Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	[illegible]
	PREOPERACIONAL DE MEZCLADORA DE CONCRETO MANUAL (TROMPO)	[illegible]

Maquina: [illegible]
Obra: [illegible]
Hora inicio: [illegible]
Hora fin: [illegible]

Semana: 06-01 Al 12-01-2025

INSPECCIÓN VISUAL		APLICA		LUN		MAR		MIERC		JUEV		VIER		SAB		DOM	
		SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ESTRUCTURA DE SOPORTE EN BUENA CONDICIÓN	Verifique que la estructura es conforme	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Verifique la condición de las llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VALIERAS Y BUJES DE ROTACIÓN	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MECANISMO PARA VACIADO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FRENO EN BUEN ESTADO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VALVULAS	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PATAS DE ANCLAJE EN BUENA CONDICIÓN	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INSPECCIÓN DE FUNCIONAMIENTO																	
TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICIÓN	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE PASADORES (BASTIDOR)	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
RESGUARDOS CORREA DEL MOTOR	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
RESGUARDOS MECANISMO DE GIRO TROMPO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPA DEL MOTOR CON SEGURO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLUTCH DE GIRO GIRO DEL TROMPO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EXCESO DEL MOTOR	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONTROL DE FUGAS DE COMBUSTIBLE	Verifique su funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Fecha último mantenimiento del equipo	N/A
Observación	

	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE Y APELLIDO	Misael Hernandez	Dimas Pulido
CARGO	Ayudante	Residente SST
FIRMA	[illegible]	[illegible]

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-067
	PREOPERACIONAL DE MEZCLADORA DE CONCRETO MANUAL (TROMPO)	Versión: 00
		Fecha 16/07/2024

Maquina: 1
Obra: Defensoria del Pueblo
Horas inicio: 7:00 Am
Horas fin: 5:00 Pm

Semana: 30-12 AL 05-01-2025

INSPECCIÓN VISUAL		APLICA		LUN		MAR		MIERC		JUEV		VIER		SAB		DOM	
		SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ESTRUCTURA DE SOPORTE EN BUENA CONDICIÓN	Verifique que la estructura se conforme	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Verifique la condición de las llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VALIERAS Y BUJES DE ROTACIÓN	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MECANISMO PARA VACIADO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FRENO EN BUEN ESTADO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VALVULAS	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PATAS DE ANCLAJE EN BUENA CONDICIÓN	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INSPECCIÓN DE FUNCIONAMIENTO																	
TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICIÓN	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE PARADORES (BASTIDOR)	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
RESGUARDOS CORREA DEL MOTOR	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
RESGUARDOS MECANISMO DE GIRO TROMPO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPA DEL MOTOR CON SEGURO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLUTCH DE GIRO GIRO DEL TROMPO	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ENCENDIDO DEL MOTOR	Verifique funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONTROL DE FUGAS DE COMBUSTIBLE	Verifique su funcionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Fecha ultimo mantenimiento del equipo:	N/A
Observación:	

	REVISÓ (Operario del equipo)	APROBÓ (Residente SST)
NOMBRE Y APELLIDO	Deivis Cuellar	Dennis Silvestre
CARGO:	Ayudante	Residente SST
FIRMA:	Deivis C.	Dennis

Escaneado con CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO

Versión:00

Fecha: 16/07/202

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 20 al 26 Mes 01 AÑO 25

AREA: obra

INSPECCIÓN REALIZADA POR: jaime ochoa

PROYECTO: Electrificacion del Pueblo

| | | |

Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO

Versión 00

Fecha: 16/07/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 13 al 19 Mes 01 AÑO 25

ÁREA: Operativo

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Villarreal

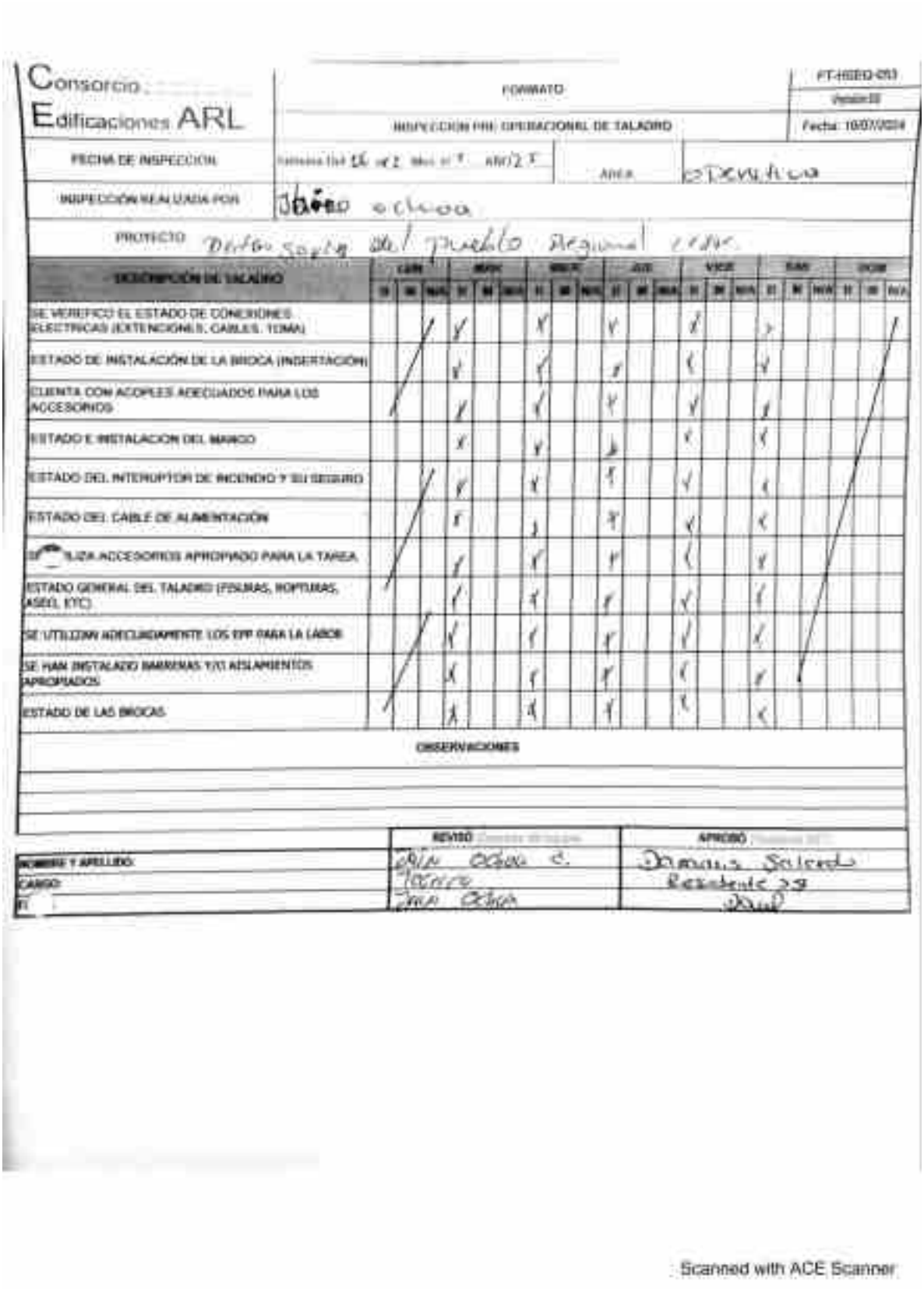
PROYECTO: Defensoria del Pueblo

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
ESTADO E INSTALACIÓN DEL MANGO	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ESEL ETC)	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					
ESTADO DE LAS BROCAS	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓					

OBSERVACIONES

	REVISÓ (Operador de equipo)	APROBÓ (Residente SST)
NOMBRE Y APELLIDO:	Jhon Villarreal Silvera	Dayana Salcedo
CARGO:	Auxiliar	Residente SST
FIRMA:		

Scanned with ACE Scanner



Consorcio Edificaciones ARL — FORMATO — FT-HSEQ-053 — Fecha: 16/07/2024

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE TALADRO

FECHA DE INSPECCIÓN: [illegible] 2023 — AREA: ESTRUCTURA

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Echeverria

PROYECTO: Diseño Soporte del Puente Regional Cesar

DESCRIPCIÓN DEL TALADRO	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	B	M	MAL	B	M	MAL	B	M	MAL	B	M	MAL	B	M	MAL	B	M	MAL	B	M	MAL
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO				✓			✓			✓			✓			✓					/
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS		/		✓			✓			✓			✓			✓					/
ESTADO DE LAS BROCAS		/		✓			✓			✓			✓			✓					/

OBSERVACIONES

	REVISO	APROBO
NOMBRE Y APELLIDO:	Erik Oscar C.	Damaris Salcedo
CARGO:	Técnico	Residente SST
FIRMA:	[signature]	[signature]

Scanned with ACE Scanner

Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO

Versión:00

Fecha: 15/07/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 30 al 5 Mes 01 AÑO 2025 AREA: OPERATIVA

INSPECCION REALIZADA POR: Jairo Ochoa

PROYECTO: Defensoría del Pueblo

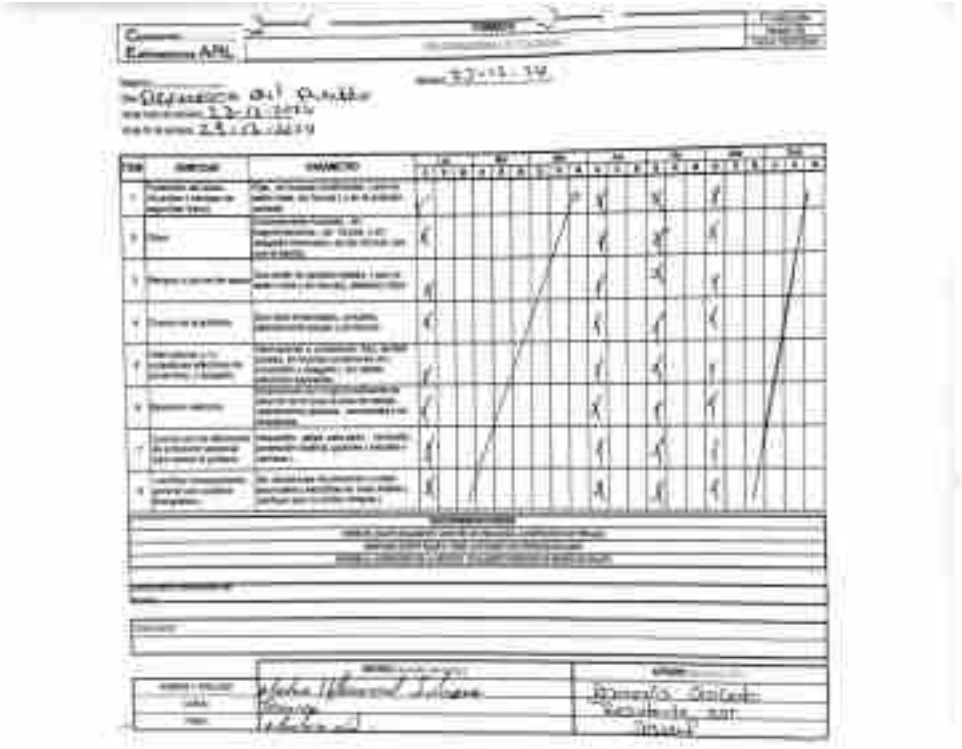
| | | |



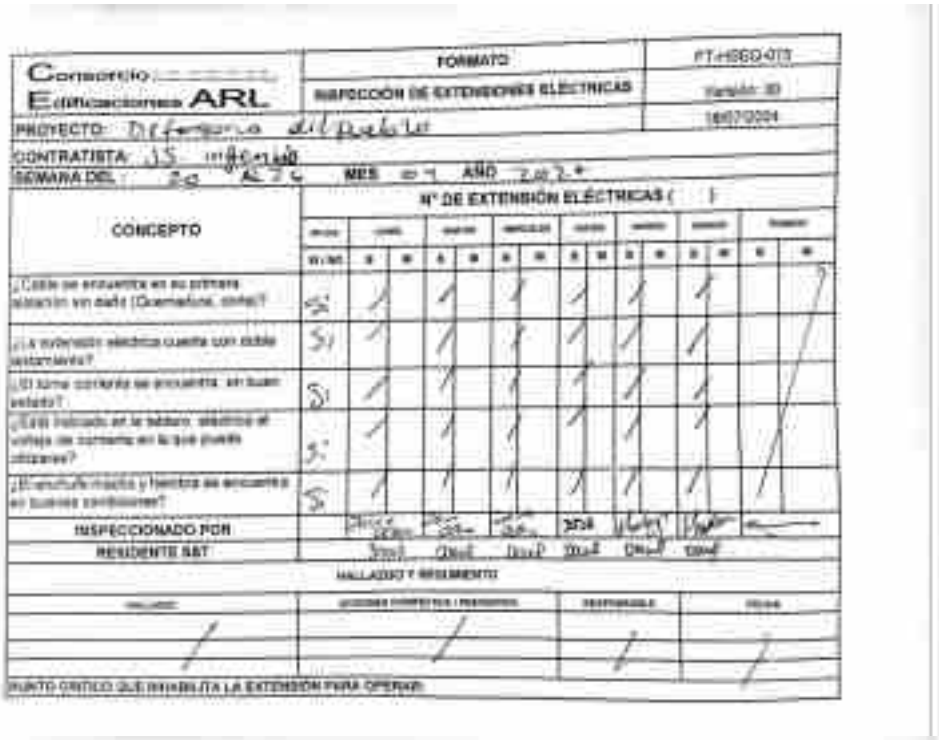


Scanned with ACE Scanner





Scanned with ACE Scanner



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-073
INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS | Versión: 00 | 16/07/2024

PROYECTO: Diferencia del Pueblo
CONTRATISTA: J3 Ingeniería
SEMANA DEL: 20 AL 26 MES 07 AÑO 2024

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (1)													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Cable se encuentra en su primera estación sin daño (Quemaduras, cortes)?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	SI	✓		✓		✓		✓		✓				
¿Está indicado en el tablero eléctrico el voltaje de corriente en la que puede utilizarse?	SI	✓		✓		✓		✓		✓				
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	SI	✓		✓		✓		✓		✓				
INSPECCIONADO POR	Diego Cano		Diego Cano		Diego Cano		Jose Cano		Diego Cano		Diego Cano			
RESIDENTE SST	Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano			

HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS	RESPONSABLE	FECHA
✓	✓	✓	✓

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR:



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-073
INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS | Versión: 00 | 16/07/2024

PROYECTO: Diferencia del Pueblo
CONTRATISTA: J3 Ingeniería
SEMANA DEL: 13 AL 19 MES 07 AÑO 2024

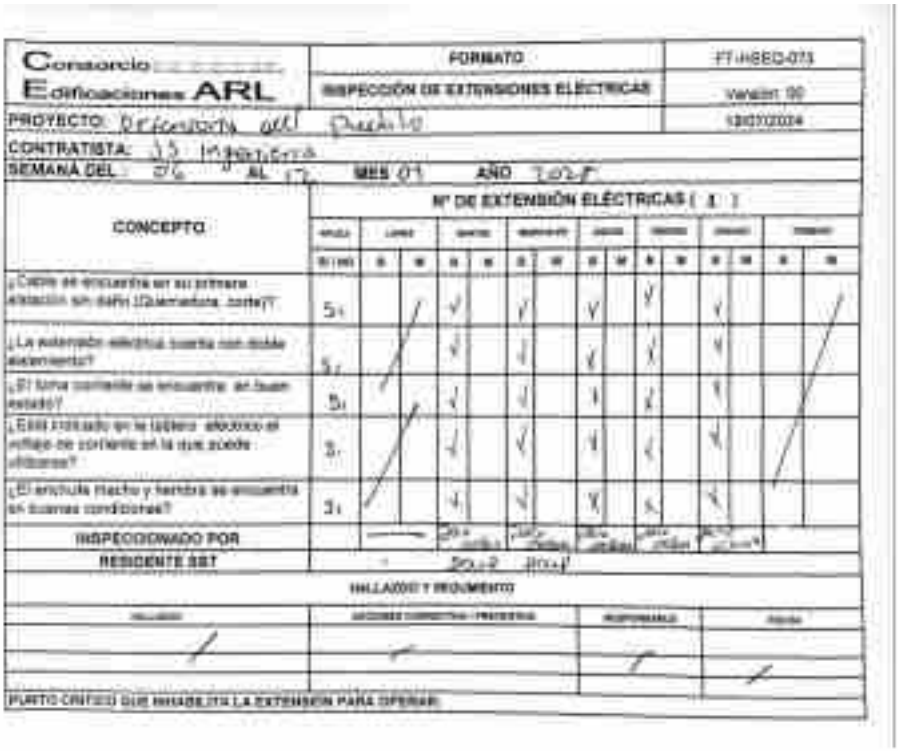
CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (1)													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Cable se encuentra en su primera estación sin daño (Quemaduras, cortes)?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	SI	✓		✓		✓		✓		✓				
¿Está indicado en el tablero eléctrico el voltaje de corriente en la que puede utilizarse?	SI	✓		✓		✓		✓		✓				
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	SI	✓		✓		✓		✓		✓				
INSPECCIONADO POR	Diego Cano		Diego Cano		Diego Cano		Jose Cano		Diego Cano		Diego Cano			
RESIDENTE SST	Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano		Jose Cano			

HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS	RESPONSABLE	FECHA
✓	✓	✓	✓

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR:

Scanned with ACE Scanner



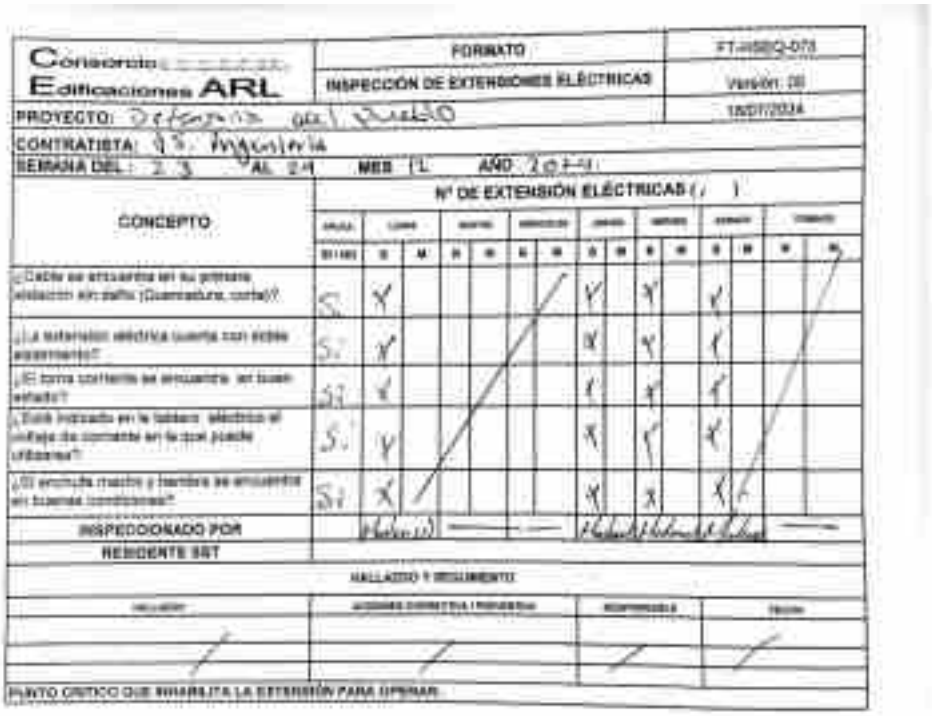
Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-073
INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS | Versión: 00
PROYECTO: Refuerzos del Puente | 19/07/2024
CONTRATISTA: JJ Ingenieria
SEMANA DEL: 06 AL 12 MES 01 AÑO 2024

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (1)													
	VALOR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI / NO	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
¿Cable se encuentra en su primera extensión sin daño (Quemadura, corte)?	Si		/	√		√		√		√		√			/
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	Si		/	√		√		√		√		√			
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	Si		/	√		√		√		√		√			
¿Está instalado en la tablero eléctrico el enchufe de corriente en la que puede utilizarse?	Si		/	√		√		√		√		√			/
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	Si		/	√		√		√		√		√			
INSPECCIONADO POR		—		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]			
RESIDENTE SST				[illegible]		[illegible]									

HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
/	/	/	/

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR:



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-073
INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS | Versión: 00
PROYECTO: Refuerzos del Puente | 19/07/2024
CONTRATISTA: JJ Ingenieria
SEMANA DEL: 13 AL 19 MES 01 AÑO 2024

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (1)													
	VALOR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI / NO	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
¿Cable se encuentra en su primera extensión sin daño (Quemadura, corte)?	Si	X					/	X		X		X			/
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	Si	X						X		X		X			
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	Si	X						X		X		X			
¿Está instalado en la tablero eléctrico el enchufe de corriente en la que puede utilizarse?	Si	X						X		X		X			/
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	Si	X					/	X		X		X			
INSPECCIONADO POR		[illegible]		—		—		[illegible]		[illegible]		[illegible]		—	
RESIDENTE SST															

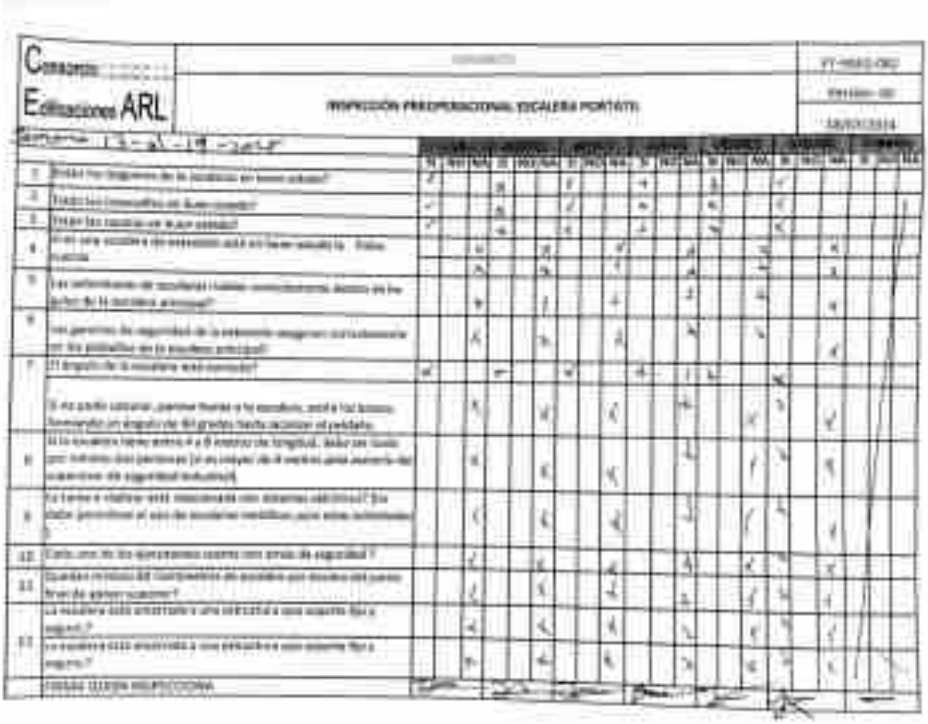
HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
/	/	/	/

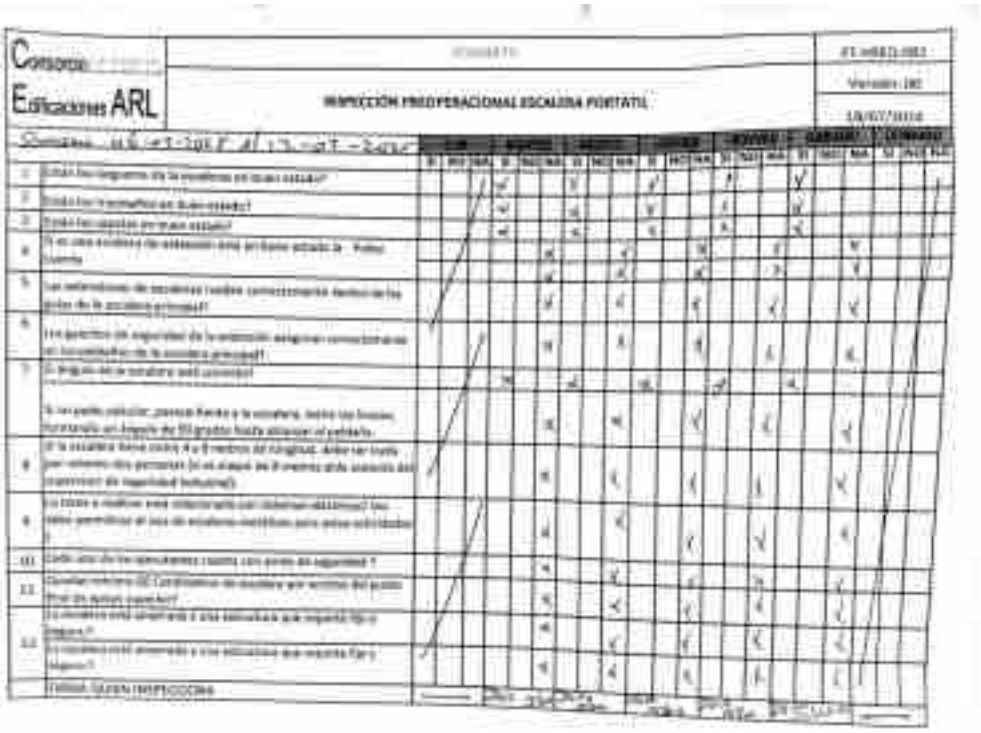
PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR:

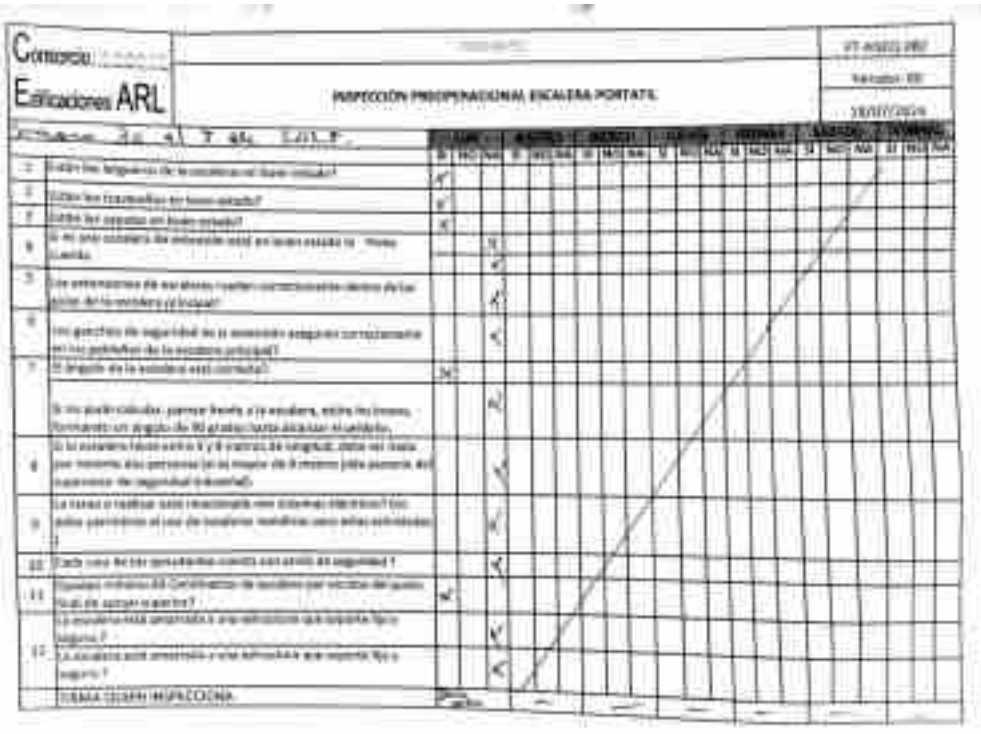
Scanned with ACE Scanner



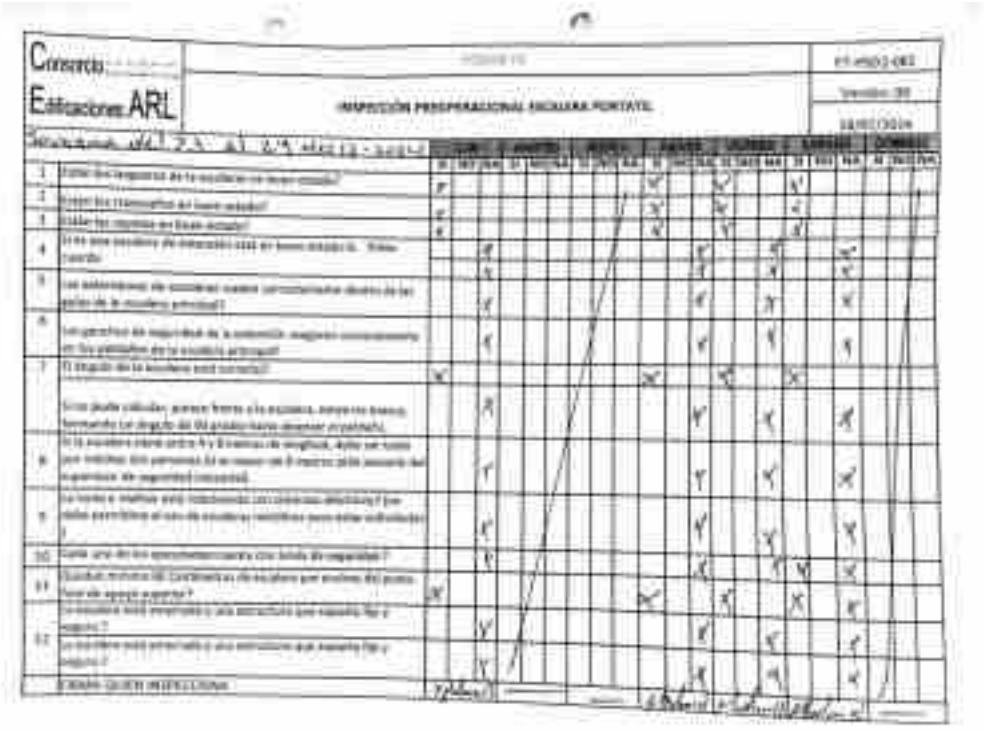


Scanned with ACE Scanner





Scanned with ACE Scanner





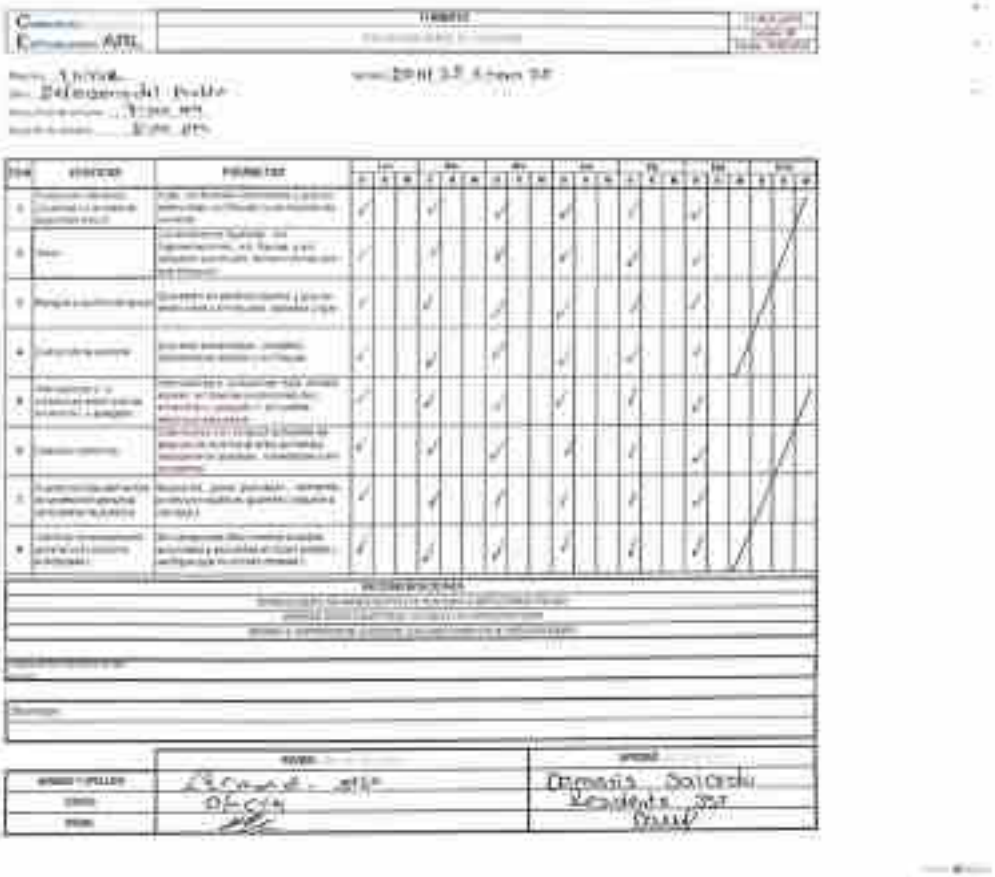
Scanned with ACE Scanner

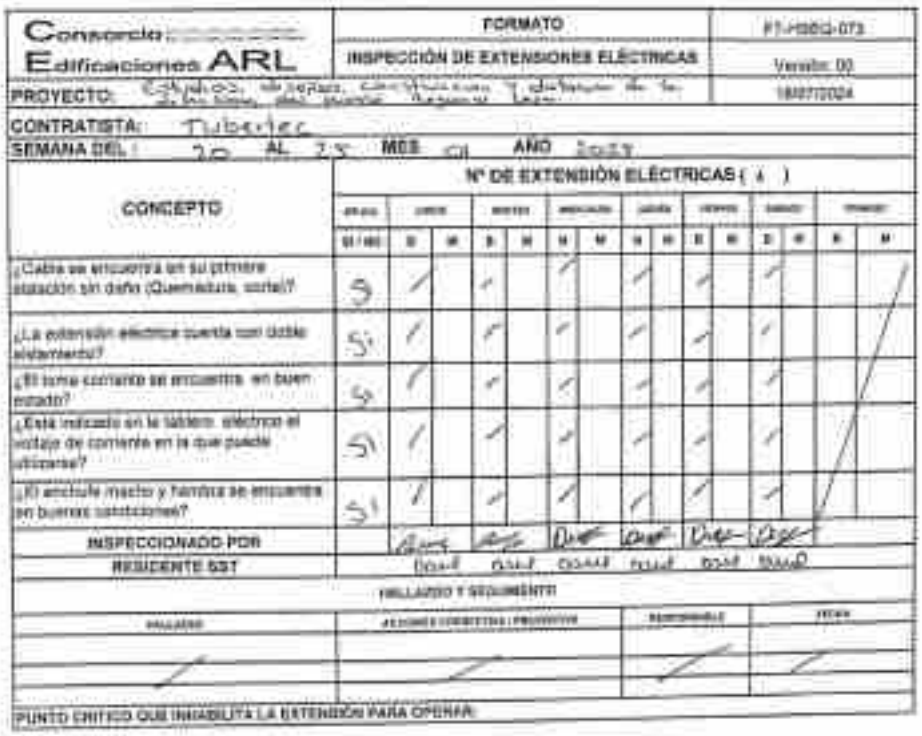




Scanned with ACE Scanner







Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-073
INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS | Versión: 00 | 18/07/2024

