de obras gruesas y afines: 0000 13 — TIEMPO DE EXPERIENCIA EN LA ACTIVIDAD: 17 días - 000 meses

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: 19/01/2024 — SALARIO MENSUAL: — FORMA DE PAGO HABITUAL: (1) SALARIO [X] (2) HONORARIOS [ ] (3) DESTAJO [ ] (4) OTRO [ ]

FECHA DEL ACCIDENTE: 28/05/2024 — HORA DEL ACCIDENTE: 10:30 HRS — DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: Sábado — ¿AVISÓ A LA EMPRESA?: SI [X] NO [ ]

LABORA HABITUALMENTE LOS SÁBADOS?: SI [X] NO [ ] — HABITUAL? — ACCIDENTE DE TRABAJO, ACCIDENTE DE: PRESENTADO — ¿EL ACCIDENTE REPORTÓ CAUSA MORTAL?: SI [ ] NO [X]

CUAL? (CAUSA DEL ACCIDENTE) — FECHA: — ESTADO DEL LUGAR DONDE ACCIDENTE:

TIPO ACCIDENTE: (1) VIOLENCIA [ ] (2) TRÁNSITO [ ] (3) DEPORTIVO [ ] (4) ACCIDENTE DE TRABAJO [ ] (5) PROPIO DEL TRABAJO [X]

AVISÓ A LA ARL? SI [X] NO [ ] — DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: META — CÓDIGO: — MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: VILLAVICENCIO — CÓDIGO: 50001

ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: U [X] R [ ] — NOMBRE PADRE DEL LUGAR DE ACCIDENTE: — ¿ACCIDENTE EN LA EMPRESA?: SI [X] NO [ ] — ¿EN MISIÓN DE LA EMPRESA?: SI [ ] NO [X]

INDIQUE CUAL SITIO:
(1) ALMACENES O DEPÓSITOS
(2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN
(3) ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS
(4) CORREDORES O PASILLOS
(5) RAMPAS
(6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR
(7) OFICINAS
(8) OTRAS ÁREAS (CUALES)
(9) OTRO(S)

TIPO DE LESIÓN:
(1) FRACTURA
(2) LUXACIÓN
(3) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO, MUSCULAR, HERNIA O LAGRIMA DE MÚSCULO O TENSIÓN MUSCULAR
(4) HERIDA CONTUSA O LACERANTE
(5) AMPUTACIÓN O PÉRDIDA ANATÓMICA (incluida cirugía)
(6) TRAUMA SUPERFICIAL (Rasguño, cortada o picada superficial)
(7) QUEMADURA
(8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS
(9) DAÑO CRANEOENCEFÁLICO
(10) TRAUMA INTERNO
(11) SORDERA PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN, ALGUNA O TOTAL
(12) ENVENENAMIENTO
(13) ASFIXIA
(14) EFECTOS DEL TIEMPO, CLIMA, CLIMA O OTRO FENÓMENO NATURAL
(15) EFECTOS DE LA ELECTRICIDAD
(16) EFECTOS NOCIVOS DE LA RADIACIÓN
(17) LESIONES MÚLTIPLES
(18) OTRO(S).

DIAGNÓSTICO DEL ACCIDENTE: — PARTE DEL CUERPO AFECTADA: CABEZA, (2) DAÑO, (3) CUELLO, (4) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, órganos internos, pelvis), (5) SUPERIORES, (6) AGARRO, (7) MANOS, (8) MIEMBROS SUPERIORES, (9) INFERIORES, (10) MIEMBROS INFERIORES, (11) MÚLTIPLES, (12) LESIONES GENERALES, (13) OTROS

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE EL TRABAJADOR SE LESIONÓ EL TRABAJO): (1) MÁQUINAS Y EQUIPOS, (2) VEHÍCULOS DE TRANSPORTE, (3) APARATOS, (4) HERRAMIENTAS, ELEMENTOS O UTENSILIOS, (5) MATERIALES O SUSTANCIAS, (6) RADIACIONES, (7) AMBIENTE DE TRABAJO, (8) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS, (9) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE: (1) CAÍDA DE PERSONAS, (2) CAÍDA DE OBJETOS, (3) ATRAPAMIENTO, (4) CHOQUE, ATROPELLO O GOLPE CONTRA, (5) ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO, (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA, (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS, (8) OTRO

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE

EL TRABAJADOR SE ENCONTRABA AL DIA DE HOY REALIZANDO EL APROVISIONAMIENTO ASCENDENTE, CUANDO PISANDO UN ESCALON Y RESBALO ya ESTABA EXTENDIDO PARA QUE UNA SEÑORA LLEVARA EL APROVISIONAMIENTO CUANDO RESBALO QUE SE ENCONTRABA CON SU MANO

PERSONA QUE INFORMÓ SOBRE EL ACCIDENTE — NUMERO TELEFONICO DE PERSONA QUE REPORTA EL ACCIDENTE: — EXT:

NOMBRE COMPLETO: — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] CD [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: — CARGO:

NOMBRE COMPLETO: — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] CD [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: — CARGO:

NOMBRE COMPLETO: SANDRA MARCELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] AS [ ] MS [ ] CD [ ] — NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 1014 — CARGO: APRENDIZ

FIRMA Y SELLO:

SEGUROS DE VIDA AXA COLPATRIA

28/05/2024

RECIBIDO PARA ESTUDIO

RECIBO No. 20240083062

Fecha de recibo: 28/05/2024

AXA COLPATRIA.com

AXA COLPATRIA

INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Señor empleador o contratante: Este informe debe ser diligenciado por la parte empleadora, en caso de accidente de trabajo, y enviado a la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentre afiliada la empresa, en un término máximo de dos (2) días hábiles después de ocurrido el accidente.

Fecha de la denuncia: 02/10/2024

Empresa a la que presta sus servicios: E.P.S. FAMISANAR LTDA.

Código EPS: EPS

Clase de aportante: 1

Nombre o razón social del empleador o contratante: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

Dirección: CL 18 NO 68 01 LOCAL 2 CIFRE

Teléfono: 6068741200

Fax: 6068741200

Departamento: META

Código: 50

Municipio: VILLAVICENCIO

Código: 50001

Zona: U

Correo electrónico: mapfacturacion@grupoalianza.com.co

Centro de trabajo donde laboraba el trabajador: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

Dirección: CL 18 NO 68 01 LOCAL 2 CIFRE

Teléfono: 6068741200

Fax: 6068741200

Departamento: META

Código: 50

Municipio: VILLAVICENCIO

Código: 50001

Zona: U

Tipo de vinculación: (1) PLANTA

Cargo: AYUDANTE DE OBRA

Código: 0

Nombre completo: MIGUEL STEVEN LADINO LARA

Fecha de nacimiento: 27/Mes/2003

Edad: 21

Sexo: M

Tipo de identificación: CC

Número de identificación: 1014...

Teléfono: 3148210

Dirección: PARQUE METROPOLITANO ALMENARA

Departamento: META

Código: 50

Municipio: VILLAVICENCIO

Código: 50001

Zona: U

Actividad económica de la empresa: Edificación y operación de la construcción (obra gruesa y acabados)

Código: 4329

Fecha de ingreso a la empresa: 14/05/2024

Salario mensual: 1300000.00

Tiempo de trabajo habitual: Horario: 15 días - 288 horas

Fecha del accidente: 01/10/2024

Hora del accidente: 08:30

Día de la semana en que ocurrió el accidente: Miércoles

Actividad en la que ocurrió el accidente: APOYO

El accidente ocurrió en: SITIO DE LA OBRA

Tipo de accidente: (3) TRABAJO

Cargo del trabajador: AUXILIAR

Departamento donde ocurrió el accidente: META

Código DC: 50

Municipio donde ocurrió el accidente: VILLAVICENCIO

Código: 50001

Zona donde ocurrió el accidente: U

Lugar donde ocurrió el accidente: INTERIOR DE LA EMPRESA

Parque de la empresa: N

Parque donde ocurrió el accidente: (5) AREAS DE PRODUCCION

Tipo de lesión: (3) CONTUSION O APLASTAMIENTO

Parte del cuerpo lesionada: (4) MANOS

Agente del accidente: (1) MAQUINAS Y EQUIPOS

Forma como ocurrió el accidente: (2) GOLPE POR OBJETO

Descripción detallada del accidente: Se encontraba cortando hoy en el mismo sitio las 2 de pm cuando se cayó de encima al suelo se los bajos del cuerpo electrico y se cayo de la misma altura donde tiene una fisura en la columna, se cae la cabeza, nariz y boca sobre parquet de la sala

Personas que presenciaron el accidente: NO

Nombre completo: SANDRA MARCELA REGLI BARRAGAN

Tipo de identificación: CC

Número de identificación: 1014...

Cargo: JEFE SST Y M...

Firma y sello

AXA COLPATRIA Seguros de vida S.A.

02/10/2024

RECIBIDO PARA ESTUDIO

Informe No 20240859075

Fecha de recepción: 02/10/2024

AXA COLPATRIA S.A.

Soporte de Examen ocupacional

INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.

INTEGRAR

No. Identificación	901200839-9
Dirección:	CALLE 15 N° 37L 10 ET 8 B. ESPERANZA
Telefono:	5568018 3176678051
Email:	recepcion16@integrarips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ANEXO OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha Impresion:	VILLAV CENCIO - 2024/09/17	No. Ingreso:	20240917020148
Paciente:	CESAR DAVID LUGO CANGREJO	CC:	1122509206
Edad:	29 años	Nombre Cliente:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	AYUDANTE		
Origen:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS	Destino:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS
Hora Salida:	2024-09-17 10:01:47	Fecha Atención:	2024-09-17 08:05:54



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO	APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	SIN OBSERVACIÓN
ENFASIS - ANEXO OSTEOMUSCULAR:	Definicion de caso para el SVE desordenes Osteomusculares **CASO DESCARTADO**

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizacion Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.I.	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Recomendaciones Especificas

Tipo Limitación: ninguna

Observación: -USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL RIESGO QUE SE EXPONGA. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL ADECUADA DURANTE JORNADA LABORAL, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 40 MIN DIARIOS, ALIMENTACION BALANCEADA, HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y veridicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarme o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes medicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.. Comprendi las explicaciones y recomendaciones administradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Profesional Ocupacional: Nelly Mariery Roy Cruz REY

Registro M.D. 1121830996

Licencia S.O: 4921-18

Firma de Paciente: CESAR DAVID LUGO CANGREJO

Identificacion: C.C. - 1122509206

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.
No. Identificación 901200839-9
Dirección: CALLE 15 Nº 37L 10 ET 8 B. ESPERANZA
Teléfono: 5668018-3176679051
Email: recepcion1@integrarips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con énfasis en **ANEXO OSTEOMUSCULAR**

Información General



Fecha Impresión:	VIERNES 17 MAYO - 2024 09:11	No. Ingreso:	20240517023148
Paciente:	YIBERTH ALCIDES ROZO RONDON	CC:	1121883823
Edad:	32 años	Nombre Cliente:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	AUXILIAR SOLDADOR		
Origen:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS	Destino:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS
Fecha Salida:	2024-05-17 10:45:58	Fecha Atención:	2024-05-17 10:42:58

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificación de Aptitud

CONCEPTO EXAMEN PREFERO	APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO	SIN OBSERVACIÓN
ENFASIS - ANEXO OSTEOMUSCULAR:	Definición de caso para el SVE desordenes Osteomusculares CASO DESCARTADO

Recomendaciones Generales

Control en Periodo Ocupacional	Realización Pruebas Complementarias	Consultar Medico Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.I.	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Recomendaciones Específicas

Tipo Limitación: ninguna

Observación: -USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL RIESGO QUE SE EXPONGA. -REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL ADECUADA DURANTE JORNADA LABORAL -REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 40 MIN DIARIOS. ALIMENTACION BALANCEADA, HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Autorizo al medico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen exitada del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligenció el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S. Comprendí las explicaciones y recomendaciones administradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Profesional Ocupacional: Nelly Meryery Rey Cruz REY

Registro M.D: 112183098E

Licencia S.O. 4971-18

Firma del Paciente: YIBERTH ALCIDES ROZO RONDON

Identificación CC - 1121883823

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.

INTEGRAR

No. Identificación	901200839-9
Dirección:	CALLE 15 N° 37L 10 ET 5 B. ESPERANZA
Telefono:	6868018-3176679051
Email:	recepcion1@integrar.ps.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ANEXO OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha Impresión:	VILLAVICENCIO - 2024/10/08	No Ingreso	2024100822MVE
Paciente:	JORGE ALBERTO TORRES IREGUI	CC	1733[illegible]579
Edad:	60 años	Nombre Cliente:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS
Genero:	Masculino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	AUXILIAR DE SERVICIOS VARIOS		
Origen:	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS	Destino	PRIAR PROYECTOS INGENIERIA Y ARQUITECTURA SAS
Fecha Salida:	2024-10-08 08:32:43	Fecha Atención:	2024-10-08 07:39:24

Pruebas de Apoyo Diagnostico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	SIN OBSERVACIÓN
ENFASIS - ANEXO OSTEOMUSCULAR:	Definicion de caso para el SVE desordenes Osteomusculares **CASO DESCARTADO**

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional	Realizar los Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Medico
Pausas Activas	Uso de E.P.I.	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Recomendaciones Especificas

Tipo Limitación: ninguna

Observación: - SE SUGIERE CONTINUAR SEGUIMIENTO EN EPS POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE SUPERIOR. - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL RIESGO QUE SE EXPONGA. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL ADECUADA DURANTE JORNADA LABORAL. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 40 MIN DIARIOS, ALIMENTACION BALANCEADA, HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE - CONTROL OPTOMETRIA ANUAL, CONTINUAR USO DE LENTES PERMANENTES

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias ordenadas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente retenida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde me autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Profesional Ocupacional: Nelly Marylory Rey Cruz Rey

Registro M.D. 1121931956

Firma del Paciente: JORGE ALBERTO TORRES IREGUI

Identificación: CC - 1733[illegible]579

Soporte de Afiliación ARL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667730
Número Afiliación:	9015887
Razón social:	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1122509206
Nombre:	CESAR DAVID LUGO CANGREJO
Fecha Ingreso:	17/09/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	CTRA8 005
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	16/09/2024 11:27:46 a. m.

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667730
Número Afiliación:	9015887
Razón social:	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1069468652
Nombre:	ALVARO JOSE MORENO BENITEZ
Fecha Ingreso:	02/10/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	CTRAB 005
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	01/10/2024 03:26:27 p. m.

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667730
Número Afiliación:	9015887
Razón social:	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	17331579
Nombre:	JORGE ALBERTO TORRES IREGUI
Fecha Ingreso:	09/10/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	CTRAB 005
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	08/10/2024 06:22:52 p. m.

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667730
Número Afiliación:	9015887
Razón social:	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1121883823
Nombre:	YILBERTH ALCIDES ROZO RONDON
Fecha ingreso:	18/09/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	CTRAB 005
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	17/09/2024 03:43:43 p. m.

Permisos de Trabajo y ATS

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CÓDIGO: IP 3950-SST - FO-029
METROPOLITANO 3022		VERSIÓN: 01 | PAGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 12/02/2023
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	ESTADO: VIGENTE

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO-ATS

FECHA	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD
cargador el 11/01/23	Montaje de viga	Alvaro Gordillo

PASOS BASICOS DE LA ACTIVIDAD	RIESGOS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE CONTROL A APLICAR
Asistir herramienta	Golpes, caídas, atrapamientos, lesiones osteomusculares, caídas a diferente nivel, caída de objetos, golpes por objetos	Contusiones, fracturas, lesiones osteomusculares, muerte	Uso EPP -Inducción -Permisos -charla prop -capacitación.
Iniciar labores			EPCC -EPP -inducción -prop -Permisos y AP -Charla diaria y cierre -ARL ## -Autocuidado.
Orden y aseo			

OBSERVACIONES.

AUTORIZADO POR

FIRMA	FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Tania Duarte	NOMBRE: Alvaro Gordillo	NOMBRE: Tania D.
CARGO: COORDINADOR TSA	CARGO: Jefe Soldador	CARGO: HSE RESIDENTE

METROPLUS E.S.P. 2022	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CÓDIGO: IP 3950-SST - FO-029
		VERSIÓN: 01 PAGINA: 2 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 17/02/2023
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	ESTADO: VIGENTE

PERMISO DE TRABAJO PARA REALIZAR LAS TAREAS ANALIZADAS

Nº PERMISO DE TRABAJO:

FECHA: 16/04/24 al 21/04/24

REUNION ESPECIFICA PARA INICIO DE TAREAS

1) El personal es plenamente consciente de los riesgos contenidos en este documento? (x) Si ( ) No

2) Se estudiaron las condiciones de las herramientas utilizadas para esta actividad? (x) Si ( ) No

3) Comentarios sobre los accidentes que han ocurrido en la ejecución de este servicio? ( ) Si (x) No

4) Está en condiciones adecuadas los EPP de los empleados para esta actividad? (x) Si ( ) No

5) Las condiciones ambientales se observaron en el lugar de trabajo? (X) Si ( ) No

6) Las inspecciones se llevaron a cabo antes de utilizar las herramientas o equipos? (x) Si ( ) No

TRABAJADORES QUE VAN A REALIZAR LAS TAREAS

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	TAREA A REALIZAR	FIRMA
Miguel Rojas	Aux. soldador	Instalación Cercas	
Luis Lopez	Aux. soldador	Instalación Cercas	

AUTORIZADO POR

FIRMA
NOMBRE: Laura CD
CARGO: COORDINADOR TSA

FIRMA
NOMBRE: Alvaro Padilla
CARGO: Jefe Soldadura

FIRMA
NOMBRE: Laura C.
CARGO: HSE RESIDENTE

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CÓDIGO: IP 3950-SST - FO-029
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 | PAGINA: 2 de 2
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA: 12/02/2023
		ESTADO: VIGENTE

PERMISO DE TRABAJO PARA REALIZAR LAS TAREAS ANALIZADAS

Nº PERMISO DE TRABAJO:		FECHA:	01/10/24 al 05/10/24

REUNION ESPECIFICA PARA INICIO DE TAREAS

1) El personal es plenamente consciente de los riesgos contenidos en este documento? (x) Si ( ) No	2) Se estudiaron las condiciones de las herramientas utilizadas para esta actividad? (x) Si ( ) No
3) Comentarios sobre los accidentes que han ocurrido en la ejecución de este servicio? ( ) Si (x) No	4) Están en condiciones adecuadas los EPP de los empleados para esta actividad? (x) Si ( ) No
5) Las condiciones ambientales se observaron en el lugar de trabajo? (X) Si ( ) No	6) Las inspecciones se llevaron a cabo antes de utilizar las herramientas o equipos? (x) Si ( ) No

TRABAJADORES QUE VAN A REALIZAR LAS TAREAS

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	TAREA A REALIZAR	FIRMA
LUIS MORENO	OFICIAL DE OBRA	FUNDIDA DE LOSA	Luis Moreno
JAIDER LEAL	AYUDANTE DE OBRA	FUNDIDA DE LOSA	Stevid Led
BRAYAN LEON	AYUDANTE DE OBRA	FUNDIDA DE LOSA	Brayan Leon
CAMILO MORENO	AYUDANTE DE OBRA	FUNDIDA DE LOSA	Camilo Moreno
MARCEVILIANO CONTRERAS	AYUDANTE DE OBRA	FUNDIDA DE LOSA	Marceviliano Contreras
DEIVI RODRIGUEZ	AYUDANTE DE OBRA	FUNDIDA DE LOSA	Deivi Rodriguez
DANIEL CASTRO	ING. RESIDENTE DE OBRA	SUPERVISAR AREA	
JOSE LOPEZ	MAESTRO DE OBRA	SUPERVISAR AREA	