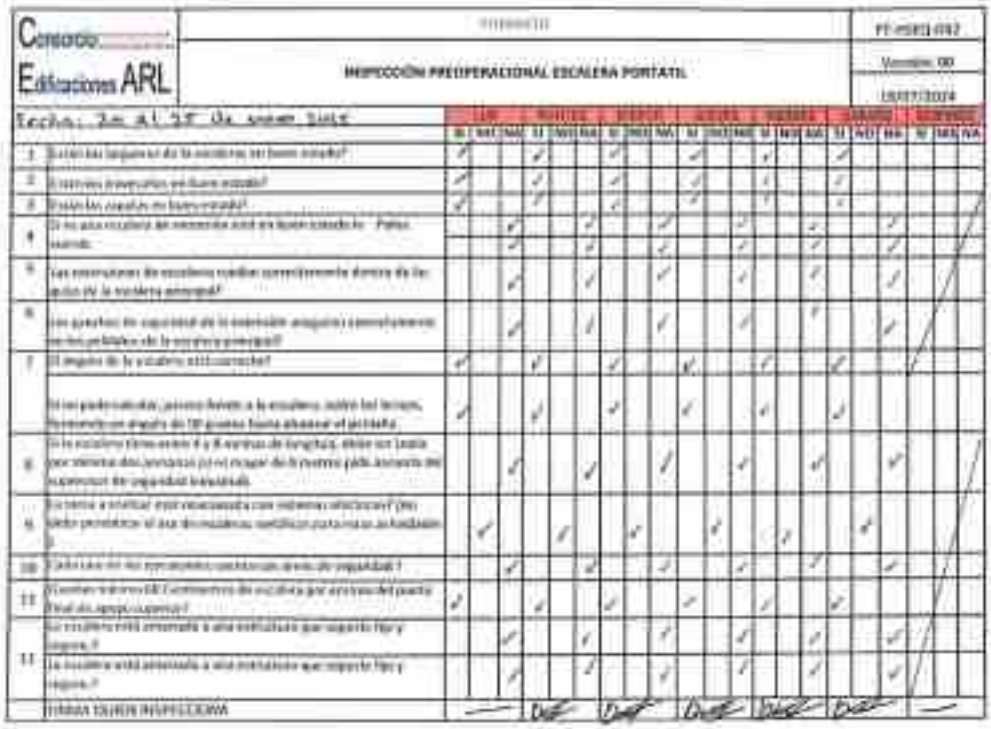
PROYECTO: [illegible]
CONTRATISTA: Tubelec
SEMANA DEL: 20 AL 25 MES: 01 AÑO: 2024

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (6)													
	S/NO	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M
¿Cable se encuentra en su primera estación sin daño (Quemadura, corte)?	S	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿Está indicado en le tablero eléctrico el voltaje de corriente en le que puede utilizarse?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	SI	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
INSPECCIONADO POR		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		
RESIDENTE SST		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		

HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR:



Consorcio Edificaciones ARL | [illegible] | FT-HSEQ-092
INSPECCIÓN PREOPERACIONAL ESCALERA PORTATIL | Versión: 00 | 18/07/2024

Fecha: 20 al 25 de enero 2024

		LUN			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		B	MAT	PMA	B	MAT	PMA	B	MAT	PMA	B	MAT	PMA	B	MAT	PMA	B	MAT	PMA	B	MAT	PMA
1	[illegible]	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	[illegible]	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	[illegible]	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
5	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
6	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
7	[illegible]	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	[illegible]	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
9	[illegible]		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
10	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
11	[illegible]	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	[illegible]			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	FIRMA QUIEN INSPECCIONA	—			[illegible]			[illegible]			[illegible]			[illegible]			[illegible]			—		



Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO — FT-HSEQ-053

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO — Fecha: 16/07/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 1ro al 7 Mes 01 AÑO 25 — AREA: Operativos

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Facundo Silva

PROYECTO: Estudios, diseños construccion y dotacion de la defensoria del pueblo regional Cesar

DESCRIPCION DE TALADRO	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACION)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS BROCAS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

OBSERVACIONES

	REVISO	APROBO
NOMBRE Y APELLIDO:	Facundo Silva	Dorvier Salcedo
CARGO:	Oficial	Residente SST
FIRMA:		



Consorcio Edificaciones ARL	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES	Código: #(ES)-## Versión: 00 Fecha de Aplicación: 15/05/2024

Fecha: 13 AL 18 Enero 2025 Proyecto: Construcciones de Pasajes del puerto

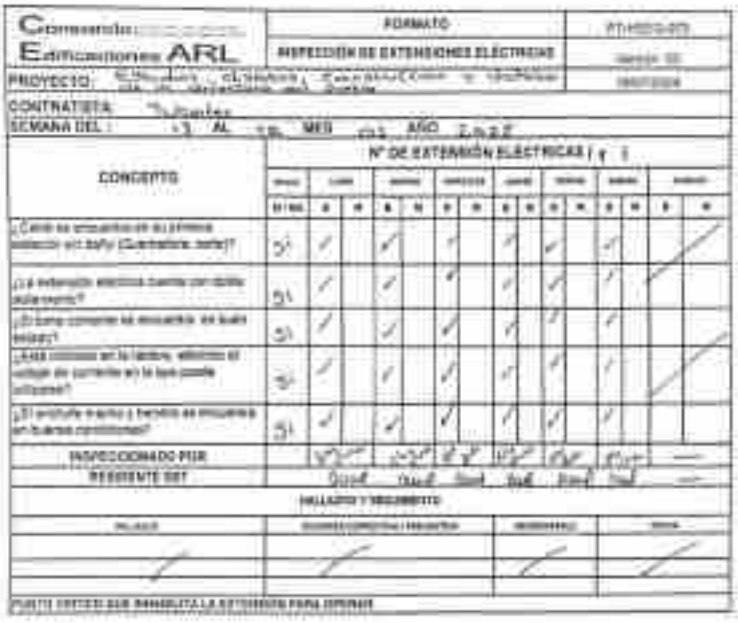
Herramienta	Estado: Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Pala	✓			
Pico	✓			
Barra	✓			

REPORTE DE HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO QUE SE DEBEN DAR DE BAJA O REPARAR

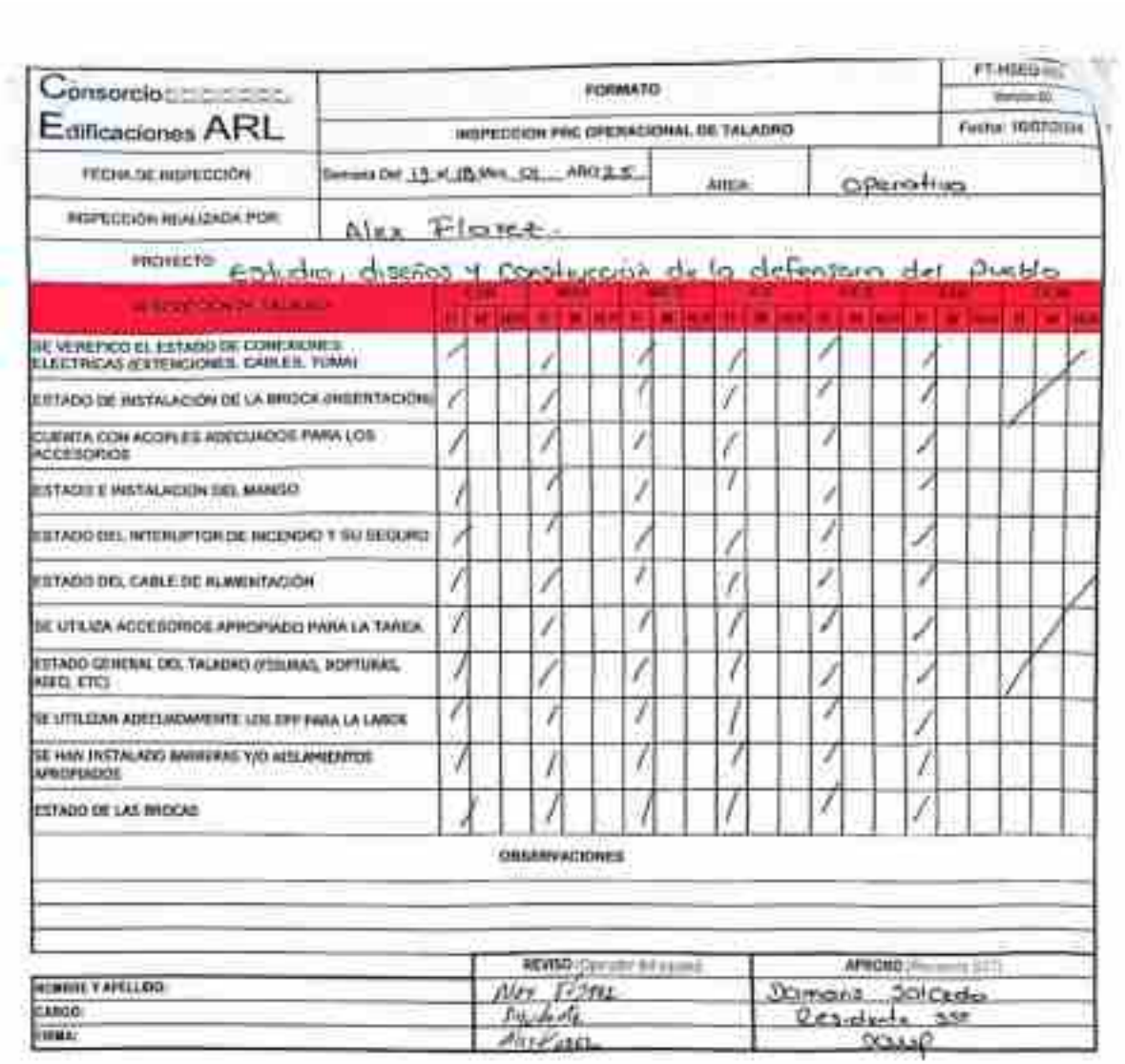
DESCRIPCION DE LA HERRAMIENTA	DAÑO PRESENTADO	OBSERVACIONES

FECHA DE REPORTE DE ENTREGA	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA NOTIFICADO
___/___/___	Enrique Barrios	Juan Carlos J.

Powered by CamScanner







Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ | Fecha: 16/07/2024

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 15 al 19 Mes 01 AÑO 25 | AREA: Operativa

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Alex Flores.

PROYECTO: Estudio, diseños y Construcción de la defensa del pueblo

INSPECCION DE TALADRO	Lun			Mar			Mie			Jue			Vie			Sab		
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACION)	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓		
ESTADO DE LAS BROCAS	✓			✓			✓			✓			✓			✓		

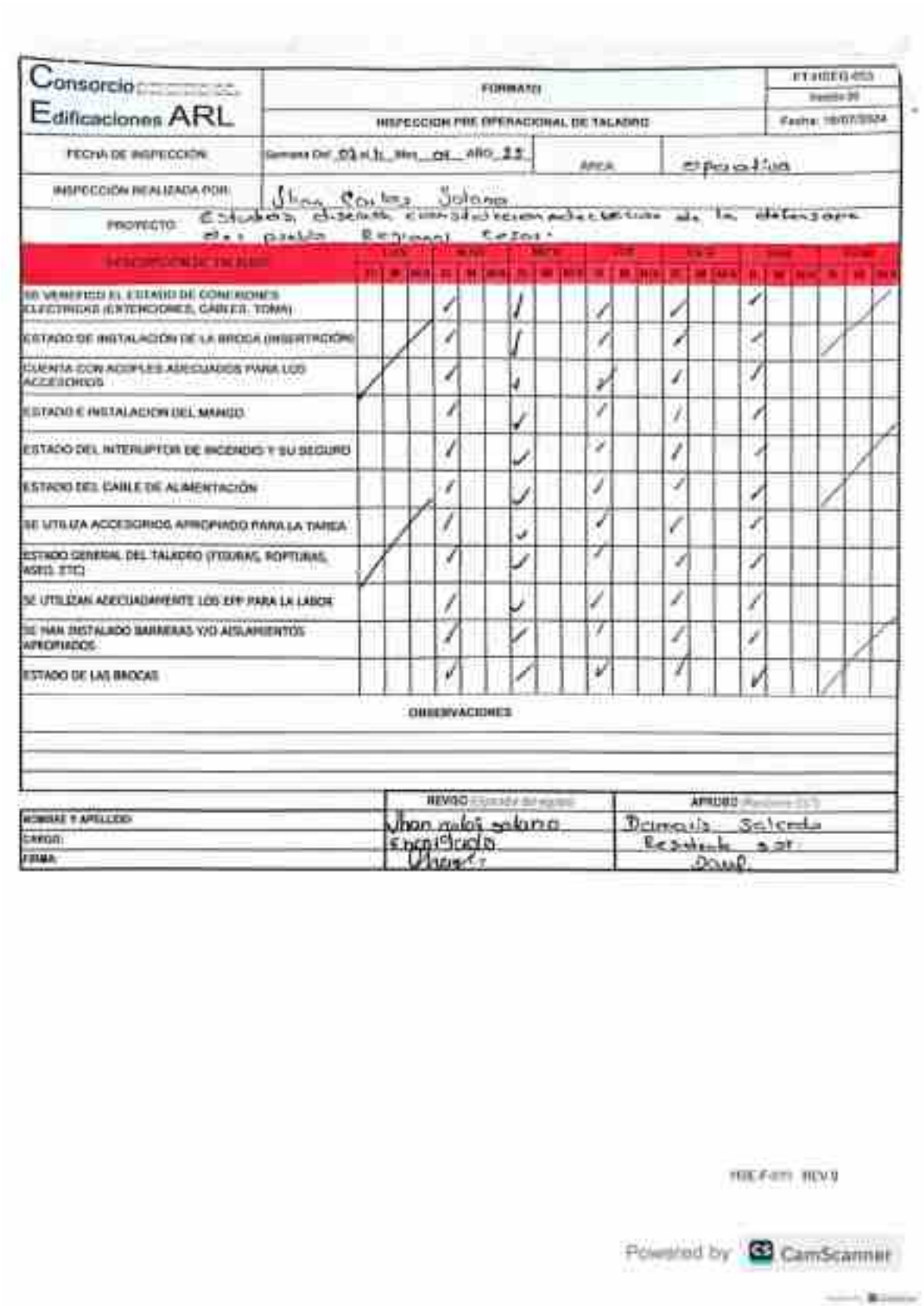
OBSERVACIONES

	REVISO	APROBO
NOMBRE Y APELLIDO:	Alex Flores	Jaimmy Salcedo
CARGO:	Supervisor	Residente SST
FIRMA:		