AUTORIZADO POR

FIRMA
NOMBRE: TANIA QUICENO
CARGO: COORDINADOR TSA

FIRMA
NOMBRE: JOSE LOPEZ
CARGO: MAESTRO DE OBRA

FIRMA
NOMBRE: TANIA QUICENO
CARGO: HSE RESIDENTE

Condiciones de salud

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO FORMATO
		VERSION 01 / PAGINA
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA 01/12/2016
	FORMATO VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO VIGENTE

Proyecto: U. Metropolitano 2021 — FECHA: 13 / 09 / 24

VERIFICACION DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
Lopez	Niño	Luis Alfonso	1.121.883.084

SEXO: F ☐ M ☒ | EDAD (años): 32 | ESTADO CIVIL: Casado ☐ Soltero ☒ U.Lib ☐ Separado ☐

EPS: Famisanar | ARP: Porvenir | AFP: Porvenir

Cargo: Aux. soldadura | Dependencia: Tolva soldadura

Marque SI ó NO

FECHA DEL 13/09 AL 14/09 DE 2024

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique					N	N	
Trauma en cabeza y/o cara con pérdida de consciencia, o lesiones aparentemente, ocurrido en las últimas 72 horas Debe presentar resumen de Historia Clínica.					N	N	
Enfermedad del oído que amerito tratamiento medico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula medica.					N	N	
Aparición súbita (repentina) de síntomas, con o sin aumento de intensidad en las últimas 72 horas, que produzcan síntomas del equilibrio?					N	N	
Ingesta de medicamentos analgésicos o que produzcan sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo, prescrito por médico y con recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar formula medica.					N	N	
Trastorno osteomuscular activo					N	N	
Trastorno del sueño					N	N	
Enfermedad diarreica, infecciosa o fetal aguda					N	N	
Trastorno respiratorio					N	N	
Consumo alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte					N	N	
Resultado de la alcoholimetria					N	N	
¿Ha consultado a su servicio de salud por dolor lumbar? Si ☐ ☒					N	N	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ ☒					N	N	

Obligaciones de los trabajadores: Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 4, Numeral 3... Se deben tener en cuenta entre las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea, y a su estado de salud en general. Art, 21 numeral 4 Resolución 1409 de 2102.

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verídica en este momento no padezco ninguna otra condición física conocida por mí que quiera afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estoy relacionado.

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma supervisor

METROPOLITANO 2022	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-06
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 0 PAGINA: 1 de 1
	FORMATO VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	FECHA: 21/12/2021
		ESTADO: VIGENTE

Proyecto: FECHA 19 09 2021

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
Lopez	Niño	Luis Alfonso	1.121.885.064

SEXO: F ☐ M ☒ EDAD (años): 34 ESTADO CIVIL: Casado ☐ Soltero ☒ U. Lib ☐ Separado ☐

EPS: Famisanar AFP: Porvenir ARL: Sura

Cargo: Aux Soldador Dependencia: Taller Soldadura.

Marque SI o NO

FECHA DEL 19/09 AL 21/09 DE 2021.

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o existe en tratamiento médico? Explique				N	N	N	
Traumas ortopédicos ya tratados período de consolidación o secuelas durante este corte en las últimas 72 horas. Debe presentar número de Historia Clínica.				N	N	N	
Enfermedad cardiaca que amerité tratamiento médico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula médica				N	N	N	
Aparición súbita (repentina) de síntomas como sin aumento de intensidad en las últimas 72 horas que produzcan trastornos de equilibrio?				N	N	N	
Ingesta de medicamentos antigripales que produzcan sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo, prescrito por médico y con recomendaciones laborales concretas? Debe presentar fórmula médica.				N	N	N	
Trastorno osteomuscular activo				N	N	N	
Trastorno del sueño				N	N	N	
Enfermedad gripal o infecciosa diagnosticada				N	N	N	
Trastorno laxante				N	N	N	
Consumio alcohol y drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte				N	N	N	
Resultado de la alcoholemia				N	N	N	
Porque? ☐ ☒				N	N	N	
Porque? ☐ ☒				N	N	N	

Obligación de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 4, Numeral 3. Se deben tener en cuenta las condiciones físicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 numeral 4 Resolución 1409 de 2012

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información aquí relacionada consignada en este formato es verdad en este momento no padezco ninguna otra condición física adicional por la cual pueda alterar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estaré involucrado

FIRMAS

Firma Trabajador

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: PG-GTH-08	
		VERSION 01	PAGINA 1 de 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA 24-11-2015	
	FORMATO VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO VIGENTE	

Proyecto: 5.° METROPOLITANO 2022 — FECHA: 25 / 9 / 2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	N° IDENTIFICACIÓN
LOPEZ	NIÑO	LUIS ALFONSO	1.121.885.c§o

SEXO: F [ ] M [X] — EDAD (años): 34 — ESTADO CIVIL: Casado [ ] Soltero [X] Unión Libre [ ] Separado [ ] Viudo [ ]

EPS: SANITAS — ARL: SURA — AFP: COLPATRIA

Cargo: AUX SOLDADURA — Dependencia: TALLER SOLDADURA

Marque SI y/o NO

FECHA DEL 25-9-septiembre AL 28-Septiembre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique			X	X	X	X	
Trastornos en el sueño ylo cefa con pérdida de conocimiento o interrupción durante el mismo en las últimas 72 horas Debe presentar resumen de Historia Clínica.			X	X	X	X	
¿Enfermedad del estado que amerita tratamiento médico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula médica			X	X	X	X	
Aparición súbita (repentina) de síntomas, con o sin aumento de intensidad en las últimas 72 horas, que producen trastornos del equilibrio?			X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos antigripales o que producen sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo, prescrito por médico y con recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar formula médica			X	X	X	X	
Trastorno osteomuscular activo			X	X	X	X	
Trastorno del sueño			X	X	X	X	
Enfermedad diarreica infecciosa o Reflujo agudo			X	X	X	X	
Trastorno respiratorio			X	X	X	X	
Consumo alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte			X	X	X	X	
Resultado de la prueba emitida			X	X	X	X	
¿Ha estado usted a su servicio de Salud por Enfermedad? Si [ ] No [X]			X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si [ ] No [X]			X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 4. (numeral 3). Se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 numeral 4 Resolución 1409 de 2012

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verídica, en este momento no padezco ninguna otra condición física conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estaré involucrado

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma supervisor

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: FO-GTH-[illegible]
		VERSIÓN: 01 PÁGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/10/2024
	FORMATO VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO: VIGENTE

Proyecto: U.T METROPOLITANO 2022 — FECHA: 1 / 10 / 2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
MORENO	PEÑITEZ	LUIS EDUARDO	1.003.902.846

SEXO: F ☐ M ☒ — EDAD (años): 31 — ESTADO CIVIL: Casado ☐ Soltero ☐ U.L.H. ☒ Separado ☐

EPS: SANITAS — AFP: PORVENIR — ARL: AXA COLPATRIA

Cargo: OFICIAL DE OBRA — Dependencia: PUENTES - JOSE LOPEZ

Embarazo Si ☐ NO ☐

FECHA DEL 01-octubre AL 05-octubre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique		X	X	X	X	X	
Tomamos en cuenta vértigo con pérdida de conocimiento, o ataque isquémico, ocurrido en las últimas 72 horas. Debe presentar resumen de Historia Clínica.		X	X	X	X	X	
Enfermedad de oído que amerité tratamiento médico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula médica.		X	X	X	X	X	
Aparición súbita (repentina) de síntomas, signo sin aumento de intensidad en las últimas 72 horas que predisponen trastornos de equilibrio?		X	X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos antiepilépticos que precisan cumplir 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo prescrito por médico y con recomendaciones aportadas por el mismo? Debe presentar formula médica		X	X	X	X	X	
Trastorno osteomuscular activo		X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño		X	X	X	X	X	
Enfermedad gripal, infección o hepatitis aguda		X	X	X	X	X	
Trastorno respiratorio		X	X	X	X	X	
Consumo de bebidas alcohólicas 24 horas antes de esta reporte.		X	X	X	X	X	
Resultado de la alcoholemia		X	X	X	X	X	
¿Ha consultado a un servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No ☒		X	X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒		X	X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 4, Numeral 3 .. Se deben tener conocimientos de condiciones fisiológicas de individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 numeral 4 Resolución 1409 de 2012

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verdad, en este momento no padezco ninguna otra afección física conocida que me impida desempeñar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estaré involucrado

FIRMAS

Luis Moreno
Firma del trabajador

Firma Coordinador

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: PO-GTH-05
		VERSION: 01 / PAGINA 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2016
	FORMATO VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO: VIGENTE

Proyecto: U.T METROPOLITANO 2022 | FECHA: 1 | 10 | 2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
LEON	MUÑOZ	BRAYAN STIVEN	1.122.921.095

SEXO	F ☐ M ☒	EDAD (años)	19	ESTADO CIVIL	Casado	☐	Soltero	☒	U.L.S	☐	Separado	☐
EPS	CAPITAL SALUD			ARP	POSITIVA				ARL		AXA COLPATRIA	
Cargo	AYUDANTE DE OBRA			Dependencia					ADMINISTRATIVO			

Marque SI y/o NO

FECHA DEL 01-octubre AL 05-octubre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique		X	X	X	X	X	
Traumas en cráneo y/o cara con perdida de conocimiento o intenso aturdimiento, ocurridos en las últimas 72 horas. Debe presentar resumen de Historia Clínica.		X	X	X	X	X	
Enfermedad cerebral que amerito tratamiento medico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula médica.		X	X	X	X	X	
Aparición súbita (repentina) de síntomas, con o sin aumento de intensidad en las últimas 72 horas, que produzcan trastornos del equilibrio?		X	X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos analgésicos o que producen sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo prescrito por medico y con recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar formula médica.		X	X	X	X	X	
Trastorno osteomuscular activo		X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño		X	X	X	X	X	
Enfermedad dermica, infecciosa o fiebre		X	X	X	X	X	
Trastorno respiratorio		X	X	X	X	X	
Consumo o abuso y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte.		X	X	X	X	X	
Resultados de la alcoholemia		X	X	X	X	X	
¿Ha consultado en el servicio de salud por estas o similares? SI ☐ No ☒		X	X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? SI ☐ No ☒		X	X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores: Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 4, Numeral 3... Se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 Numeral 4 Resolución 1409 de 2012.

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es exacta en este momento no poseo ninguna otra condición física conocida por mí que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estaré involucrado.

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma supervisor

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: FO-01H-48
		VERSION: 01 / PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA CREACION: 6
	FORMATO VERIFICACION CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO VIGENTE

Proyecto: U.T METROPOLITANO 2022 — FECHA: 1 / 10 / 2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
CONTRERAS	LINDARTE	MARCO EMILIANO	1.140.815.010

SEXO: F [ ] M [X] — EDAD (años): 46 — ESTADO CIVIL: Casado [ ] Soltero [ ] Unión [X] Separado [ ]

EPS: FAMISANAR — AFP: PORVENIR — ARL: AXA COLPATRIA

Cargo: AYUDANTE DE OBRA — Dependencia: ADMINISTRATIVO

Marque SI y/o NO

FECHA DEL 01-octubre AL 31-octubre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique		X	X	X	X	X	
Trauma craneoencefalico para con perdida de conocimiento, o diverso sintomatico, ocurrido en las ultimas 72 horas Debe presentar reporte de Historia Clinica		X	X	X	X	X	
Enfermedad del oido que amerite tratamiento medico en las ultimas 72 horas? Debe presentar formula medica		X	X	X	X	X	
Aparicion subita (repentina) de síntomas, con o sin aumento de intensidad en las ultimas 72 horas, que produzcan trastornos del equilibrio?		X	X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos antigripales o que produzcan sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo prescrito por medico y con recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar formula medica.		X	X	X	X	X	
Trastorno osteomuscular activo		X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño		X	X	X	X	X	
Enfermedad diarreica infecciosa o febril aguda		X	X	X	X	X	
Trastorno respiratorio		X	X	X	X	X	
Consumo alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte.		X	X	X	X	X	
Resultado de la alcoholimetria		X	X	X	X	X	
¿Ha consultado a su servicio de salud por estas mismas? SI: [ ] NO: [X]		X	X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? SI: [ ] NO: [X]		X	X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en Alturas. Artículo 4. Numeral 5. Se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 numeral 4 Resolución 1409 de 2012

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verídica, en este momento no padezco ninguna otra condición física que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estaré involucrado

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma Supervisor

UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: FO-GTH-46	
	VERSION: 01	PAGINA: 1 de 1
PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01/11/2022	
FORMATO VERIFICACION CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO: Vigente	

Proyecto: U.T METROPOLITANO 2022 FECHA: 1 10 2024

VERIFICACION DE CONDICIONES FISICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
CASTRO	GONZALEZ	DANIEL	86.088.178

SEXO	F ☐ M ☒	EDAD (años)	43	ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero ☐	U.Lib ☒	Separado ☐
EPS	SANITAS	AFP	PORVENIR	ARL	AXA COLPATRIA			
Cargo	INGENIERO RESIDENTE DE OBRA	Dependencia	ADMINISTRATIVO					

Marque SI y/o NO

FECHA DEL 01 oct Ano AL 05 octubre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique		X	X	X	X	X	
Traumas en cabeza ya sea con pérdida de conocimiento, o impacto accidentes ocurridos en las últimas 72 horas Debe presentar resumen de historia Clínica.		X	X	X	X	X	
Enfermedad del oído que amerite tratamiento médico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula medica		X	X	X	X	X	
Aparición súbita (repentina) de síntomas, con o sin aumento de intensidad en las últimas 72 horas, que produzcan trastornos del equilibrio?		X	X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos antigripales o que produzcan sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo, prescrito por médico y con recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar fórmula médica.		X	X	X	X	X	
Trastorno osteomuscular activo		X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño		X	X	X	X	X	
Enfermedades humeras, infecciosas o fiebre aguda		X	X	X	X	X	
Trastornos respiratorios		X	X	X	X	X	
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte.		X	X	X	X	X	
Resultado en la alcoholemia		X	X	X	X	X	
¿Ha consultado a un servicio de salud por estas síntomas? SI ☐ NO ☒		X	X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? SI ☐ NO ☒		X	X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 8. Numeral 8.3 Se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 numeral 4 Resolución 1409 de 2012.

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verídica, en este momento no padezco ninguna otra condición física conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado

FIRMAS

Trabajador

Empleador

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO	CÓDIGO: FO-GTH-68	
		VERSIÓN: 0	PÁGINA: 1 de 1
	PROCESO de GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 31/10/2016	
	FORMATO VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO: VIGENTE	

Proyecto: U.T METROPOLITANO 2022 — FECHA: 7 / 10 / 2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
MORENO	BENITEZ	LUIS EDUARDO	1.003.502.365

SEXO: F [ ] M [X] — EDAD (años): 35 — ESTADO CIVIL: Casado [ ] Soltero [ ] Unión [X] Separado [ ]

EPS: SANITAS — AFP: PORVENIR — ARL: AXA COLPATRIA

Cargo: OFICIAL DE OBRA — Dependencia: PUENTES - JOSE LOPEZ

Marque SI y/o NO

FECHA: DEL 07 octubre AL 11 octubre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o está en tratamiento médico? Explique	X	X	X	X	X	X	
Traumas de trabajo y/o casa con pérdida de conocimiento, o dolores musculares, ocurridos en las últimas 72 horas. Debe presentar incapacidad o Historia Clínica.	X	X	X	X	X	X	
Enfermedad de origen que amerite tratamiento médico en las últimas 72 horas? Debe presentar fórmula médica.	X	X	X	X	X	X	
Accidente o fobia (repentina) de alturas, con o sin aumento de frecuencia en las últimas 72 horas, que produzcan trastornos del equilibrio?	X	X	X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos antigripales o que producen sueño 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo, prescrito por médico y con recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar fórmula médica.	X	X	X	X	X	X	
Trastorno psicológico activo	X	X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño	X	X	X	X	X	X	
Enfermedad dermica, infecciosa o fecha aguda	X	X	X	X	X	X	
Trastorno respiratorio	X	X	X	X	X	X	
Consumo alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte.	X	X	X	X	X	X	
Resultado de la alcoholemia	X	X	X	X	X	X	
¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? SI [ ] NO [X]	X	X	X	X	X	X	
¿Durante el último año no ha sido incapacitado por esta causa? SI [ ] NO [X]	X	X	X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 6, Numeral 3.. Se deben tener encuenta las condiciones fisicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21 numeral 4 Resolucion 1409 de 2012.

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verdad, en este momento no padezco ninguna otra condición física o mental que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estaré involucrado

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma supervisor

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: FO-GTH-68
		VERSION: 01 PAGINA 1 de 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 01-11-2016
	FORMATO VERIFICACION CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO: VIGENTE

Proyecto	U.T METROPOLITANO 2022	FECHA	7	10	2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACION DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
MORENO	BENITEZ	ALVARO JOSE	1.098.404.052

SEXO	F ☐ M ☒	EDAD (años)	26	ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero ☒	U.Lib ☐	Separado ☐			
EPS	SALUD TOTAL	AFP	PORVENIR	ARL	AXA COLPATRIA						
Cargo	OFICIAL DE OBRA	Dependencia	PUENTES - JOSE LOPEZ								

Marque SI y/o NO

FECHA DEL DIA: 07 AL 12 octubre DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento medico? Explique	X	X	/	X	X	X	
Traumas en cabeza y/o cara con perdida de conocimiento o interno auditivo, ocurrido en las ultimas 72 horas Debe presentar resumen de Historia Clinica	X	/	X	X	X	/	
Enfermedad del sido que amerite tratamiento medico en las ultimas 72 horas? Debe presentar formula medica	X	X	X	X	X	/	
Aparicion sibita (repentina) de síntomas, con o sin aumento de intensidad en las ultimas 72 horas que produzcan trastornos del equilibrio?	X	/	X	X	X	/	
Ingesta de medicamentos antigripales o que produzcan somnolencia 4 horas antes del inicio de la jornada de trabajo, prescrito por medico y dos recomendaciones laborales por escrito? Debe presentar formula medica	X	X	/	X	X	X	
Trastorno osteomuscular activo	X	X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño	X	X	X	X	X	X	
Enfermedad diarreica, infecciosa o faringea aguda	X	/	X	/	X	X	
Trastorno respiratorio	X	/	X	X	X	X	
Consumio alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte	X	/	X	X	X	X	
Resultado de la alcoholemia	X	/	X	X	X	X	
¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No ☒	X	X	X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒	X	X	X	X	X	X	

Obligaciones de los trabajadores. Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo, en alturas. Artículo 4, Numeral 5 . Se requiere tener concepto de las condiciones fisiologicas del individuo con relacion a la tarea y a su estado de salud en general. A.L 21 numeral 4 Resolucion 1409 de 2012

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verdica, en este momento no padezco ninguna otra condición física conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma autorizado por

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO	CODIGO: FO-GTH-68
		VERSION: 01 PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 2017-12-2018
	FORMATO VERIFICACION CONDICIONES DE SALUD TRABAJO DE ALTO RIESGO	ESTADO: VIGENTE

Proyecto: U.T METROPOLITANO 2022 FECHA: 3 10 2024

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS PREVIAS A LA REALIZACION DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN
LOPEZ	CORAUD	JOSE DOLORES	98 329 188

SEXO	F ☐	M [X]	EDAD (años)	47	ESTADO CIVIL	Casado ☐	Soltero [X]	U Lib ☐	Separado ☐		
EPS	FAMISANAR			PORVENIR		ARL	AXA COLPATRIA				
Cargo	MAESTRO DE OBRA			Dependencia		FUENTES - JOSE LOPEZ					