Powered by CamScanner







Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 01 al 11 Mes 04 AÑO 24 — AREA: especialista

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Juan Carlos Solano

PROYECTO: Estudios, diseño, construcción adecuación de la defensa del pueblo Regional Sotaqui

DESCRIPCIÓN DE EQUIPO	LUN			MAR			MIE			JUE			VIE			SAB			DOM		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)				✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)				✓			✓			✓			✓			✓					
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS				✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO				✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO				✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN				✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA				✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)				✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR				✓			✓			✓			✓			✓					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS				✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS BROCAS				✓			✓			✓			✓			✓					

OBSERVACIONES

	REVISO (Líder del equipo)	APROBO (Persona SST)
NOMBRE Y APELLIDO:	Juan Carlos Solano	Diomedes Salcedo
CARGO:	Especialista	Residente SST
FIRMA:		

FOR-Form REV 0

Powered by CamScanner





Consorcio Edificaciones ARL	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES	Código: HSEQ-44 Versión: 00 Fecha de Aprobación: 17/06/2024

Fecha: 20 AL 25 enero 2025 Proyecto: Defensoria del pueblo

Herramienta	Estado: Optimo	Regular	Deficiente	Observaciones
pico	✓			Se inspeccionan herramientas todos los dias antes de ser usados
pala	✓			
Barra	✓			
Carretilla	✓			

REPORTE DE HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO QUE SE DEBEN DAR DE BAJA O REPARAR

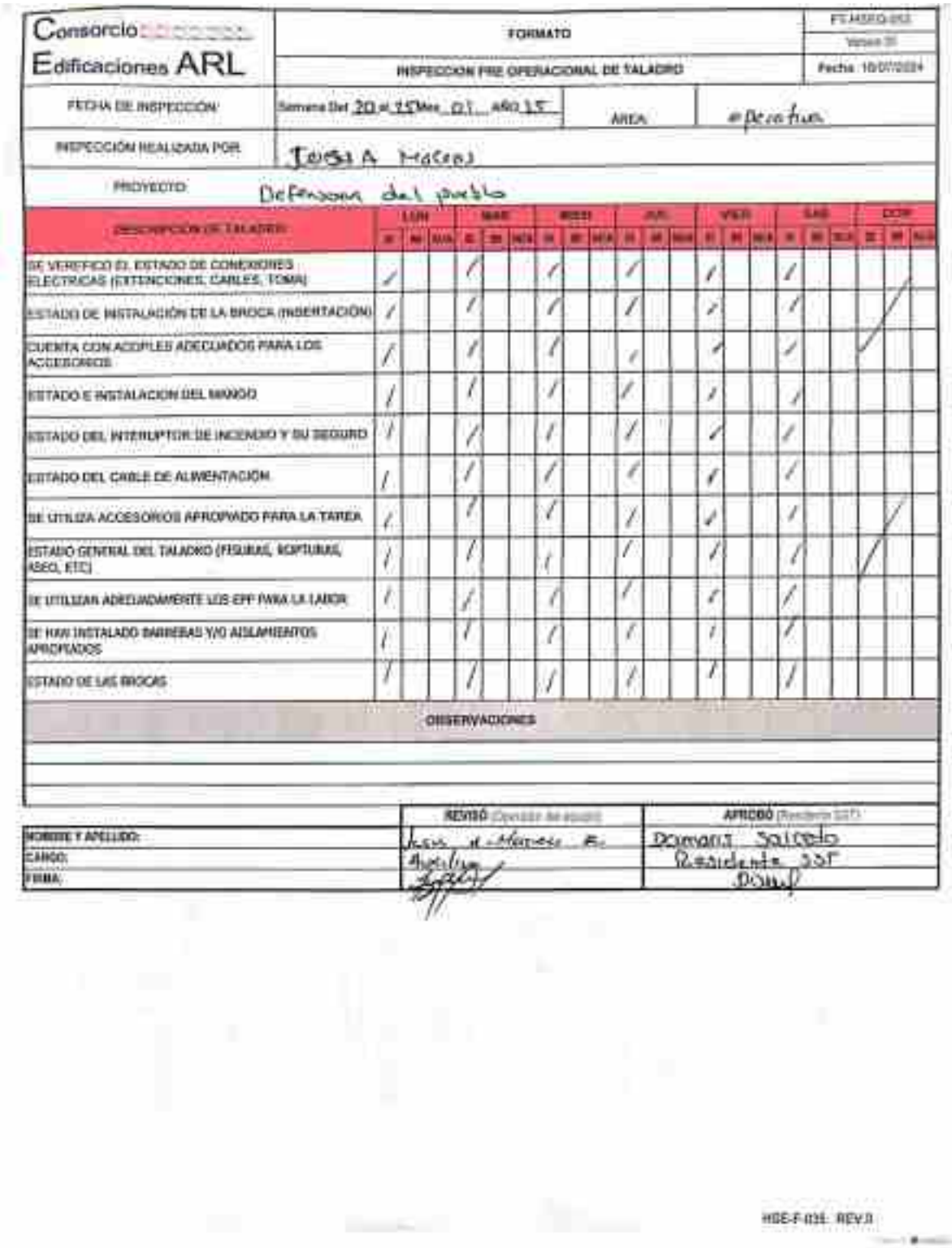
DESCRIPCION DE LA HERRAMIENTA	DAÑO PRESENTADO	OBSERVACIONES

FECHA DE REPORTE DE ENTREGA	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN:	FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA NOTIFICADO:
20 - 01 - 25	Luis F Lema	N/A

Powered by CamScanner







Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO

FT-HSEQ-072 | Versión 00 | Fecha 16/07/2024

FECHA DE INSPECCION: Semana Del 20 al 25 Mes 01 año 25 | AREA: Peatonal

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jesus Macias

PROYECTO: Defensoria del pueblo

DESCRIPCION DE TALADRO	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	B	M	NVA	B	M	NVA	B	M	NVA	B	M	NVA	B	M	NVA	B	M	NVA	B	M	NVA
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	/			/			/			/			/			/				/	
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	/			/			/			/			/			/				/	
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	/			/			/			/			/			/			/		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	/			/			/			/			/			/					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	/			/			/			/			/			/				/	
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	/			/			/			/			/			/			/		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	/			/			/			/			/			/					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LAS BROCAS	/			/			/			/			/			/					

OBSERVACIONES

	REVISÓ (Operador de equipo)	APROBÓ (Residente SST)
NOMBRE Y APELLIDO:	Jesus d. Macias R.	Damaris Salcedo
CARGO:	Auxiliar	Residente SST
FIRMA:		

HSE-F-035 REV.0

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-073
	INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS	Versión: 00
		18/07/2024

PROYECTO: De Regreso al Punto

CONTRATISTA: Particulares

SEMANA DEL: 20 AL 25 MES 01 AÑO 2025

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (1)													
	SI / NO	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
¿Cable se encuentra en su primera aislación sin daño (Quemaduras, cortes)?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓			✓
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
¿Está rotulado en el tablero eléctrico el voltaje de corriente en la que puede utilizarse?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR															
RESIDENTE SST															

HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR:

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-073
	INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS	Versión: 00
		18/07/2024

PROYECTO: Edificio de Salud, Construcción y Mejoramiento vía, Vía alternativa del Punto Regreso Norte

CONTRATISTA: Particulares

SEMANA DEL: 20 AL 25 MES 01 AÑO 2025

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS (1)													
	SI / NO	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
¿Cable se encuentra en su primera aislación sin daño (Quemaduras, cortes)?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓			✓
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
¿El toma corriente se encuentra en buen estado?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
¿Está rotulado en el tablero eléctrico el voltaje de corriente en la que puede utilizarse?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	Si	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR															
RESIDENTE SST															

HALLAZGO Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR: N.A.






Consorcio
Edificaciones ARL
FORMATO
INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS
FT-HSEQ-073
CONCEPTO



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO INSPECCIÓN DE EXTENSIONES ELÉCTRICAS	FT-HSEQ-075 Versión 00 16/07/2024

PROYECTO:

CONTRATISTA:

SEMANA DEL AL MES AÑO 2024

CONCEPTO	Nº DE EXTENSIÓN ELÉCTRICAS
¿Cada extensión en su primera instalación en obra (Cuarteadora, corte)?	
¿La extensión eléctrica cuenta con doble aislamiento?	
¿El tomacorriente se encuentra en buen estado?	
¿Este cableado en el taladro, asegura el enchufe no caiga en la que puede utilizarse?	
¿El enchufe macho y hembra se encuentra en buenas condiciones?	
INSPECCIONADO POR	
RESIDENTE SST	

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

HALLAZGO	ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS	RESPONSABLE	FECHA

PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA LA EXTENSIÓN PARA OPERAR

Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-033

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO | Fecha: 16/07/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 13 al 19 Mes 04 AÑO 24 | AREA: Operativa

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jesus A Mesa

PROYECTO: Estudios, diseño, construccion y dotacion de la defensa del pueblo Rayo en el Cesar

DESCRIPCIÓN DE ENCARGO	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, GOLPES, ETC)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O ASEGURAMIENTOS APROPIADOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS BROCAS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDO: Jesus A. Mesa M	REVISO	APROBO: Damaris Salcedo
CARGO: Auxiliar		Residente SST
FIRMA:		

HSE-F-035 Rev 3

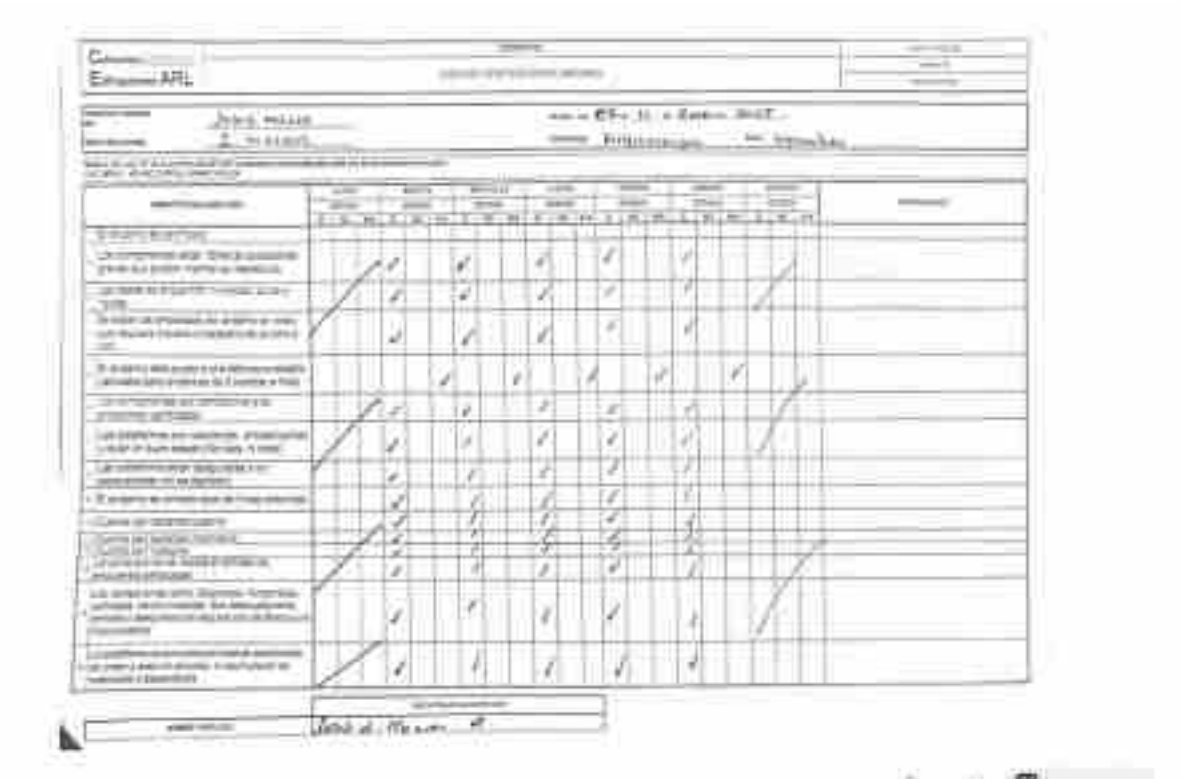
Powered by CamScanner











Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO.	Versión: 00
		Fecha 16/07/2024



Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO — FT-HSEQ-063 — Versión 00

INSPECCION PRE OPERACIONAL DE TALADRO — Fecha: 16/07/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 03 de 11 Mes 01 AÑO 25 — AREA: Operativa

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Juan Padilla

PROYECTO: Estudios, diseños, construcción y dotación de la Biblioteca del Pueblo Leyendo entre

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM		
	B	M	MA	B	M	MA	B	M	MA	B	M	MA	B	M	MA	B	M	MA	B	M	MA
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE INSTALACION DE LA BROCA (INSERTACIÓN)			✓	✓			✓			✓			✓			✓				✓	
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN			✓	✓			✓			✓			✓			✓				✓	
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O ATISAPAMIENTOS APROPIADOS			✓	✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS BROCAS			✓	✓			✓			✓			✓			✓				✓	

OBSERVACIONES

	REVISO	APROBO
NOMBRE Y APELLIDO:	Juan Padilla	Daniela Salcedo
CARGO:	Oficial	Residente SST
FIRMA:		

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES	Código: HSEQ-44 Versión: 02 Fecha de Aprobación: 17/09/2024

Fecha: 23 al 28 de diciembre / 24 Proyecto: Construcción biblioteca del pueblo

Herramienta	Estado: Óptimo	Regular	Deficiente	Observaciones
Pala	✓			
Pico	✓			
Barra	✓			

REPORTE DE HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO QUE SE DEBEN DAR DE BAJA O REPARAR

DESCRIPCION DE LA HERRAMIENTA	DAÑO PRESENTADO	OBSERVACIONES

FECHA DE REPORTE DE ENTREGA	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA NOTIFICADO
23 - 12 - 2024	Jesús Cardenas	Jesús Cardenas

Powered by CamScanner



FORMATO

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA

Semana del 10 al 15 de Enero de 25

Nombre: Marco Gallego

		Opción		Lun		Mar		Mie		Jue		Vie		Sab		Dom	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
INSPECCIÓN VISUAL																	
LUCES	Direccionales delanteras		NO														
	Direccionales traseras		NO														
	De trabajo delanteras	SI		B		B		B		B		B		B			
	De trabajo traseras	SI		B		B		B		B		B		B			
	De frenado	SI		B		B		B		B		B		B			
CABINA	Pito	SI		B		B		B		B		B		B			
	Alarma de retroceso	SI		B		B		B		B		B		B			
	Cinturón de seguridad	SI		B		B		B		B		B		B			
	Freno de servicio		NO														
	Freno de parqueo	SI		B		B		B		B		B		B			
	Indicadores (direccionales, refrigerantes, corriente-aceite, motor hidrostatico)	SI		B		B		B		B		B		B			
	Silla del operador	SI		B		B		B		B		B		B			
	Espejos laterales		NO														
	Espejo central convexo	SI		B		B		B		B		B		B			
LLANTAS	En buen estado sin cortaduras y sin abultamiento	SI		B		B		B		B		B		B			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	SI		B		B		B		B		B		B			
	Estado estructural	SI		B		B		B		B		B		B			
	Mecanismo de giro	SI		B		B		B		B		B		B			
	Puntos de soporte	SI		B		B		B		B		B		B			
	Cauchos	SI		B		B		B		B		B		B			
RECOMENDACIONES																	
OPERE EL EQUIPO SOLAMENTE DESPUES DE REALIZADA LA INSPECCIÓN DE PRE-USO				Marco Gallego		Marco Gallego		Marco Gallego		Marco Gallego		Marco Gallego		Marco Gallego			
INFORME AL SUPERVISOR DE LA SECCIÓN CUALQUIER CONDICIÓN DE RIESGO EN EQUIPO																	

B: Bueno M: Malo

Observaciones

REVISO (OPERADOR DEL EQUIPO)	AVALO
NOMBRE Y APELLIDO: Mario Antonio Gallego Tirado	Damaris Salcedo Redondo
CARGO: Operador	Jefe
FIRMA: Mario Gallego	

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE MONTACARGAS

Maquina: Montacargas CAT 236 G3
Obra: Urbanizacion Del Prado
Horometro inicio de semana: 7577.7
Horometro fin de semana:
Semana de: 13 a 18 de Enero de 25
Operario: Alvaro Gallego

Inspeccion	Parametro	Aplica SI	Aplica NO	Lun E	Lun M	Mar E	Mar M	Mie E	Mie M	Jue E	Jue M	Vie E	Vie M	Sab E	Sab M	Dom E	Dom M
INSPECCIÓN VISUAL																	
LUCES	Direccionales delanteras		NO														
	Direccionales traseras		NO														
	De trabajo delanteras	1		B	B	B	B	B	B								
	De trabajo traseras	2		B	B	B	B	B	B								
	De frenado	3		B	B	B	B	B	B								
CABINA	Pito	4		B	B	B	B	B	B								
	Alarma de retroceso	5		B	B	B	B	B	B								
	Cinturon de seguridad	6		B	B	B	B	B	B								
	Freno de servicio	7		B	B	B	B	B	B								
	Freno de parqueo	8		B	B	B	B	B	B								
	Indicadores (hidraulicos, refrigerantes, corriente-aceite motor-horometro)	9		B	B	B	B	B	B								
	Silla del operador	10		B	B	B	B	B	B								
	Espejos laterales		NP														
	Espejo central convexo	11		B	B	B	B	B	B								
LLANTAS	En buen estado sin cortaduras y sin abultamiento	12		B	B	B	B	B	B								
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	13		B	B	B	B	B	B								
	Estado pasadores	14		B	B	B	B	B	B								
	Mecanismo de giro	15		B	B	B	B	B	B								
	Mangas de aceite	16		B	B	B	B	B	B								
	Dientes	17		B	B	B	B	B	B								

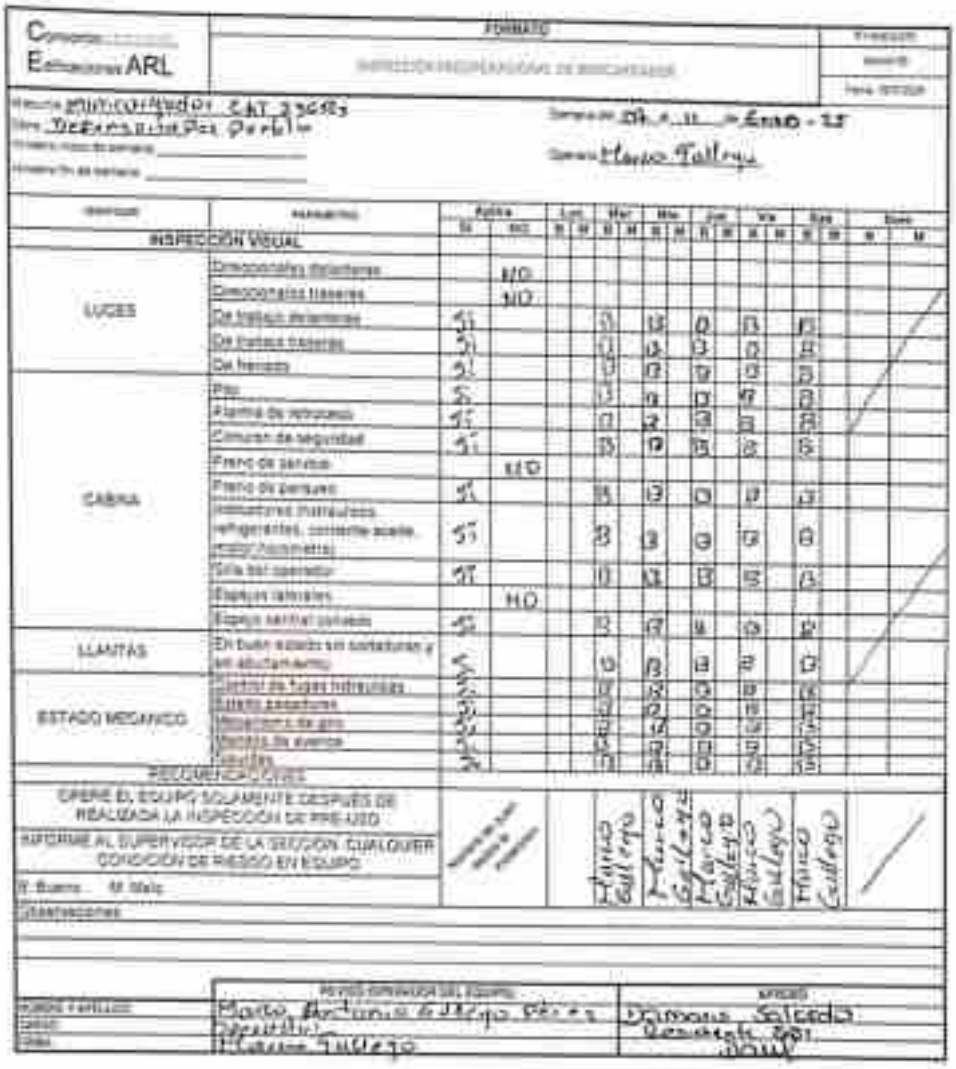
RECOMENDACIONES:

OPERE EL EQUIPO SOLAMENTE DESPUÉS DE REALIZADA LA INSPECCIÓN DE PRE-USO			Alvaro Gallego	Alvaro Gallego	Jorge Gallego	Jorge Gallego	Alvaro Gallego	Alvaro Gallego	Alvaro Gallego	Alvaro Gallego							
INFORME AL SUPERVISOR DE LA SECCIÓN CUALQUIER CONDICIÓN DE RIESGO EN EQUIPO																	
N: Bueno M: Malo																	

Observaciones:

	NOMBRE OPERADOR DEL EQUIPO	APROBO
NOMBRE Y APELLIDO	Alvaro Antonio Gallego Perez	Octavio Salcedo
CARGO	Operador	Residente SST
FIRMA	Alvaro Gallego	

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



| | | |

Consorcio Edificaciones ARL	INSPECCIÓN LOCATIVA	Código: HSEQ-38 Versión: 00 Fecha de aprobación: 09/06/2024

Sede y/o Proyecto: Construcción de la defensoría del pueblo Regional Cesar

Fecha Inspección: Enero 15 de 2025

Responsable de la inspección: Damaris Salcedo | Cargo: Residente SST | Firma:

C: Cumple; NC: Cumple; N/A: No Aplica

Ítem	Aspectos a Inspeccionar	C	NC	N/A	Observaciones
1	SEÑALIZACION				
1.1	Las rutas de evacuación se encuentran señalizadas	C			
1.2	Las salidas de emergencia se encuentran señalizadas	C			
1.3	Los elementos de atención de emergencia se encuentran señalizados	C			
1.4	La señalización es clara, legible y se encuentra en buen estado	C			
1.5	Las zonas para el desplazamiento de peatones en el parqueadero se encuentran señalizadas, demarcadas o iluminadas.			N/A	
1.6	En el parqueadero se privilegia el tránsito de peatones sobre el tránsito vehicular			N/A	
1.7	Las velocidades máximas permitidas en las vías internas están señalizadas		NO		
1.8	Las zonas destinadas para el parqueadero están definidas, demarcadas y señalizadas por tipo de vehículo.			N/A	
1.9	La señalización y demarcación vial se encuentran en buen estado			N/A	
2	ORDEN Y ASEO				
2.1	Las áreas de trabajo están ordenadas y aseadas	C			
2.2	Los elementos se encuentran bien dispuestos en archivos o estantes	C		N/A	
2.3	Existen recipientes para disposición de residuos	C			
2.4	El nivel de iluminación es adecuado	C			
2.5	La ventilación es adecuada	C			
3	INSTALACIONES ELECTRICAS				
3.1	La instalación cuenta con polo a tierra			N/A	
3.2	Ausencia de empalmes defectuosos	C			
3.3	No existen cables sueltos en el piso	C			
3.4	Los interruptores y tomacorrientes se encuentran en buen estado	C			
3.5	Los bombillos y luminarias funcionan adecuadamente	C			
3.6	Tomas o multitomas recargadas		NO		
4	EQUIPO DE EMERGENCIA				
4.1	Se cuenta con botiquines en un número suficiente	C			

Powered by CamScanner

Anexo 6 Certificado de TSA



CERTIFICADO

DE FORMACIÓN CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN TRABAJO SEGURO DE ALTURAS

SST Centro Integral de Alturas S.A.S. hace constar que:

Luis Eduardo Mora Andrade

C.C. [illegible] de VALLEDUPAR. Curso y aprobó la acción de formación en **REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272** con una intensidad de 8 horas.

MARTHA CAROLINA ORTEGA

JUAN JOSE BALLESTEROS FERNANDEZ

Autorización: **NTSA-14376**



CERTIFICADO

DE FORMACIÓN CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN TRABAJO SEGURO DE ALTURAS

En cumplimiento de la Resolución 4272 de 2021 y demás normas complementarias
SST Centro Integral de Alturas S.A.S. hace constar que:

Daniel David Atencio Niebles

C.C. [illegible] de VALLEDUPAR. Curso y aprobó la acción de formación en **REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272** con una intensidad de 8 horas.

[illegible]

MARTHA CAROLINA ORTEGA

JUAN JOSE BALLESTEROS FERNANDEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO INTEGRAL DE ALTURAS S.A.S

Autorización: **#TSA-14377**



AltitudZERO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

CELAC

CERTIFICADO DE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN TRABAJO EN ALTURAS.

CERTIFICA QUE

ZABALA DITTA JHON ALBER

CON IDENTIFICACIÓN CC. 1.065.607.706

CURSÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO.

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 08 HORAS.

Curso en Valledupar, Cesar el día 16 Enero del 2025.

Se expide en la ciudad de Valledupar – Cesar el día 20 del mes de Enero del 2025

Angela Cepeda Zea Zabala
Representante Legal

Angela Cepeda Zea Z.
Entrenador TH.
LAAA N° 80184 DE 04/07/2018

NIT: V- 39000000

EMPRESA SOLUCIONES MOVIL MAS SAS/ NIT: 901.214.171 / A VIAS: NELSON ALEXIS MATOS SERVIAS/ SAS, POSITIVA.

La autenticidad de este documento puede ser verificada en la página del ministerio de trabajo / centros de entrenamiento.

Sede Valledupar - Cesar Calle 32 # 20-54 primero de mayo. Teléfono: 300 5662710 – 3226138750, email: alturaszero2017@gmail.com.

Resolución 4272 de Diciembre del 2021 – Certificación en la norma NTC6072 -2014 otorgado por CELAC 30.327-1 / Acreditación 09-CPR-008



AltitudZERO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

CELAC

CERTIFICADO DE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN TRABAJO EN ALTURAS.

CERTIFICA QUE

CASTILLO CABALLERO JESUS MANUEL

CON IDENTIFICACIÓN C.C. [illegible]

CURSÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO.

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 08 HORAS.

Curso en Valledupar, Cesar el día 16 Enero del 2025.

Se expide en la ciudad de Valledupar – Cesar el día 20 del mes de Enero del 2025

NIT: V- [illegible]

Angela Cepeda Zea Zuleta
Representante Legal

Angela Cepeda Zea Z.
Entrenador TA.
[illegible]

[illegible]

La autenticidad de este documento puede ser verificada en la página del ministerio de trabajo / centros de entrenamiento.
Sede Valledupar - Cesar Calle 32 # 20-54 primero de mayo. Teléfono: 300 5662710 – 3226138750, email: alturaszero2017@gmail.com.
Resolución 4272 de Diciembre del 2021 – Certificación en la norma NTC6072 -2014 otorgado por CELAC 30.327-1 / Acreditación 09-CPR-008



CERTIFICADO DE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN TRABAJO EN ALTURAS.

CERTIFICA QUE

BOHORQUEZ GONZALEZ HENRY JAVIER

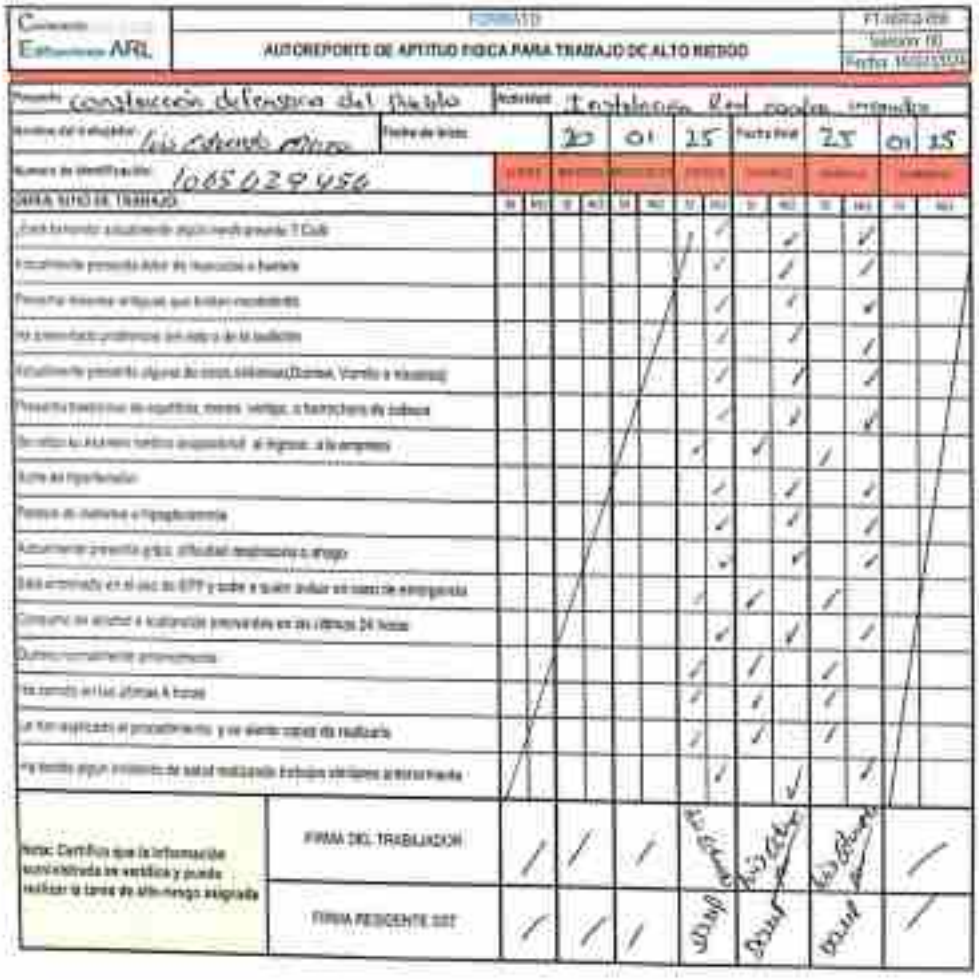
CURSÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO.

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 08 HORAS.

Curso en Valledupar, Cesar el día 16 Enero del 2025.