Marque SI y/o NO

FECHA DEL (Producto Al Acabado DE 2024	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique	X	X	X	X	X	X	
Traumas en general y/o cirugías con pérdida de conocimiento, o mareos, aturdimiento, ocurrido en las últimas 72 horas (Debe presentar incapacidad o Historia Clínica.	X	X	X	X	X	X	
Enfermedad del sitio que amerito tratamiento médico en las últimas 72 horas? Debe presentar formula médica.	X	X	X	X	X	X	
Aparición súbita (repentina) de síntomas con o sin diarrea o de mareo en las últimas 72 horas, que produzcan trastornos del equilibrio?	X	X	X	X	X	X	
Ingesta de medicamentos antigripales o que produzcan sueño 4 horas antes de inicio de la jornada de trabajo, prescrito por médico y con recomendaciones laborales cordiales? Debe presentar formula médica.	X	X	X	/	X	X	
Trastorno del sistema nervioso	X	X	X	X	X	X	
Trastorno del sueño	X	X	X	X	X	X	
Enfermedad diarreica infecciosa o ileon agudo	X	X	X	X	X	X	
Trastorno respiratorio	X	X	X	X	X	X	
Consumo alcohol y/o drogas psicoactivas 24 horas antes de este reporte	X	X	X	X	X	X	
Resaca de la alcoholemia	X	X	X	X	X	X	
¿Ha consultado a un servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No [X]	X	X	X	X	X	X	
¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No [X]	X	X	X	X	X	X	

Obligación de los trabajadores, informar al empleador sobre cualquier condición de salud que pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas. Artículo 4, Numeral 3. Se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y a su estado de salud en general. Art. 21, numeral 4 Resolución 1409 de 2012

Observaciones

Observaciones

Certifico que la información suministrada consignada en este formato es verídica, en este momento no padezco ninguna otra condición física conocida por mí que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estoy instruido

FIRMAS

Firma del trabajador

Firma del supervisor

Villavicencio, 02 de octubre de 2024

OF-C3950-2032- 237

Señores:
CONSORCIO INTERVENTORIA ALMA VIVA
R/L. JORGE AUGUSTO RODRIGUEZ REINA
Calle 49 No.30-16 oficina 203
[illegible]

Cordial saludo, por medio del presente oficio, realizo la entrega de la documentación de Reingreso del Trabajador Álvaro José Moreno Benitez

-AFP
-ARL
-EPS
-Inducción y entrega de EPP
-CCF

Se entregan 8 folios.

Cordialmente,

Tania Quicene
HSE RESIDENTE
3142842911
[illegible]

Recibe: Norma Hernandez.
1129953819.
2-10-2024. 7:37 am.

Listado de capacitaciones

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: HS-GTH-23

VERSIÓN: 03 | PÁGINA 1 DE 1

VIGENTE DESDE: 11/07/2024

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Lecciones aprendidas de AT Trabajadores en obra.

FECHA: 09/10/24

HORA DE INICIO: 6:30 a.m.

RESPONSABLE: JAIME OLARTE PINO

HORA FINAL: 7:00 a.m.

UNIÓN: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.975.479		
2	DANIEL CASINO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	86.068.178	7:00 a/m	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROS JARA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.891.707		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.715.080		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.409.786		
6	PAULA ALEXANDRA CARO PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.960.963	7:00AM	
7	JANGEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.955.678		
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.135.264		
9	HECTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	80.049.565	6:45AM	
10	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.921.035	6:43AM	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.193.092.907	6:48AM	
12	DUVAN GUILLERMO CEBALLOS ZAPATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.941.270	5:50AM	
13	MILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	17.342.584	6:01AM	
14	RAMON JULIANO CONTRERAS LINDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.148.215.010		
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.129.680.606		
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
JAIME OLARTE	1.129.574.109	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CONSECUTIVO:
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE FOCTAD, DE ASISTENCIA	28/02/2025
		ESTADO: VIGENTE

TEMA: Inducción capacitación de SST	FECHA: 04/10/24	HORA DE INICIO:	8:00 a. m.
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE: TANIA QUINTERO	HORA FINAL:	9:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	JOSE LOPEZ DORADO	MAESTRO	90.326.188	8:25 Am	
2	LUIS FRUANCO MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.003.502.846	8:34 Am	
3	ALVARO JOSE MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.069.408.652	8:48 Am	
4	DEIVI FEDERICO RODRIGUEZ ROMERO	AYUDANTE	80.075.041	8:25 Am	
5	CAMILO ANDRES MORENO BENITEZ	AYUDANTE	1.069.471.802	8:50 Am	
6	Juan David Gallego	Ayudante	1077956O	8:40 Am	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUINTERO	1.033.804.503	HSE	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

CÓDIGO: FT-GTH-[illegible]

VERSIÓN: 1 | PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 10/02/2023

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Reglamento aprendices de MT	FECHA:	09/10/24	HORA DE INICIO:	8:40 a. m.
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TANIA QUICENO	HORA FINAL:	9:00 a. m.

EXPLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	JEFFERSON ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	86.088.918	8:51 AM	
2	JUAN CAMILO RIOS BEDOYA	CADENERO	4.317.330	8:36 AM	Julian Rios B
3	WILBER JOSE ROMERO LOPEZ	OPERADOR	1.125.xxx	7:00 AM	Romero Wilber
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	1125[illegible]08	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: GTH 28
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	30/12/2021
		ESTADO: VIGENTE

TEMA: Lecciones aprendidas de M	FECHA: 09/10/22	HORA DE INICIO	6:40 a. m.
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE: TANIA CUBILLOS	HORA Final	7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° DE IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	YUSTT TORRES	TEC. ELECTRICO	80.087.015	6:50 AM	
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	1.070.961.201	6:50 AM	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	FIRMA	CARGO	FIRMA
TANIA CUBILLOS	1121934188	HSE	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2023

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FO-GTH-21

VERSIÓN: 01 | PÁGINA 1 DE 1

10/12/2023

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Uso obligatorio de EPP y sus cuidados

FECHA: 08/10/24

HORA DE INICIO: 6:00 m

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2023

RESPONSABLE: TANIA QUICENO

HORA FINAL: 7:00 m

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZÁLEZ FARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.975.479		
2	DAVID CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	86.086.175	7:15	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROSARA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.881.737		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.030.715.089		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.044.105.736		
6	PAULA ALEXANDRA LARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.906.964		
7	JANCEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.865.576		
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ ROCAMEGRA	GESTORA SOCIAL	1.121.138.254		
9	HECTOR JAIME JAIA	ALMACENISTA	86.049.555	6:00AM	
10	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.111.931.085	6:00AM	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.193.092.905	6:00AM	
12	JULIAN GUILLERMO CEBALLOS ZAPATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.841.376	5:50AM	
13	WILLIAN ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	1.102.562.564	6:01AM	
14	MARCEMILIANO CONTRERAS CINDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.148.215.010		
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.193.800.934		
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	[illegible]	HSE	

	UNIDAD TEMPORAL METROPOLITANO 2022	COD DOCUMENTAL
		VERSIONAL / PAGINA DE 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	12/10/2022
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: USO obligatorio de EPP y Sus cuidados	FECHA:	08/10/22	HORA DE INICIO:	6:45 a. m.
LUGAR: UNIDAD TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	JAIME CUERVO	HORA FINAL:	7:50 a. m.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRES	CARGO	IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	JOSE LOPEZ DORADO	MAESTRO	98.326.158		
2	LUIS EDUARDO MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.003.507.845	6:45 AM	Luis Moreno
3	ALVARO JOSE MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.099.468.032	6:53 AM	Alvaro Moreno
4	DUVI FEDERICO ROCA GUTIERREZ	AYUDANTE	86.075.041	6:28 AM	
5	CAMILO ANDRES MORENO BENITEZ	AYUDANTE	1.059.471.803	6:45 AM	Camilo Moreno
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
JAIME CUERVO	13.493.108	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO FO-GTH-23
		VERSION 01 / PAGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	30/12/2021
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA:	USO OBLIGATORIO DE EPP Y SUS CUIDADOS	FECHA:	08/10/22	HORA DE INICIO:	8:00 a. m.
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022		RESPONSABLE:	TANIA QUICENO	HORA FINAL:	9:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	86.068.918	8:04AM	
2	JULIAN CAMILO RIOS BOGOTA	CADENERO	4.517.330	8:50AM	
3	WILBER JOSE ROMERO LOPEZ	LIBERADOR	1.125.262	8:53AM	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	1121924308	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-21
		VERSION: 03 PAGINA: 1 DE 1
	PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO	(dd/mm/aaa)
	FORMATO: CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Uso adecuados de EPP y Sus Cuidados	FECHA:	03/10/24	HORA DE INICIO:	6:40 a. m
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TANIA QUICENO	HORA FINAL:	7:00 a. m

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	YUSTI TORRES	TEC. ELECTRICO	86.037.015		
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	18.054.201		
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	51.794.578	HSE	

UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2023

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FL-GTTH-23 | VERSIÓN: 01 | PÁGINA 1 DE 1 | 10/09/2023 | ESTADO: VIGENTE

TEMA: Reporte de AT, incidentes, actos y condiciones inseguras

EJECUTA: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2023

FECHA: 08/10/24

RESPONSABLE: YAHIA QUIROGA

HORA DE INICIO: 6:00 a.m.

HORA FINAL: 7:00 a.m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.875.479		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	84.060.178	7:14 Am	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROS ARIA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.894.707		
4	MARIA DEL PILAR ARRIAGA	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.715.089		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.409.796		
6	PAULA ALEXANDRA JARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.904.963	6:50 AM	
7	JANCEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.965.678	7:00 AM	
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.188.968		
9	HECTOR JAIME LARA	ALMACENISTA	86.040.865	6:43 AM	
10	BRAYAN STEVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.921.085	6:54 AM	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.196.092.905	6:34 AM	
12	DILLAN GUILLERMO CEBALLOS ZARATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.541.870	5:50 Am	
13	MILLAR ORLANDO BALLESTEROS RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	37.062.584	6:09 AM	
14	MARCEMILIANO CONTRERAS LINDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.048.215.010		
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.123.830.601		
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
YAHIA QUIROGA			

DILIGENCIADO POR

UNIÓN TERRITORIAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO: CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FO-GTH-23

VERSIÓN: 1

PÁGINA 1 DE 1

30/12/2023

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Reporte de accidentes, actos y condiciones inseguras

UNIÓN TERRITORIAL METROPOLITANO 2022

FECHA: 07/10/24

RESPONSABLE: TANIA QUILENO

HORA DE INICIO: 5:40 a. m.