Se expide en la ciudad de Valledupar – Cesar el día 20 del mes de Enero del 2025

Anexo 7 Auto reporte aptitud para realizar TSA



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-058 Versión 00 Fecha 16/07/2024

Proyecto: construcción de tanque del pueblo — Actividad: Instalación Red cocina comedor

Nombre del trabajador: Luis Eduardo Mora — Fecha de inicio: 20 / 01 / 25 — Fecha final: 25 / 01 / 25

Número de identificación: 1065029456

DIARIA SITIO DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Usted ha tomado actualmente algún medicamento? Cuál							✓	✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de cabeza o fiebre								✓		✓		✓		
Presenta síntomas de gripa que indican contagio								✓		✓		✓		
Ha sufrido algún problema en el día o de la noche								✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas (Diarrea, Vomito o náuseas)								✓		✓		✓		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o alteraciones de sueños								✓		✓		✓		
Se refiere su estado mental incapacidad de ingresar a la empresa							✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión								✓		✓		✓		
Presenta de diabetes o hipoglicemia								✓		✓		✓		
Actualmente presenta algún dificultad respiratoria o asmático								✓		✓		✓		
Está entrenado en el uso de EPP y sobre a seguir ante un caso de emergencia							✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias prohibidas en las últimas 24 horas								✓		✓		✓		
Durmió normalmente anoche/hoy							✓		✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas							✓		✓		✓			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo							✓		✓		✓			
Ha tenido algún evento de salud relacionado trabajos similares anteriormente								✓		✓		✓		
Nota: Certifico que la información aquí indicada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR	✓	✓	✓										✓
	FIRMA RESIDENTE SST	✓	✓	✓										✓





AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FÍSICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-080 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Construcción Defensoría del Pueblo — Actividad: Instalación Red contra incendios

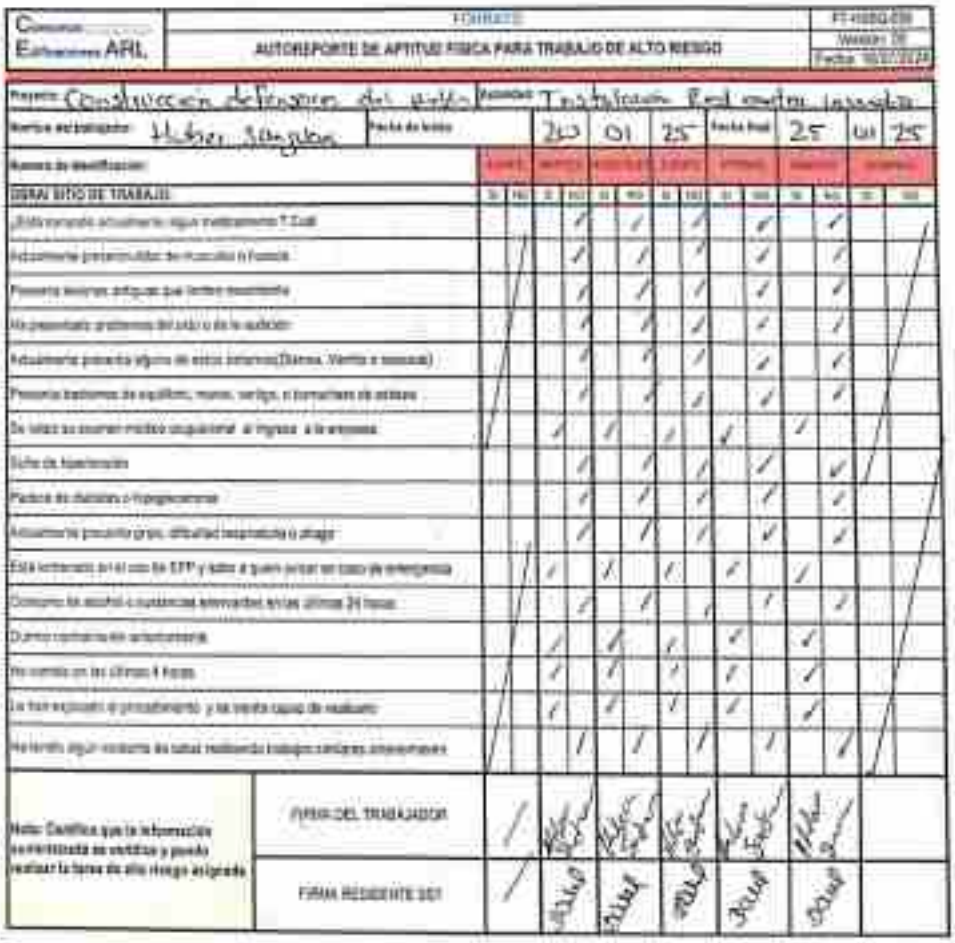
Nombre del trabajador: Edinson Silva — Fecha de inicio: 30 / 01 / 25 — Fecha final: 25 / 01 / 25

Número de identificación: 91245669

OBRA/ SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓		✓		✓		✓						✓
Actualmente presenta dolor de muscular o lesión		✓		✓		✓		✓						✓
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓						✓
Ha presentado problemas del oído o de la audición		✓		✓		✓		✓						✓
Actualmente presenta alguna de estas sensaciones(Mareo, Vértigo o desmayo)		✓		✓		✓		✓						✓
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vértigo, o inconsciencia en ocasiones		✓		✓		✓		✓						✓
Se cobra un examen médico ocupacional al ingreso a la empresa		✓		✓		✓		✓						✓
Sufre de alergias/asma		✓		✓		✓		✓						✓
Padece de diabetes o hipoglicemia		✓		✓		✓		✓						✓
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o dolor		✓		✓		✓		✓						✓
Está entrenado en el uso de EPP y sabe actuar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓							
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓		✓		✓		✓						✓
Dormió medianamente satisfactoriamente	✓		✓		✓		✓							
Ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓		✓		✓							
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓		✓							
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		✓		✓		✓		✓						

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR														
FIRMA RESIDENTE SST														



FORMATO

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-036

Versión: 00

Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Construcción de Tanques de gas — Empresa: Tecnicontrol Ltda

Nombre del trabajador: Ulber Sanchez — Fecha de inicio: 23 / 01 / 25 — Fecha final: 25 / 01 / 25

Número de identificación

ITEM	SI	NO	23/01/25		24/01/25		25/01/25		25/01/25		25/01/25	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cual				✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o Fatiga				✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que tenga inconveniente				✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del oído o de la audición				✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)				✓		✓		✓		✓		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o comezones en el oidos				✓		✓		✓		✓		
Se le hizo un examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión				✓		✓		✓		✓		
Padece de diabetes o hipoglicemias				✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia				✓		✓		✓		✓		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia			✓		✓		✓		✓			
Consume de alcohol o sustancias alucinantes en las últimas 24 horas				✓		✓		✓		✓		
Durmio completamente anteayer			✓		✓		✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas			✓		✓		✓		✓			
Le han explicado el procedimiento y es hasta cuyo de realizarlo			✓		✓		✓		✓			
Ha tenido algun accidente de cuitas realizando trabajos similares anteriormente				✓		✓		✓		✓		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR											
	FIRMA RESIDENTE SST											

Consorcio Edificaciones ARL	AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	

Proyecto: Construcción de Viviendas del Pueblo — Actividad: Instalación de Andamios

Nombre del trabajador: Jhon Alexis — Fecha de ingreso: 13 / 01 / 25 — Fecha final: 13 / 01 / 25

Número de identificación: 1081397505

CONDICIONES DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta episodios de equilibrio, mareo, vertigo, o desmayos de manera		✓		✓		✓		✓		✓		
Se realizo su examen médico ocupacional ,ingreso, o de empresa	✓		✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión		✓		✓		✓		✓		✓		
Padece de diabetes o hipoglicemia		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		✓		✓		✓		✓		✓		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias alucinogenas en las últimas 24 horas		✓		✓		✓		✓		✓		
Duerme normalmente ambientemente	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sentido en las últimas 4 horas	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sido explicado el procedimiento y en cuanto casos de realizarlo	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sufrido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		✓		✓		✓		✓		✓		

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	13/01/2025	13/01/2025	13/01/2025	13/01/2025	13/01/2025	13/01/2025	
FIRMA RESIDENTE SST	Jhon	Jhon	Jhon	Jhon	Jhon	Jhon	

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-064 Versión: 00 Fecha 16/07/2024

Proyecto: construcción hospital de Puebla — Actividad: Instalación de Aislantes

Nombre del trabajador: Wilson Gustavo — Fecha de inicio: 13 / 01 / 25 — Fecha final: 18 / 01 / 25

Número de identificación: 77184403

CHEQUEO DIARIO DE TRABAJO	Lunes SI	Lunes NO	Martes SI	Martes NO	Miércoles SI	Miércoles NO	Jueves SI	Jueves NO	Viernes SI	Viernes NO	Sábado SI	Sábado NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de músculos o huesos		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del sueño a día de la actividad		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas (Diarrea, Vómito o mareos)		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vértigo, o zumbidos de oídos		✓		✓		✓		✓		✓		
Se anexa su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓		✓		✓		✓			
Cuida de hipertensión		✓		✓		✓		✓		✓		
Padece de diabetes o hipoglucemia		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta grado dificultad respiratoria o ahogo		✓		✓		✓		✓		✓		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓		✓		✓		✓		✓		
Cuenta con calzado antideslizante	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sentido en las últimas 4 horas	✓		✓		✓		✓		✓			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sentido algún malestar de salud realizando trabajos similares anteriormente		✓		✓		✓		✓		✓		

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	Wilson Gustavo	Wilson Gustavo	Wilson Gustavo	Wilson Gustavo	Wilson Gustavo	Wilson Gustavo	/
FIRMA RESIDENTE SST	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel	/

Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: construcción de Reservorio del pueblo — Actividad: Instalación de tubería

Nombre del trabajador: Fernando Tito — Fecha de ingreso: 13 01 24 — Fecha final: 18 01 25

Número de identificación: 8748669

SINTOMAS DE TRABAJO	L	M	M	J	J	V	V	S	S	D	D
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓	✓		✓	✓		✓	✓		
Actualmente presenta dolor en muscular o huesos		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓
Ha presentado problemas del sueño o en la audición		✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	
Actualmente porta algún dispositivo médico (Diabetes, Marcapasos, Implante o Prótesis)		✓	✓		✓	✓		✓	✓		
Presenta trastornos de equilibrio, mareos, vértigo, o alteraciones de visión		✓	✓		✓	✓		✓	✓		
Se realizo su examen medico ocupacional de ingreso, a la empresa	✓	✓		✓		✓		✓			
Lleva de hidratación		✓	✓		✓	✓		✓	✓		
Padece de diabetes o hipoglicemia		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓
Actualmente presenta algún dificultad respiratoria o alergia		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a cual acudir en caso de emergencia	✓		✓	✓		✓	✓			✓	
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓	✓		✓	✓		✓	✓		
Durmió satisfactoriamente anteriormente	✓		✓	✓		✓	✓				
Ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓	✓		✓	✓				
Ha leído explícitamente el procedimiento y ha tenido casos de inducción	✓		✓	✓		✓	✓				✓
Ha tenido algún incidente de salud mencionado mientras en forma anteriormente		✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESPONSABLE SST

Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Construccion definitiva del pueblo — Actividad: Instalacion de tuberia

Nombre del trabajador: Juan Carlos Salazar — Fecha de ingreso: — 13 — 01 — 25 — Fecha final: 18 — 01 — 25

Numero de identificacion: 1003116138

CONDICIONES DE TRABAJO												
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓	✓		✓	✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de estómago o fuerte		✓	✓		✓	✓		✓		✓		✓
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓	✓		✓	✓		✓		✓	✓	
Ha presentado problemas del oído o de la audición		✓	✓		✓	✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas (Cansa, Vuelto a mareado)		✓	✓		✓	✓		✓		✓		
Presenta síntomas de equilibrio, mareo, vértigo, o disminución de audición		✓	✓		✓	✓		✓		✓		
Se realizo su examen médico ocupacional de ingreso, periódico	✓		✓		✓		✓		✓			
Cuho de hipertensión		✓	✓		✓	✓		✓		✓		✓
Presenta de diabetes o hipoglicemia		✓	✓		✓	✓		✓		✓	✓	
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		✓	✓		✓	✓		✓		✓		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quién avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓	✓		✓		✓		✓			
Cuenta correctamente actividamente	✓		✓		✓		✓		✓			
ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓		✓		✓		✓			
le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓		✓		✓			
ha tenido algún episodio de salud mientras trabajos anteriores anteriormente		✓	✓		✓		✓		✓		✓	

Nota: Certifico que la información suministrada es verdaz y puesto realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST

Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Construccion diferentes del canal												
Nombre del trabajador: Jhonatan Salazar	Fecha de inicio		03	01	23	Fecha final	11	01	23			
Numero de identificacion: 1020425387												
PREGUNTAS DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Usted consumió actualmente algún medicamento? Cual				✓		✓				✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o fractura				✓		✓				✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que hallan sucedido				✓		✓				✓		✓		
Ha presentado problemas del sueño o de la audición				✓		✓				✓		✓		
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Gastos, Vomito o nauseas)				✓		✓				✓		✓		
Presenta episodios de epilepsia, mareos, vertigos, o desmayos de cualquier				✓		✓				✓		✓		
Se realizo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			✓		✓				✓		✓			
Sufre de hipertensión				✓		✓				✓		✓		
Presenta vertigos o desmayamiento				✓		✓				✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o asfixia				✓		✓				✓		✓		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			✓		✓				✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas				✓		✓				✓		✓		
Durmio normalmente anteriormente			✓		✓				✓		✓			
Ha comido en las ultimas 4 horas			✓		✓				✓		✓			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			✓		✓				✓		✓			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente				✓		✓				✓		✓		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR		✓	✓	✓		✓	✓	✓			✓
	FIRMA RESIDENTE SST		✓	✓	✓		✓	✓	✓			✓

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-058
Versión: 00
Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Restaurante del Pueblo. Actividad: Instalación de cerradas de emergencia

Nombre del trabajador: Jesus Castillo Fecha de inicio: 20 01 25 Fecha final: 25 01 25

Numero de identificación: CC: 1067888373

OBRA/ SITIO DE TRABAJO														
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algún medicamento? Cual						X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular y huesos								X		X		X		
Presenta dolores antiguos que limiten movimiento								X		X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición								X		X		X		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Gastos, Vértigo o mareos)								X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vértigo o somnolencia de cabeza								X		X		X		
Se hizo su examen médico ocupacional de ingreso a la empresa					X		X		X		X			
Grita de hipertensión						X		X		X		X		
Presenta de diabetes o hipoglicemia						X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia						X		X		X		X		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia					X		X		X		X			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas						X		X		X		X		
Duerme normalmente ocho horas					X		X		X		X			
Ha comido en las últimas 4 horas					X		X		X		X			
Le han explicado el procedimiento y se asume copia de noticias					X		X		X		X			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente						X		X		X		X		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR		/		/	Jesus Castillo		Jesus Castillo		Jesus Castillo		Jesus Castillo		/
	FIRMA RESIDENTE SST		/		/									/

Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-000 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: de Fortaleza del pueblo — Actividad: instalación escalera de Emergencia

Nombre del trabajador: Hernan Rodriguez — Fecha de inicio: 20 01 25 — Fecha final: 25 01 25

Número de identificación: 6692336

TAREA SITIO DE TRABAJO:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál			✓		✓		✓		✓			
Actualmente presenta dolor en músculos o huesos			✓		✓		✓		✓			
Presenta mareos, vértigos, que limiten movimiento			✓		✓		✓		✓			
Ha sufrido algún problema en los últimos días de la semana		✓	✓		✓		✓		✓			
Actualmente presenta algún dolor (cabeza, estómago, espalda)		✓	✓		✓		✓		✓			
Presenta molestias en espalda, rodilla, cuello, o hormigueo en cabeza		✓	✓		✓		✓		✓			
Ha sufrido un accidente médico ocupacional, dentro o fuera de la empresa			✓		✓		✓		✓			
Dolor de hipertensión			✓		✓		✓		✓			
Padece de diabetes o hipoglicemia			✓		✓		✓		✓			
Actualmente presenta algún síntoma respiratorio o alergia			✓		✓		✓		✓			
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia			✓		✓		✓		✓			
Consumió de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas			✓		✓		✓		✓			
Cumple con el reglamento ambientales			✓		✓		✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas			✓		✓		✓		✓			
La han explicado el procedimiento y es capaz de realizarlo			✓		✓		✓		✓			
Ha tenido algún accidente de salud relacionado trabajo o durante entrenamiento			✓		✓		✓		✓			

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puede realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESPONSABLE SST

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-064 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Construcción del Puente — Actividad: Instalación de aislantes

Nombre del trabajador: Jaher Zabala — Fecha de inicio: 25 / 01 / 25 — Fecha final: 25 / 01 / 25

Número de identificación: 1065865766

ZONA SITIO DE TRABAJO												
	SI	NO	SI	NO	SI	NO						
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cual		✓		✓		✓						
Actualmente presenta dolor de cabeza o fatiga		✓		✓		✓						
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓						
Ha presentado problemas de vértigo en la actividad		✓		✓		✓						
Actualmente presenta alguna de estas condiciones: diabetes, hipertensión		✓		✓		✓						
Presenta trastornos de equilibrio, mareos, vértigo, o dolor fuerte de cabeza		✓		✓		✓						
Se siente cansado(a) o presenta dificultad respiratoria al caminar o subir escaleras	✓		✓		✓							
Sufre de claustrofobia		✓		✓		✓						
Padece de diabetes o hipoglicemia		✓		✓		✓						
Actualmente presenta algún dificultad respiratoria o alergia		✓		✓		✓						
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	✓		✓		✓							
Consume de alcohol o sustancias alucinógenas en las últimas 24 horas		✓		✓		✓						
Duerme normalmente aproximadas	✓		✓		✓							
Ha dormido en las últimas 8 horas	✓		✓		✓							
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓							
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en alturas anteriormente		✓	✓		✓							

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR							
	FIRMA RESIDENTE SST							

Powered by CamScanner

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Detenciones del Pueblo — Actividad: Cambio de Fuente y Alfajores

Nombre del trabajador: Yesica — Fecha de inicio: 20 / 01 / 25 — Fecha final: 26 / 01 / 25

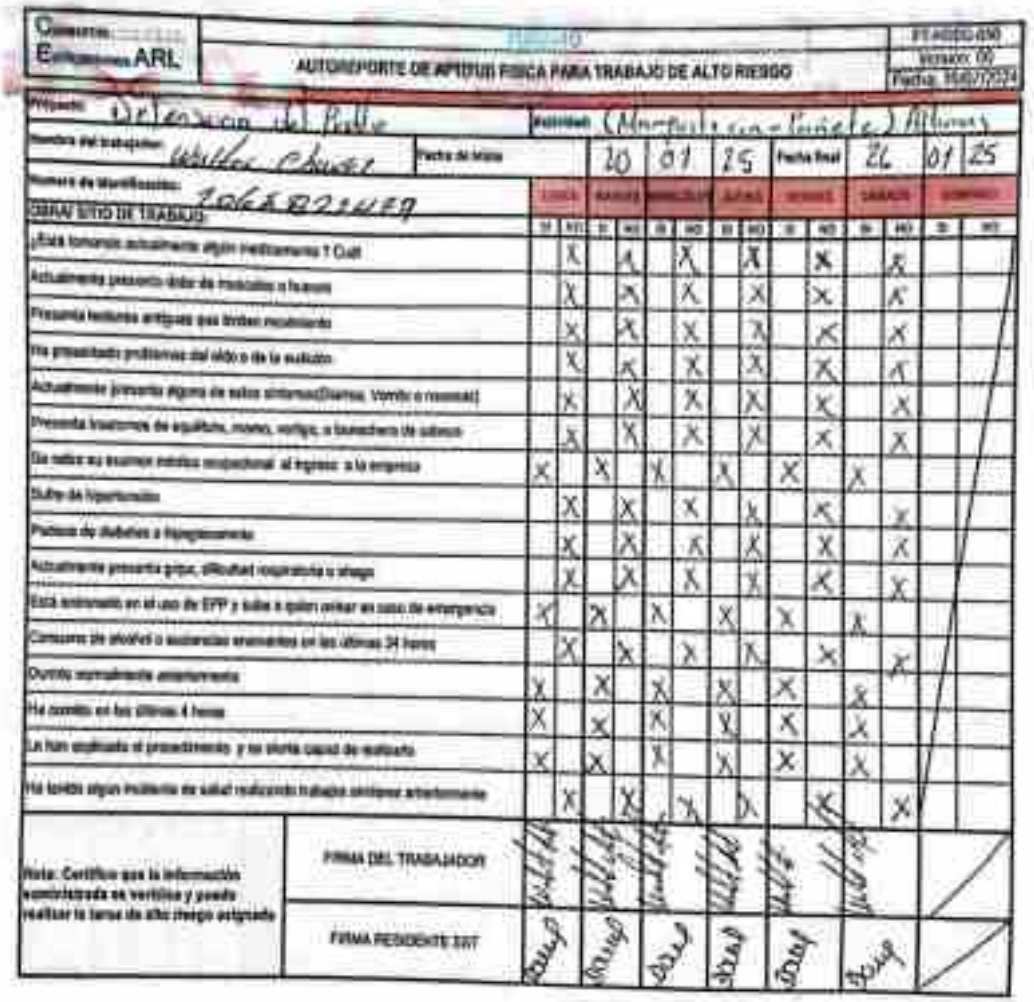
Numero de identificación: 1004197240

OBRA/ SITIO DE TRABAJO:	INICIO		ANTES		DURANTE		DESPUES		FINAL			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		X
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X		X		X		X		X		X
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		X
Ha presentado problemas del sueño o de la audición		X		X		X		X		X		X
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X		X		X		X
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o borrachera de sudeza		X		X		X		X		X		X
Se realizo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	X		X		X		X		X		X	
Sobre de hipertensión		X		X		X		X		X		X
Padece de diabetes o hipoglucemia		X		X		X		X		X		X
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		X
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	X		X		X		X		X		X	
Consumo de alcohol o sustancias alucinantes en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X		X
Durmio normalmente anteriormente	X		X		X		X		X		X	
Ha comido en las últimas 4 horas	X		X		X		X		X		X	
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	X		X		X		X		X		X	
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	Yesica		Yesica		Yesica		Yesica		Yesica		Yesica		
FIRMA RESIDENTE SST													

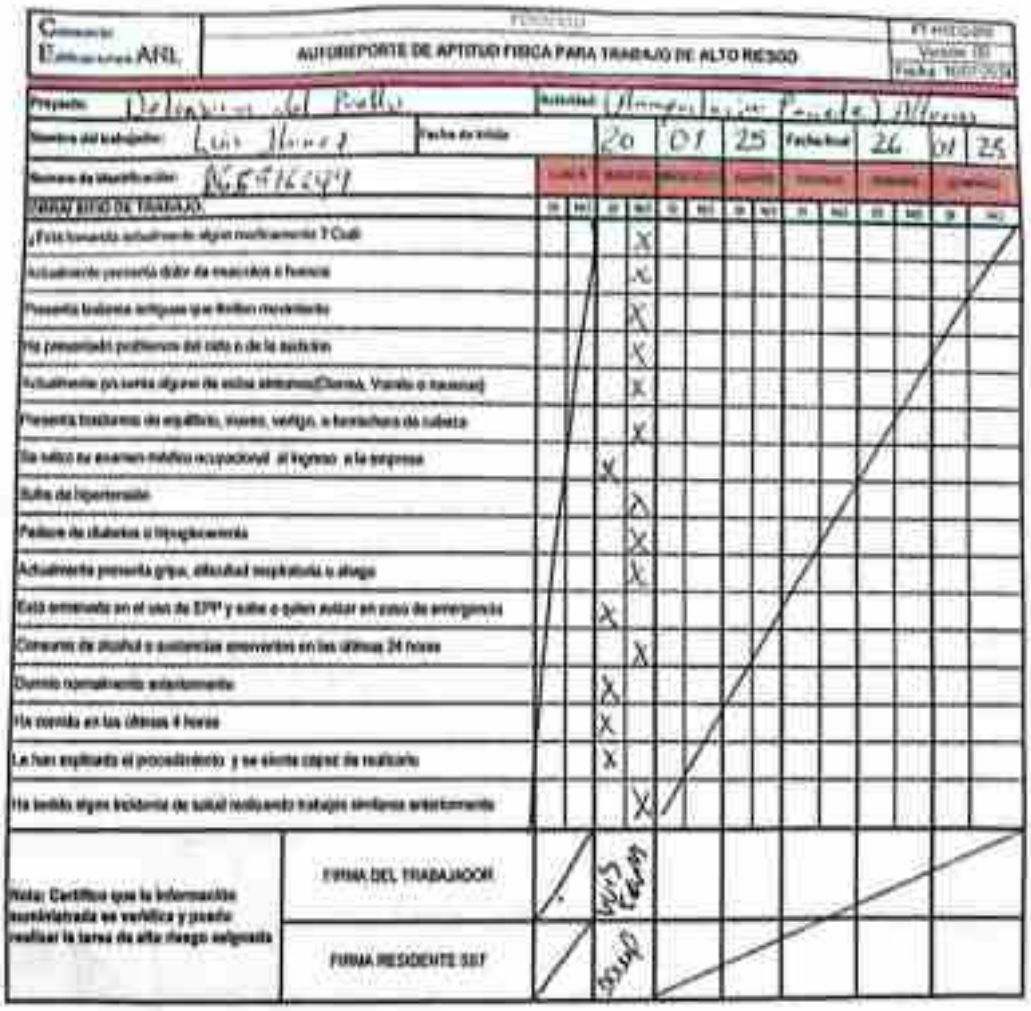
Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto:	Urbanizacion del Pueblo																		
Nombre del trabajador:	Walter Chuez																		
Numero de identificación:	1064822469																		
OBRA/ SITIO DE TRABAJO:																			
Actividad:	(Mampostería - Pañete) Alturas																		
Fecha de inicio:				20	01	25		Fecha final:		26	01	25							
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO						
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
¿Esta tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		X							
Actualmente presenta dolor de músculos o huesos		X		X		X		X		X		X							
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		X							
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X		X		X		X							
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X		X		X		X							
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o blanchera de cabeza		X		X		X		X		X		X							
Se tomo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	X		X		X		X		X		X								
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		X							
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X		X		X		X							
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		X							
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	X		X		X		X		X		X								
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas		X		X		X		X		X		X							
Durmio normalmente anoche/ayer	X		X		X		X		X		X								
He comido en las ultimas 4 horas	X		X		X		X		X		X								
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	X		X		X		X		X		X								
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X							
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR																		
	FIRMA RESIDENTE SST																		

Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

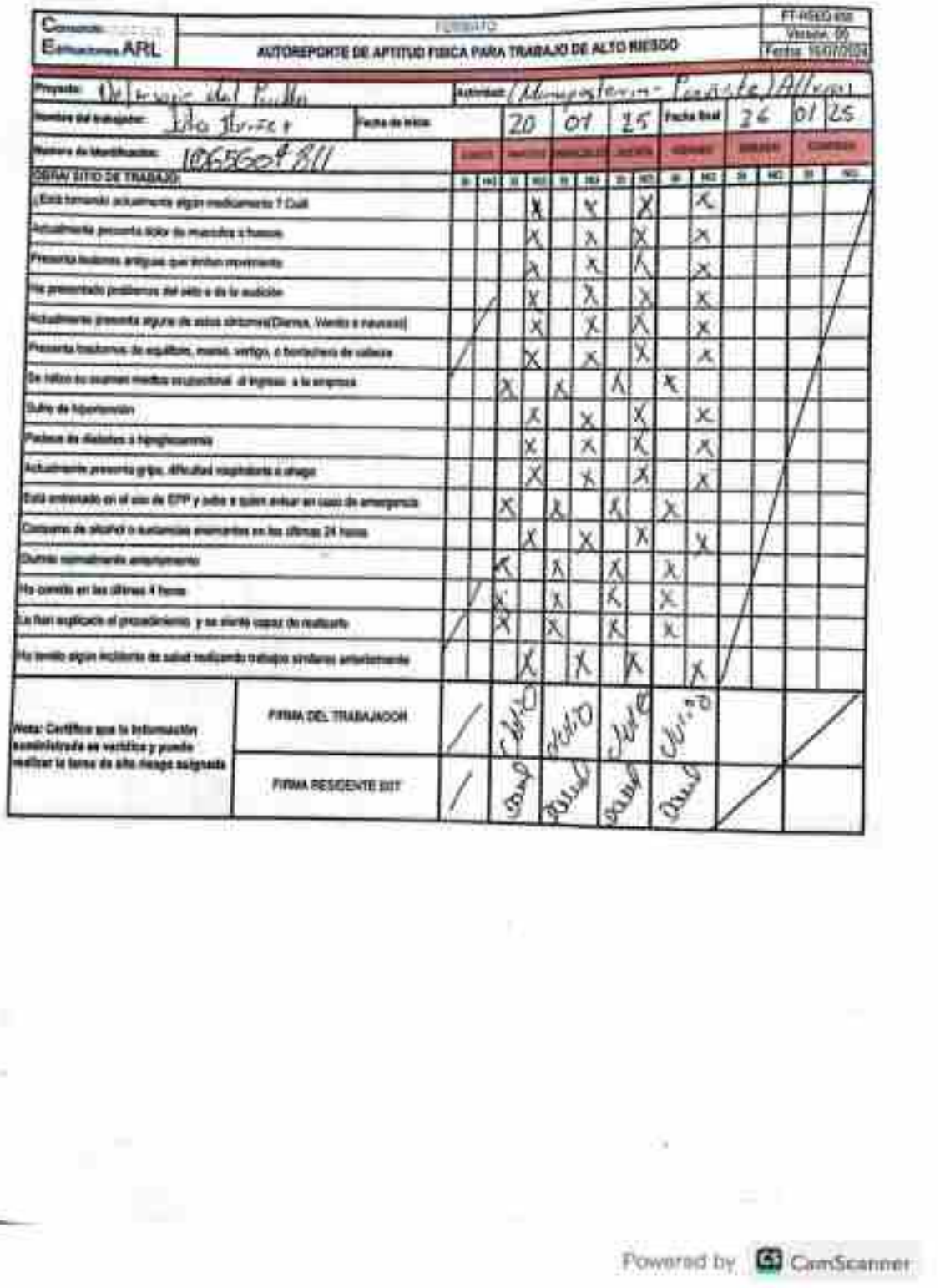
FORMA SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algun medicamento ? Cual				X
Actualmente presenta dolor de muscular o herida				X
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento				X
Ha presentado problemas del oido o de la audicion				X
Actualmente ya tiene algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)				X
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hemorragia de cabeza				X
Ha tenido su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			X	
Sufre de hipertension				X
Padece de diabetes o hipoglicemia				X
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia				X
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			X	
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas				X
Durmio normalmente anteriormente			X	
Ha comido en las últimas 4 horas			X	
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			X	
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajo similares anteriormente				X

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL — FORMATO — FT-HSEQ-058 — Versión: 00 — Fecha: 16/07/2024

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Defensoría del Pueblo — Actividad: Mantenimiento - Pendiente / Alturas

Nombre del trabajador: Fecha de inicio: 20 / 01 / 25 — Fecha final: 26 / 01 / 25

Numero de identificación: 1065601811

OBRA SITIO DE TRABAJO:

	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál				X		X		X		X					
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos				X		X		X		X					
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento				X		X		X		X					
Ha presentado problemas del oído o de la audición				X		X		X		X					
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)				X		X		X		X					
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o dolor/dolor de cabeza				X		X		X		X					
Se realizó su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			X		X		X		X						
Sufre de hipertensión				X		X		X		X					
Padece de diabetes o hipoglucemia				X		X		X		X					
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo				X		X		X		X					
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			X		X		X		X						
Consume de alcohol o sustancias enervantes en las últimas 24 horas				X		X		X		X					
Duerme normalmente ampliamente			X		X		X		X						
Ha comido en las últimas 4 horas			X		X		X		X						
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			X		X		X		X						
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente				X		X		X		X					

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-064 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Ampliación del Pueblo — Actividad: Mampostería - Pañete

Nombre del trabajador: Armando meneses — Fecha de inicio: 20 / 01 / 25 — Fecha final: 26 / 01 / 25

Número de identificación: 1226247367

OBRA/ SITIO DE TRABAJO:	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SABADO SI	SABADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X										
Actualmente presenta dolor de músculos o huesos		X		X										
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X										
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X										
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X										
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o borracheira de cabeza		X		X										
Se realizo su examen médico ocupacional al ingreso a la empresa	X		X											
Sufre de hipertensión		X		X										
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X										
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X										
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	X		X											
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X										
Durmió normalmente anteriormente	X		X											
Ha comido en las últimas 4 horas	X		X											
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	X		X											
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X										
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada — FIRMA DEL TRABAJADOR		Armando meneses		Armando meneses										
FIRMA RESIDENTE SST		Jorge		Jorge										

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	ALTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-090 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Detención del Pollo — Actividad: Mantenimiento - Pared

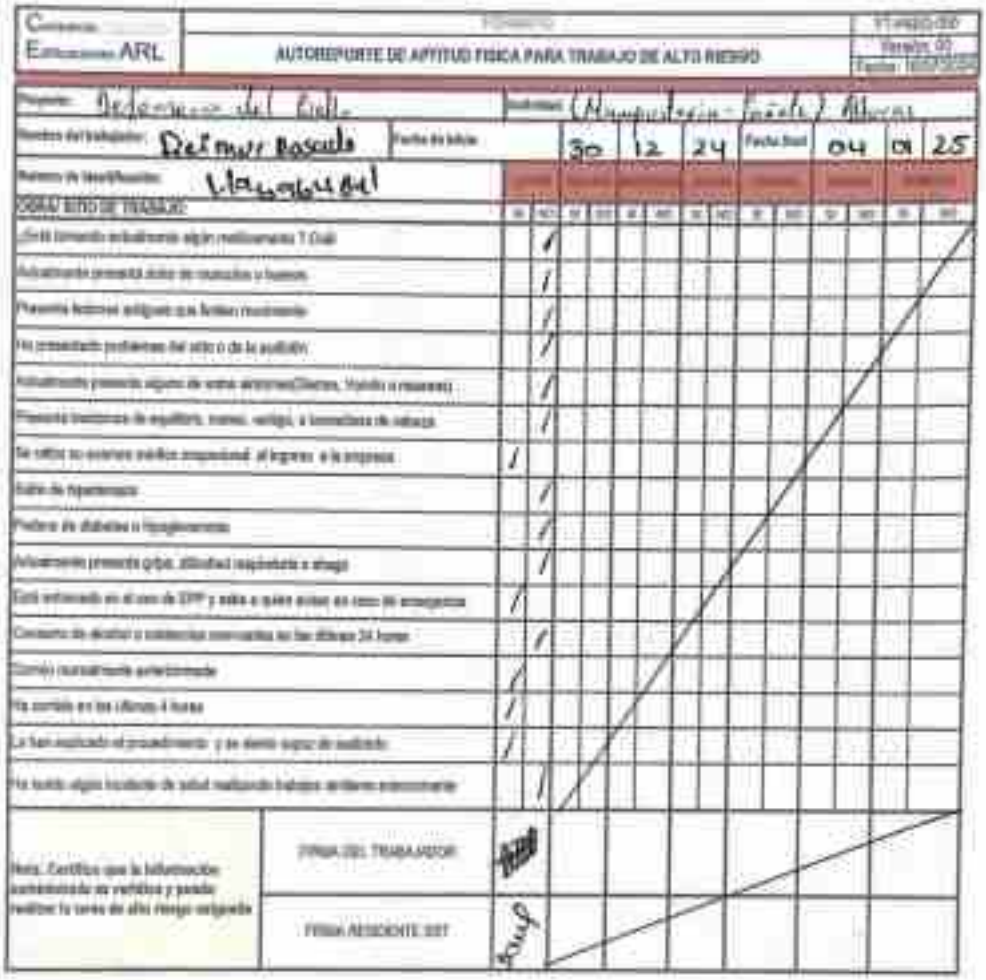
Nombre del trabajador: EDELMIRO — Fecha de inicio: 20 / 01 / 25 — Fecha final: 26 / 01 / 25