HORA FINAL: 7:30 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	JOSE LOPEZ DORADO	MAESTRO	98.325.139	6:13AM	
2	LUIS EDUARDO MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.003.502.846	6:08AM	Luis Moreno
3	ALVARO JOSE MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.009.468.65	6:46AM	Alvaro Moreno
4	DEIVI FEDERICO RODRIGUEZ ROMERO	AYUDANTE	86.075.043	6:34AM	Deivi
5	CAMILO ANDRES MORENO BENITEZ	AYUDANTE	1.069.471.807	6:47AM	Camilo Moreno
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
TANIA QUILENO	ELECTRICISTA	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2021

CODIGO: FO-GTH-33	
VERSION: 01	PAGINA 1 DE 1
10/10/2021	

PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Reporte de los incidentes, actos y condiciones inseguras.	FECHA:	09/10/21	HORA DE INICIO:	6:00 a. m.	
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2021	RESPONSABLE:	TANIA CALDERON	HORA FINAL:	7:00 a. m.	

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	NO IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	80.068.918	6:54 AM	
2	JULIAN CAMILO RIOS BOGOTA	CADENERO	[illegible]	6:51 AM	
3	WILBER JOSE ROMERO LOPEZ	OPERADOR	1.125.862	6:52 AM	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA CALDERON	1233504108	HSE	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CUADRO NO GTH-21
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 06 — PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Reporte de accidentes, actos y condiciones inseguras	FECHA: 09/10/24	HORA DE INICIO	8:40 a. m.
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TAREA QUINCENO	HORA FINAL: 9:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	YUSTI TORRES	TEC. ELECTRICO	86.027.819		
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	23.054.201	6:06 pm	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	HSE	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2021

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: GTH-22 | VERSIÓN: 01 | Página 1 de 1 | 30/01/2024 | ESTADO: VIGENTE

TEMA: Brigadas de Emergencia (Primeros auxilios y Evacuación)

FECHA: 05/10/24

HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2021

RESPONSABLE: DANIA QUIÑONEZ

HORA FINAL: 7:30 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	5.875.475		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	88.065.076	6:44 Am	
3	KAREN ALEXANDRA ARTUNDUAGA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.891.707		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.715.085		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.409.386		
6	PAULA ALEJANDRA JARA PRETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.904.983		
7	JANCEL PINTO ACOSTA	AUXILIOLOGO	1.121.865.678		
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.138.254		
9	HECTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	86.049.565	6:44 Am	
10	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.921.053	6:57 Am	
11	JAIDER SUAREZ LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.192.092.908	6:39 AM	
12	DILLAN GUILLERMO CEBALLOS ZARATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.941.370	5:50 Am	
13	MILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	17.642.384	En Turno	
14	MARCEMILIANO CONTRERAS LINDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.140.215.010	6:18 Am	
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ CHAVEZ	AYUDANTE DE OBRA	1.123.809.604		
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Dania Quiñonez	1.121.822.035	HSE	

		CÓDIGO:	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA 1 de 3
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA:	
	FORMATO: CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE	

TEMA: Brigadas de Emergencia FECHA: 05/10/24 HORA DE INICIO: [illegible]

LUGAR: Unidad Residencial [illegible] RESPONSABLE: [illegible] TIPO: CURSO HORA FIN: [illegible]

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	[illegible]		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PARRA	OFICIAL	[illegible]		
3	RAUL ANTONIO HERRERA	OFICIAL	[illegible]		
4	JHON CARLOS GIRALDO	OFICIAL	[illegible]		
5	RODOLFO ALVARO FIGUEREO	AYUDANTE	[illegible]		
6	DAYAN SAMUEL RODRIGUEZ MEDINA	AYUDANTE	[illegible]		
7	JOSÉ D. VELÁSQUEZ RAMIREZ	AYUDANTE	[illegible]		
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	AYUDANTE	[illegible]		
9	JOSE WILLIAN CARDOZO BERMUDEZ	AYUDANTE	[illegible]		
10	CARLOS HUMBERTO SECERA ESPINOSA	AYUDANTE	[illegible]		
11	CAMILO ANDRES VALENCIA GUTIERREZ	AYUDANTE	[illegible]		
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Tania Giraldo	[illegible]	[illegible]	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: GTH-21
		VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	23/02/2023
	CONTRATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Brigadas de Emergencia FECHA: 25/10/24 HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 RESPONSABLE: FECHA EJECUCIÓN: HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPÓGRAFO	85.168.919	7:00 Am	
2	JULIÁN CAMILO RÍOS BELTRÁN	CADENERO	1.057.597.330	6:57 Am	Julian Rios
3	WILBER JOSÉ ROMERO LÓPEZ	OPERADOR	1.125.882.[illegible]	6:44 Am	Romero Wilber
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUIROGA	1020826108	HSE	

	UNIDAD TEMPORAL METROPOLITANO 2023	CODIGO FO-GTH-21
		VERSION 01 PAGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	10/12/2023
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO VIGENTE

TEMA: Brigadas de Emergencia	FECHA:	05 / 10 / 24	HORA DE INICIO:	8:45 a. m.
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2023	RESPONSABLE:	TANIA QUIÑONEZ	HORA FINAL:	7:00 p. m.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	AUSTIN TORRES	TEC. ELECTRICO	8E.037.015	6:44 AM	FESTIV.
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	12.654.201	6:51 AM	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUIÑONEZ	1113924106	HSE	

UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE INDUCCIÓN

CÓDIGO: FO-GTH-42

VERSIÓN: 05 | PÁGINA 1 DE 1

10/03/2023

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manejo de fauna | FECHA: 04/10/24 | HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 | FACILITADOR: TANIA QUICENO | HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA DE SALIDA	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.975.479		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	80.068.178	4:10Pm	
3	KAREN ALEXANDRA ASTUDILLO	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.891.707		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.030.715.089		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.409.736		
6	PAULA ALEXANDRA IARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.904.903		
7	JANOEL PINTO ACOSTA	AUX SIGLOGO	1.121.961.678		
8	MARTA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.121.138.264		
9	NESTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	86.040.555	4:10Pm	
10	BRAYAN STIVEN LEON ARENAS	AYUDANTE DE OBRA	1.121.921.055	4:04Pm	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.193.092.903	4:04Pm	
12	CRISTIAN GUILLERMO CEBALLOS ZAPATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.941.440	5:00Pm	
13	MILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	17.340.564	4:04Pm	
14	MARCMILIANO CONTRERAS LIVIARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.148.215.010	4:04Pm	
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ CABALLERO	AYUDANTE DE OBRA	1.123.888.804		
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	1122524128	HSE	

UNIDAD TERRITORIAL VALLE DEL CAUCA

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-FO-13

VERSIÓN: 1

FECHA: 23/01/2018

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manejo de pelea

FECHA: 04/10/24

HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

LUGAR: UNIDAD TERRITORIAL CENTRO SUR CAUCA

FACILITADOR: CARGO FACILITADOR:

HORA FINAL: 1:00 p. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	# IDENTIFICACIÓN	HORA LLEGADA	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	80.139.457		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PARRA	OFICIAL	1.070.037.580		
3	RAUL ANTONIO HERRERA	OFICIAL	6.844.164		
4	JHON CARLOS GIL LOPEZ	OFICIAL	80.035.671		
5	NICODEMO RAMIREZ AGUDELO	AYUDANTE	17.662.710		
6	JOVAN MANUEL RODRIGUEZ MEDINA	AYUDANTE	1.103.611.115		
7	JOSÉ LUIS VELÁSQUEZ RAMIREZ	AYUDANTE	91.101.661		
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	AYUDANTE	1.193.772.173		
9	JOSE NELSON CARDOZO BERMUDEZ	AYUDANTE	5.253.075		
10	CARLOS HUMBERTO RESTREPO ESPINOSA	AYUDANTE	10.534.655		
11	DARWIN ANDRES VELASQUEZ GUTIERREZ	AYUDANTE	1.103.671.950		
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	FIRMA	CARGO
TEMA EJECUTADO		

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-11
		VERSION: 01 — PAGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	10/03/2023
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manejo de fauna	FECHA:	24/10/24	HORA DE INICIO:	8:40 a. m.
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TANIA QUINTERO	HORA FINAL:	9:25 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES	CARGO	Nº IDENTIFICACION	HORA SALIDA	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	80.060.316	11:07 PM	
2	JULIAN CAMILO RÍOS BEDOYA	CADENERO	4.617.416	J. SAPM	Julian Ríos B.
3	YIBERJOSE ROMERO LOPEZ	OPERADOR	1.125.852		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	
TANIA QUINTERO	1151933805	HSE	Firma

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: FO-GTH-21
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	30/12/2021
		ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manejo de fauna | FECHA: 04/10/24 | HORA DE INICIO: 8:00 a. m.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 | RESPONSABLE: TANIA QUICENO | HORA FINAL: 9:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA SALIDA	FIRMA
1	[illegible] TORRES	TEC. ELECTRICO	86.087.915		
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	13.694.401	9:18m	
3	Pablo Montañez	Jardinero	1.113.093.934	9:18m	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	1065594888	HSE	

UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DOCUMENTO DE ASISTENCIA

CÓD: GETH-FOR-[illegible]

VERSIÓN: [illegible] PÁGINA 1 DE 1

[illegible]

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manipulación y Descargue de [illegible] Riesgo Biomecánico

FECHA: 03/10/24

HORA DE INICIO: 6:45 a. m.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

RESPONSABLE:

TANIA OCHOA

HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.975.479		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	86.066.178	6:30AM	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROS JARA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.891.707		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.735.083		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.409.386		
6	PAULA ALEJANDRA JARA PRIETO	APOLITECTA RESIDENTE	1.121.904.503	6:55AM	
7	JANCEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.965.478	6:45 am.	
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.138.264		
9	HECTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	86.064.560	6:41AM	
10	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.021.095	09:09 AM.	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.123.090.903	6:43Am	
12	DULIAN GUILLERMO CERALLOS ZARATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.841.570	5:50AM	
13	WILLIAM ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	1.143.462.584	6:01AM	
14	MARCEMILIANO CONTRERAS LINARES	AYUDANTE DE OBRA	1.148.215.030	2:53Am	
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.123.800.094	2:50AM	
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
TANIA OCHOA	1121889029	HST	

UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: [illegible]	
VERSIÓN: [illegible]	PÁGINA 1 DE 1
[illegible]	
ESTADO: VIGENTE	

TEMA: Manipulación adecuada de las cargas, riesgo biomecánico	FECHA: 03/10/24	HORA INICIO:	[illegible]
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TIEMPO TOTAL:	HORA FINAL: [illegible]

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	[illegible]		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PARRA	OFICIAL	[illegible]		
3	RAUL ANTONIO HERRERA	OFICIAL	[illegible]		
4	JHON CARLOS GIL FLOREZ	OFICIAL	[illegible]		
5	[illegible] ALVARO [illegible]	AYUDANTE	[illegible]		
6	DUVAN MANUEL RODRIGUEZ MEDINA	AYUDANTE	[illegible]		
7	JOSE LUIS VELASQUEZ RAMIREZ	AYUDANTE	[illegible]		
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	AYUDANTE	[illegible]		
9	JOSE WILLIAM CARDOZO BERMUDEZ	AYUDANTE	[illegible]		
10	CARLOS HUMBERTO BECERRA ESPINOSA	AYUDANTE	[illegible]		
11	CAMILO ANDRES [illegible] GUTIERREZ	AYUDANTE	[illegible]		
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-23
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	FECHA: 10/03/2025
		ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manipulación adecuada de cargas, riesgo biomecánico.	FECHA:	08/10/24	HORA DE INICIO:		
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TANIA QUICENO	HORA FINAL:		

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	85.068.918	6:50 AM	
2	JULIAN CAMILO RÍOS BEDOYA	CADENERO	4.917.030	7:02 AM	Julian Ríos B
3	YILBER JOSE ROMERO LOPEZ	OPERADOR	1.125.862	6:50 AM	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	1152921306	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-53
		VERSION: 01 PAGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	SISO/2022
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Manipulación adecuada de las cargas, uso de herramientas	FECHA: 03/10/22	HORA DE INICIO	6:00 a. m.
UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE: ITANIA QUIROGA	HORA FINAL:	7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	YESTI TORRES	TEC. ELECTRICO	86.087.915	6:32 Am	
2	KEVIN OLIVEROS OLIVEROS	TEC. ELECTRICO	1.065.201	6:04 Am	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
ITANIA QUIROGA	1121924106	HSE	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FOR-THG-001
VERSIÓN: 1 | PÁGINA 1 DE 1
ESTADO: VIGENTE

TEMA: Polizas activas. | FECHA: 02/10/24 | HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 | RESPONSABLE: DIANA QUINTERO | HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	93.075.479		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	80.066.175	6:38 Am	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROS JARA	INGENIERIA ADMINISTRATIVA	1.121.891.703		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.715.386		
5	NICOLAS DARIO ELCAMPO	ARQUITECTO	1.020.709.755		
6	PAULA ALEXANDRA JARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.904.365	6:40 am	
7	ANGEL PINTO ACOSTA	ALMACENISTA	1.121.965.578	6:43 am	
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.138.454		
9	HECTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	86.040.555	6:05 Am	
10	KHAYAN STIVEN LEON MUNOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.921.035	7:06 AM	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.003.042.909	6:04 AM	Siguiente!
12	DILIAN GUILLERMO CEBALLOS ZARATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.901.570	5:50 Am	Guillermo Zarate
13	WILVER ORLANDO RAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	17.341.584	6:00 AM	
14	MARCEMILIANO CONTRERAS LINDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.118.215.010	6:08 AM	
15	CRISTIAN EDUARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.123.000.894	6:50 AM	Cooperc 2
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
DIANA QUINTERO	1.121.824.108	HSE	

TEMA: Pavimentación actual		FECHA: 02/10/24		HORA DE INICIO:	

Nº	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA (HORAS)	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	93.125.456		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PEÑA	CACIAL	1.010.051.562		
3	RAUL ANTONIO HERRERA	CHIVA	8.884.345		
4	HECTOR CARLOS GUTIERREZ	CHIVA	55.055.671		
5	MEDARDO ALVARO FIGUEROA	AYUDANTE	17.840.000		
6	DUVAN MANUEL RODRIGUEZ MEDINA	AYUDANTE	1.106.881.055		
7	JOSÉ LUIS VELASQUEZ RAMÍREZ	AYUDANTE	91.001.967		
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	AYUDANTE	1.097.772.773		
9	JOSÉ WILLIAN CARDOZO SERMEÑO	AYUDANTE	5.848.975		
10	CARLOS HUMBERTO BETANCUR ESPINOSA	AYUDANTE	10.031.063		
11	CAMILO ANDRES VILLAMIL GUTIERREZ	AYUDANTE	1.106.671.860		
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

NOMBRE	LINEA	FIRMA	FECHA

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-33
		VERSIÓN: 01 / PÁGINA 1 de 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	10/08/2023
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

FIRMA: Pendiente actualizar	FECHA:	02/10/24	HORA DE INICIO:	6:40 a. m.
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TIPO DE CUERPO	HORA DE FIN:	7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPÓGRAFO	80.008.215	7:01 Am	
2	JULIAN CAMILO RÍOS BEDOYA	CADENERO	4.517.330	6:55 Am	
3	YIUSER JOSE ROMERO LOPEZ	OPERADOR	1.123.662	6:5 Am	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Fabian Gil Ortiz	1.014.198.612	Hse	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: FO-GTH-23
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Pausas activas	FECHA:	02	10	24	HORA DE INICIO: 6:40 a m
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	ANA QUICENO			HORA FINAL: 7:00 a m

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	YUSTI TORRES	TEC. ELECTRICO	66.687.515	7:13 Am	
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	18.054.202	6:40 Am	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANA QUICENO	1.053.808.105	HSE	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: FO-GTH-[illegible]

VERSIÓN: 01 | PÁGINA 1 DE 1

10/02/2024

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Socialización y Sensibilización de los riesgos de la U.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

FECHA: 01/10/24.

RESPONSABLE: | CARGO: [illegible]

HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.975.479		
2	GABRIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	80.036.178	6:56 Am	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROS JARA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.891.707		
4	MARIA DEL PILAR AREVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.070.715.089		
5	NICOLAS URIBE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.408.756		
6	PAULA ALEXANDRA JARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.904.363	6:42 am	Trabajando
7	LANCEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.965.478		
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.138.264		
9	HECTOR JAIME AVILA	ALMACENISTA	88.049.385	6:43Am	
10	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.121.921.035	6:51Am	
11	JHOIER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.295.092.803	6:44Am	
12	DUBAN GUILLERMO CEBALLOS ZARATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.941.470	5:50Am	Guillermo Zuñate.
13	MILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	37.842.584	6:08Am	
14	MARIO ALEJANDRO CONTRERAS CUNDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.140.215.010	6:20Am	
15	CRISTIAN CAMILO PEREZ CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	1.121.890.404		
16					

OBSERVACIONES Y/O CUMPLIMIENTO

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
KARLA QUIROGA	1121924109	HSE	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2023	CÓDIGO: [illegible] VERSIÓN: [illegible] — PÁGINA 1 DE 1 [illegible]
	PROCESO DE [illegible] FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Demarcación (señal) horizontal de los anchos de vía	FECHA	01 / 10 / 24	HORA DE INICIO: [illegible]
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2023	RESPONSABLE	[illegible]	HORA FINAL: 7:30 a.m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA LLEGADA	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	[illegible]		
2	DIEGO ANDRÉS SERRANO PARRA	OFICIAL	[illegible]		
3	[illegible] ANTONIO HERRERA	OFICIAL	[illegible]		
4	[illegible] CARLOS [illegible]	OFICIAL	[illegible]		
5	[illegible] EDUARDO [illegible]	AYUDANTE	[illegible]		
6	[illegible] IVÁN MANUEL [illegible] MEDINA	AYUDANTE	[illegible]		
7	JOSÉ LUIS VELÁSQUEZ RAMÍREZ	AYUDANTE	[illegible]		
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DÍAZ	AYUDANTE	[illegible]		
9	JOSÉ WILLIAM [illegible] BERMÚDEZ	AYUDANTE	[illegible]		
10	CARLOS HUMBERTO BECERRA ESPINOSA	AYUDANTE	[illegible]		
11	CAMILO ANDRÉS [illegible] GUTIÉRREZ	AYUDANTE	[illegible]		
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: GTH-03

VERSIÓN: 01 | PÁGINA 1 de 1

30/08/2023

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Socialización y sensibilización de la guía de EL

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

FECHA: 01/10/24 | HORA DE INICIO: 6:00 a. m.

RESPONSABLE: TANIA QUICENO | HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	85.068.919	6:16 Am	
2	JUAN CAMILO RÍOS BEDOYA	CADENERO	1.017.333	6:57 Am	
3	YILBER JOSE ROMERO LÓPEZ	OPERADOR	1.125.862	6:47 Am	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUICENO	1123534108	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2021	CODIGO FO-GTH-SE	
		VERSION 01	PAGINA 1 DE 1
		10/12/2022	
	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	ESTADO: VIGENTE	
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA		

TEMA: Socialización y Sensibilización de los Riesgos	FECHA: 01/10/22	HORA DE INICIO:	8:00 a. m.
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2021	RESPONSABLE:	HORA CIERRE:	HORA FINAL: 2:00 p. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACION	HORA INGRESO	FIRMA
1	YUSTI TORRES	TEC. ELECTRICO	86.087.916	8:00AM	
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	13.056.201	8:00AM	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUIJANO	[illegible]	HSE	

	UNIDAD TEMPORAL NUEVO CENTRO CULTURAL CUCUTA	CÓDIGO: SO-GTH-F21	
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01	PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	24/05/2023	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Tips de ahorro y uso eficiente de agua y energía | FECHA: 30/04/24 | HORA DE INICIO: 6:40 a. m.

LUGAR: UNIDAD TEMPORAL NUEVO CENTRO CULTURAL CUCUTA | RESPONSABLE: DIANA QUINTERO | HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.575.479		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	96.066.178		
3	KATHERINE ALEXANDRA ASTROS JARA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.861.707		
4	MARIA DEL PILAR ARÉVALO	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.795.089		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.406.735		
6	PAULA ALEXANDRA JARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.904.983	6:49 am	Paula Jara
7	DANIEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.865.678	7:00 am	
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.138.264		
9	HECTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	96.049.565	6:52 AM	
10	KRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.821.035	7:05 AM	
11	JAIDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.193.097.60	6:46 AM	Secretaria
12	JULIAN GUILLERMO CEBALLOS ZAPATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.941.330	6:50 AM	Guillermo Zapate
13	WILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	17.942.584	6:11 AM	
14	MAXIMILIANO CONTRERAS LINDARTE	AYUDANTE DE OBRA	1.143.215.310	6:16 AM	
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.121.800.602	6:54 AM	
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
DIANA QUINTERO	1.121.824.935	HSA	

UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

CÓDIGO: [illegible]
VERSIÓN: [illegible] | VIGENTE DESDE: [illegible]
LISTADO VIGENTE

TEMA: Hábitos de ahorro y uso eficiente de agua y energía | FECHA: 30/09/24 | HORA DE INICIO: 6:30 a. m.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 | RESPONSABLE: | Salida de campo | HORA FINAL: 7:40 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Nº	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA DE LLEGADA	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	93.135.456		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PARAT	OFICIAL	1.031.057.580	6:45 AM	
3	RAUL ANTONIO HERRERA	OFICIAL	6.894.753		
4	JHON CARLOS GIL FLOREZ	OFICIAL	80.000.671	6:45 AM	
5	NICODEMO ALMARIO HIGUERA	AYUDANTE	17.683.318	6:28 AM	NICODEMO
6	JHOVAN MANUEL RODRIGUEZ MEDINA	AYUDANTE	1.106.890.656		
7	JOSÉ LUIS VELÁSQUEZ RAMÍREZ	AYUDANTE	91.101.607	6:45 AM	
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	AYUDANTE	1.193.773.221	7:00 AM	
9	JOSE WILLIAN CARDOZO SERRANO	AYUDANTE	5.890.875		
10	CARLOS HUMBERTO BECERRA OSPINOSA	AYUDANTE	80.551.024	6:28 AM	
11	CAMILO ANDRES VILLAMIL GUTIERREZ	AYUDANTE	1.075.671.860	6:36 AM	
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
YAIRA QUIROZ	[illegible]	RIE	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: FO-GTH-21
		VERSIÓN: 03 PÁGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	10/08/2023
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO: VIGENTE

TEMA: Tips practicos para el cuidado de agua y energia	FECHA:	30/09/24	HORA DE INICIO:	6:30 a. m.
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	TARJA CONCRETO	HORA FINAL:	7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	JOSE LOPEZ DORADO	MAESTRO	88.276.188	6:27AM	
2	LUIS EDUARDO MORENO BENITEZ	OFICIAL	1.009.502.946	6:27AM	Luis Moreno
3	JORGE ADELMO REY REY	OFICIAL	11.448.992	15/09	Ya retiro
4	DEIVI FEDERICO RODRIGUEZ ROMERO	AYUDANTE	86.075.041	6:30AM	Deivi R
5	CAMILO ANDRES MORENO BENITEZ	AYUDANTE	1.059.471.803	6:31AM	Camilo Moreno
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCILIACIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
TANIA QUEVEDO	1122643109	HSE	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: PO-GTH-21
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE LISTAS DE ASISTENCIA	10/02/2023 ESTADO: VIGENTE

TEMA: Tips de cuidado y uso eficiente de agua y energía

FECHA: 30/09/24

HORA DE INICIO: 6:45 a. m.

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022

RESPONSABLE: TANIA QUEZADA

HORA FINAL: 7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	84.008.318	7:00 Am	
2	JULIAN CAMILO RÍOS BEDOYA	CADENERO	4.917.33	6:58 Am	Julian Ríos B.
3	YINER JOSE ROMERO LOPEZ	OPERADOR	1.125.85	6:45 Am	Romero Y. L.
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	Firma
TANIA QUEZADA	1033828138	HSE	

UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022

CÓDIGO: FO-SST-[illegible]

VERSIÓN: 01 PÁGINA: 1 DE 1

10/02/2021

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA

ESTADO: VIGENTE

TEMA: Tips de ahorro y uso eficiente de agua y energía

FECHA: 30/09/14 HORA DE INICIO: 6:00 A. m

LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022 RESPONSABLE: DIRIGIDO A QUIENES: HORA FINAL: 7:30 A. m

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	YUSTI TORRES	TEC. ELECTRICO	86.087.315	6:27AM	
2	JOSE QUIÑONES QUIÑONES	TEC. ELECTRICO	13.054.20[illegible]	6:40AM	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Yuma GUILLEN	1.121.924.100	HSE	

	UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CONTROLADO	
		VERSIÓN 01	PÁGINA 1 DE 1
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	ESTADO VIGENTE	

TEMA: Charlas y su conservación	FECHA: 28/09/24	HORA DE INICIO:	7:00 a.m.
LUGAR: UNION TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE: TANIA QUIRAMO	HORA FINAL:	7:30 a.m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACION	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	RICARDO GONZALEZ PARRA	DIRECTOR DE OBRA	9.975.479		
2	DANIEL CASTRO GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA	86.055.178	7:12AM	
3	KAREN ALEXANDRA ASTROS ARA	INGENIERA ADMINISTRATIVA	1.121.891.707		
4	MARIA DEL PILAR ANFUSO T	INGENIERA AMBIENTAL	1.020.715.089		
5	NICOLAS ENRIQUE OCAMPO	ARQUITECTO	1.022.409.216		
6	PAULA ALEXANDRA JARA PRIETO	ARQUITECTA RESIDENTE	1.121.004.980	6:53am	Paula Jara
7	JAYCEL PINTO ACOSTA	AUX BIOLOGO	1.121.955.678	6:50 Am	
8	MARIA ALEJANDRA ORTIZ BOCANEGRA	GESTORA SOCIAL	1.122.138.264		
9	HECTOR JAIME JARA	ALMACENISTA	88.049.565	6:46 AM	
10	BRAYAN STIVEN LEON MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	1.122.321.035	7:11 AM	
11	JAYDER STIVEN LEAL	AYUDANTE DE OBRA	1.193.092.908	6:04AM	Stiven Leal
12	QUIJANO GUILLERMO CEBALLOS ZARATE	AYUDANTE DE OBRA	1.121.941.379	5:50 Am	Guillermo Zarate
13	MILLAR ORLANDO BAQUERO RUIZ	AYUDANTE DE OBRA	17.642.548	6:16 AM	
14	MAXIMILIANO CONTRERAS MORALES	AYUDANTE DE OBRA	1.148.215.010	6:10AM	
15	CRISTIAN LEONARDO PEREZ GIRALDO	AYUDANTE DE OBRA	1.123.800.604	7:11 AM	Leo Perez
16					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	
TANIA QUIRAMO	1123 [illegible]	HSE	

				CÓDIGO:	
				VERSIÓN: 01	PÁGINA 1 DE 1
				VIGENCIA:	
				ESTADO: VIGENTE	

TEMA: Chequeos y su conservación			28/09/24	HORA DE INICIO:	6:00 a.m.
LUGAR DE EJECUCIÓN:				HORA FINAL:	7:00 a.m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE	CARGO	NÚMERO DE CÉDULA	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO SERRANO	MAESTRO	93.129.456		
2	DIEGO ANDRES SERRANO PARRA	OFICIAL	1.233.207.382		
3	CARLOS ANTONIO HERRERA	OFICIAL	6.891.762		
4	JHON CARLOS GIL PEREZ	OFICIAL	86.065.873	6:08 Am	
5	ALCIDES VILLAMIZAR FIGUEROA	AYUDANTE	17.681.234	6:27 Am	
6	DEIVIS MANUEL RODRIGUEZ MEDINA	AYUDANTE	1.106.690.999		
7	JOSE LUIS VELASQUEZ RAMIREZ	AYUDANTE	91.101.687	6:04 Am	
8	DIEGO ALEJANDRO SERRANO DIAZ	AYUDANTE	1.192.772.235	6:50 Am	
9	JOSE ATILIO CARDOZO HERNANDEZ	AYUDANTE	5.888.434		
10	CARLOS HUMBERTO BECERRA ESPINOSA	AYUDANTE	13.631.007	6:13 Am	
11	CAMILO ANDRES VILLAMIL GUTIERREZ	AYUDANTE	1.098.671.881	7:01 Am	
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	FIRMA	CARGO	FIRMA
DAVID OLIVERO		HSE	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CÓDIGO: FO-H-23
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	31/03/2023
		ESTADO: VIGENTE

TEMA: Disquinos y Sur conservación	FECHA:	28/04/24	HORA DE INICIO:	8:40 a. m.
LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	RESPONSABLE:	FANIA QUIROGA	HORA FINAL:	7:00 a. m.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	N° IDENTIFICACIÓN	HORA INGRESO	FIRMA
1	FERNANDO ACOSTA PARRA	TOPOGRAFO	85.068.516	6:41 AM	
2	JULIAN CAMILO RIOS BEDOYA	CADENERO	4.517.330	6:56 AM	
3	YILBER JOSE RIVERO LOPEZ	OPERADOR	1.125.852	6:56 AM	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
FANIA QUIROGA	1.033.804.054	HSE	

	UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022	CODIGO: FO-GTH-31
	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 10 PÁGINA 1 DE 1
	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA	FECHA: 10/02/2022
		ESTADO: VIGENTE

TEMA: chequeos y sus conservaciones | FECHA: 28/09/24 | HORA DE INICIO:

LUGAR: UNIÓN TEMPORAL METROPOLITANO 2022 | RESPONSABLE: | HORA FINAL:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	HORA DE INGRESO	FIRMA
1	PEDRO MONTAÑEZ	AUX JARDINERIA	17.313.384	7:12AM	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO
YARA CANCINO	1193521105	HST