Numero de identificación: 19769013

OBRA/ SITIO DE TRABAJO:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cual		X		X		X								
Actualmente presenta dolor de musculos o huesos		X		X		X								
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X								
Ha presentado problemas del oido o de la audicion		X		X		X								
Actualmente presenta alguno de estos sintomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X								
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hormigueo de cabeza		X		X		X								
Se realizo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	X		X		X									
Sufre de hipertension		X		X		X								
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X								
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X								
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	X		X		X									
Consume de alcohol o sustancias enervantes en las ultimas 24 horas		X		X		X								
Dormio normalmente anteriormente	X		X		X									
Ha comido en las ultimas 4 horas	X		X		X									
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	X		X		X									
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X								

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR	EDELMIRO	EDELMIRO	EDELMIRO				
	FIRMA RESIDENTE SST							

Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Fecha de labor			30		12		24		Fecha final		04		01		25				
CASA BIEN DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		/																	
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		/																	
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		/																	
Ha presentado problemas del sitio o de la auditiva		/																	
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		/																	
Presenta trastornos de equilibrio, mareos, vertigo, o somnolencia de cabeza		/																	
Se sintio en estrés medico ocupacional al ingreso a la empresa	/																		
Sobre de hipertensión		/																	
Padece de diabetes o hipoglicemias		/																	
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		/																	
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	/																		
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		/																	
Dormió normalmente anteriormente	/																		
Ha dormido en las últimas 4 horas	/																		
Le han explicado el procedimiento y se tiene copia de auditoria	/																		
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		/																	

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



FORMATO — FT-HSEQ-065 — Versión: 00 — Fecha: 16/07/2024

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Reforzamiento Hotel Pueblito — Actividad: Izaje de cargas

Nombre del trabajador: Yesid Arteaga — Fecha de inicio: 30 / 12 / 24 — Fecha final: 04 / 01 / 25

Número de identificación: 1003193280

OBRA/ SITIO DE TRABAJO

	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta lesionado actualmente algún exoftalmamiento ? Cuál		✓								X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o fractura		✓								X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓								X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		✓								X		X		
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vómito o nauseas)		✓								X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hemorragias de oídos		✓								X		X		
Se refuto los exámenes médico ocupacional al ingreso a la empresa	✓								✓		✓			
Sufre de hipertensión		✓								X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemias		✓								X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o asmas		✓								X		X		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	✓								✓		✓			
Consume de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓								X		X		
Cumplio normalmente anteriormente	✓								✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas	✓									X		X		
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓								✓		✓			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		✓								X		X		

Nota: Certifica que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR — FIRMA RESIDENTE SST



Consorcio Edificaciones ARL — FORMATO — AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Defensoria del Pueblo — Actividad: (Mantenimiento y) Altura

Nombre del trabajador: Alexander Lopez — Fecha de inicio: 07 01 25 — Fecha final: 11 01 25

Numero de identificación: 7709/655

OBRA/ SITIO DE TRABAJO													
¿Esta tomando actualmente algun medicamento ? Cual							X						
Actualmente presenta dolor de espaldas o fractura							X						
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento							X						
Ha presentado problemas del sueño o de la audición							X						
Actualmente presenta alguna de estas dolencias(Diarrea, Vomito o nauseas)							X						
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o fracturas de cadera							X						
Se tomo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa							/						
Sufre de hipertension							X						
Padece de diabetes o hipoglicemias							X						
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o amago							X						
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia							/						
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas							Y						
Cuenta con afiliacion ambiental vigente							/						
Ha sufrido en las ultimas 4 meses							X						
La han capacitado el procedimiento y se saben sobre su trabajo							/						
Ha tenido algun accidente de salud realizando trabajo similares anteriormente							X						

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	/	/	/	Alex								
FIRMA RESIDENTE SST	/	/	/	[illegible]								



FORMATO — FT-HSEQ-058 — Versión: 03 — Fecha: 16/07/2024

Consorcio Edificaciones ARL

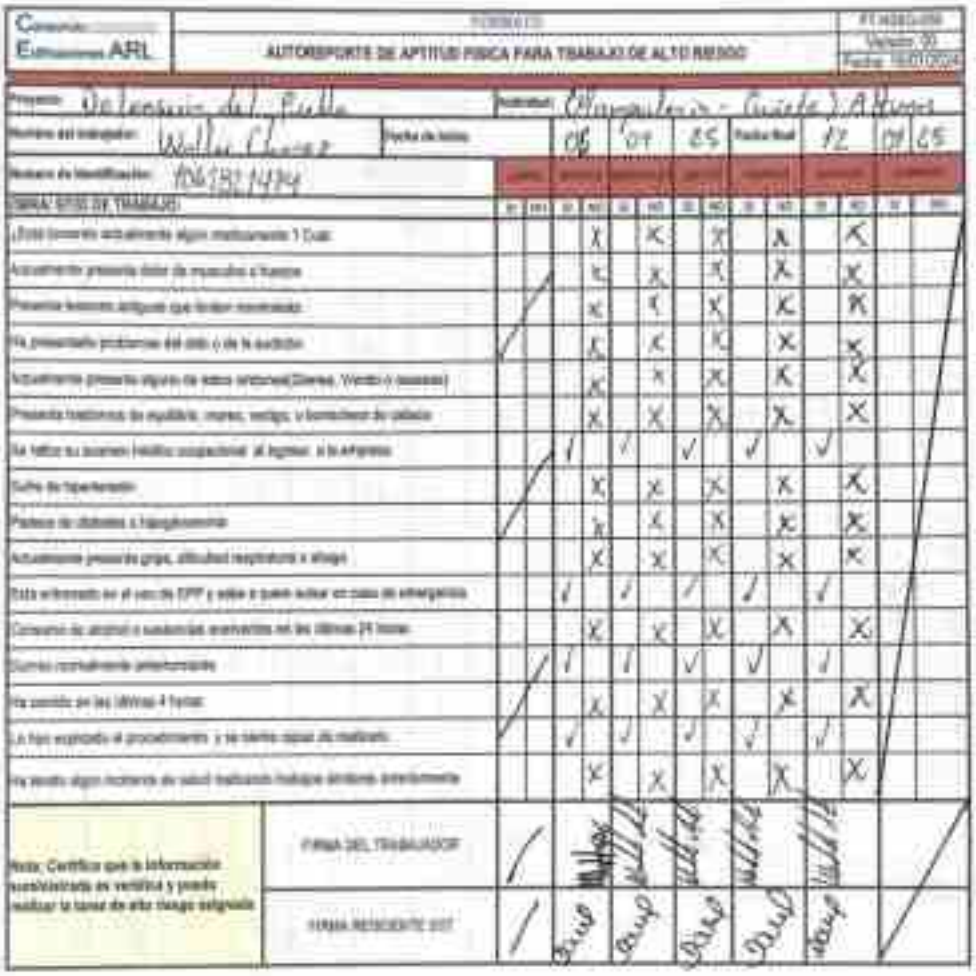
AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Mantenimiento del Pueblo — Actividad: Trabajo de Campo y Altura

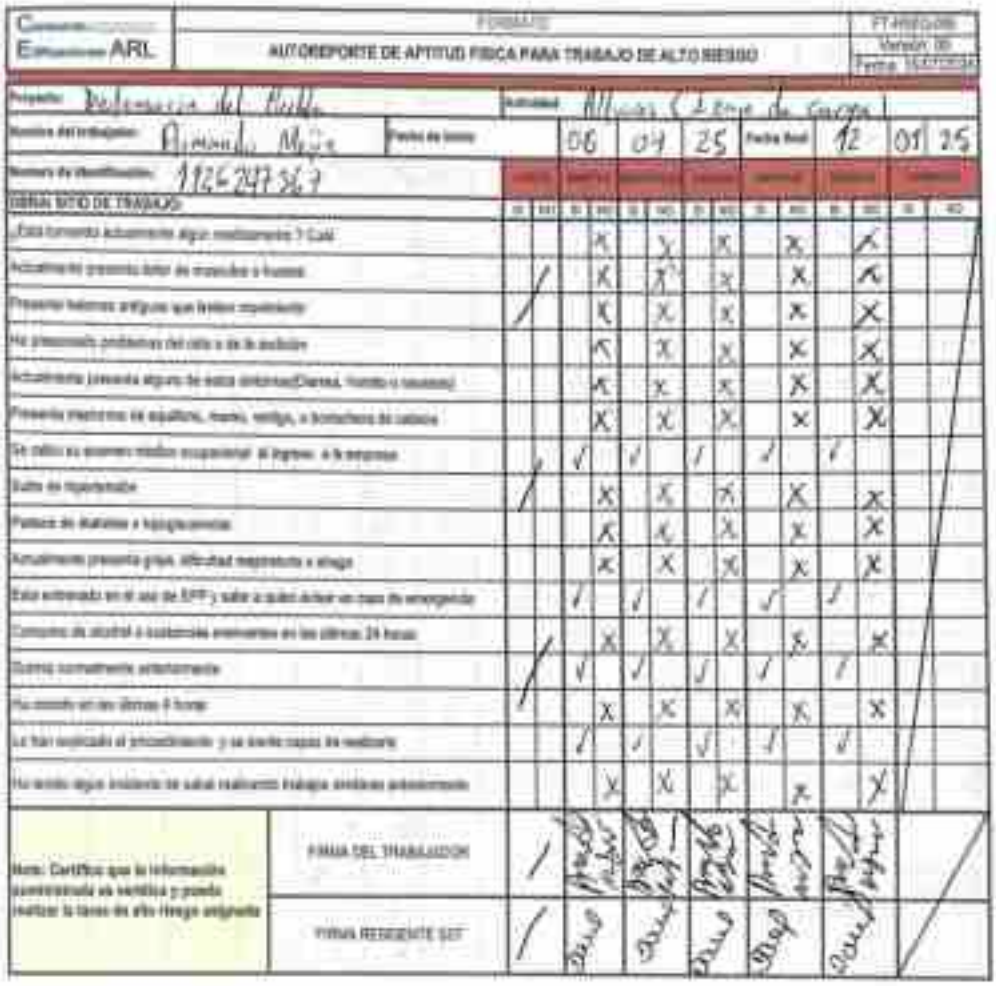
Nombre del trabajador: Yesid Arango — Fecha de inicio: 06 / 01 / 25 — Fecha final: 12 / 01 / 25

Número de identificación: 1053967240

OBSERVATORIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál				X		X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de músculos o huesos				X		X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento				X		X		X		X		X		
Ha presentado problemas del sueño o de la audición				X		X		X		X		X		
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)				X		X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o formentos de cabeza				X		X		X		X		X		
Se realizo su examen medico ocupacional al ingreso o la empresa			✓		✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión				X		X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemia				X		X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo				X		X		X		X		X		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			✓		✓		✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias enervantes en las últimas 24 horas				X		X		X		X		X		
Durmio suficientemente anteriormente			✓		✓		✓		✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas				X		X		X		X		X		
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			✓		✓		✓		✓		✓			
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente				X		X		X		X		X		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR	/	Yesid	Yesid	Yesid	Yesid	Yesid							
	FIRMA RESIDENTE SST	/												



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-06 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024
	AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	

Proyecto: Bolsa [illegible] Actividad: Alturas Cierre de Cancha

Nombre del trabajador: [illegible] Fecha de ingreso: 08 04 25 Fecha Actual: 12 01 25

Número de identificación: 1126247367

OBRA SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algun medicamento ? Cual			X		X		X		X		X	
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos	/		X		X		X		X		X	
Presenta lesiones antiguas que tenga importancia	/		X		X		X		X		X	
Ha presentado problemas del oido o de la audicion			X		X		X		X		X	
Actualmente presenta algun de estos sintomas(Diarrea, Vomito o nauseas)			X		X		X		X		X	
Presenta mareos de equilibrio, manos, vertigo, o hormigueo de cabeza			X		X		X		X		X	
Se realizo su examen medico ocupacional de ingreso a la empresa	/		√		√		/		√		/	
Sufre de hipertension	/		X		X		X		X		X	
Padece de diabetes o hipoglicemias			X		X		X		X		X	
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahoga			X		X		X		X		X	
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia			√		√		/		√		/	
Consumo de alcohol o sustancias enervantes en las ultimas 24 horas			X		X		X		X		X	
Duerme normalmente entre horas	/		√		√		√		/		/	
Ha estado en las ultimas 8 horas	/		X		X		X		X		X	
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			√		√		√		/		√	
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajo similares anteriormente			X		X		X		X		X	

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR: / [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

FIRMA RESIDENTE SST: / [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]



FORMATO

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-055
Versión: 00
Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Ventanas del Parke — Actividad: Alturas (Desmonte-Desarmado)

Nombre del trabajador: Jaiver Hernandez — Fecha de inicio: 05 / 01 / 25 — Fecha final: 12 / 01 / 25

Número de identificación: 1102[illegible]23

OBRA/ SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento Y Cuál				X		X		X				
Actualmente presenta dolor de musculos o huesos				X		X		X				
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento				X		X		X				
Ha presentado problemas del oído o de la audición				X		X		X				
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)				X		X		X				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o fortaleza en cabeza				X		X		X				
Se tomo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			/		/		/					
Sufre de hipertensión				X		X		X				
Padece de diabetes o hipoglucemia				X		X		X				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia				X		X		X				
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			/		/		/					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas				X		X		X				
Durmio normalmente anteriormente			/		/		/					
Ha sentido en las últimas 4 horas				X		X		X				
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			/		/		/					
Ha sentido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente				X		X		X				

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST



Consorcio Edificaciones ARL — FORMATO — FT-HSEQ-064 Versión: 00 Fecha 16/07/2024

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Refinería del Pacífico — Actividad: Mantenimiento Planta 1 Alkilos

Nombre del trabajador: Jaime Delgado — Fecha de Inicio: 08 09 25 — Fecha final: 12 09 25

Número de identificación: 16655804 KO

OBRA SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está consumiendo actualmente algún medicamento? Cuál				X		X								
Actualmente presenta dolor de músculos o huesos				X		X								
Presenta lesiones antiguas que limiten movimientos				X		X								
Ha presentado problemas del sueño o de la audición				X		X								
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vómito o nauseas)				X		X								
Presenta trastornos de equilibrio, mareos, vertigo, o borracheras frecuentes				X		X								
Se realizo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			✓		✓									
Sufre de hipertensión				X		X								
Padece de diabetes o hipoglicemia				X		X								
Actualmente presenta golpes, dificultad respiratoria o alergia				X		X								
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia			✓		✓									
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas				X		X								
Durmió suficientemente anteriormente			✓		✓									
Ha sentido en las últimas 4 horas				X		X								
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			✓		✓									
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo similares anteriormente				X		X								

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	✓	Jaime							
FIRMA RESIDENTE SST	✓	Jaime							



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-064 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Delegación del Pueblo — Actividad: Mampostería — Pintura y Afines

Nombre del trabajador: Carlos Lopez — Fecha de inicio: 05 / 01 / 25 — Fecha final: 12 / 01 / 25

Número de identificación: 1777415

TEMAS ESTE DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está consumiendo actualmente algún medicamento? Cuál				X		X		X		X				
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos				X		X		X		X				
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento				X		X		X		X				
Ha presentado problemas del oído o de la audición				X		X		X		X				
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o náuseas)				X		X		X		X				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o borracheras de cabeza				X		X		X		X				
Se sabe su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			✓		✓		✓		✓					
Sufre de hipertensión				X		X		X		X				
Padece de diabetes o hipoglucemia				X		X		X		X				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo				X		X		X		X				
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			✓		✓		✓		✓					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas				X		X		X		X				
Duerme completamente anteriormente			✓		✓		✓		✓					
Ha comido en las últimas 4 horas				X		X		X		X				
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			✓		✓		✓		✓					
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente				X		X		X		X				
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR			Carlos										
	FIRMA RESIDENTE SST													



FORMATO

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-050

Versión: 00

Fecha: 10/07/2024

Proyecto: Defensa civil del Pueblo

Actividad: (Mampostería - Pañete) Alturas

Nombre del trabajador: Julio Tovar

Fecha de ingreso: 05 / 01 / 25

Fecha final: 12 / 01 / 25

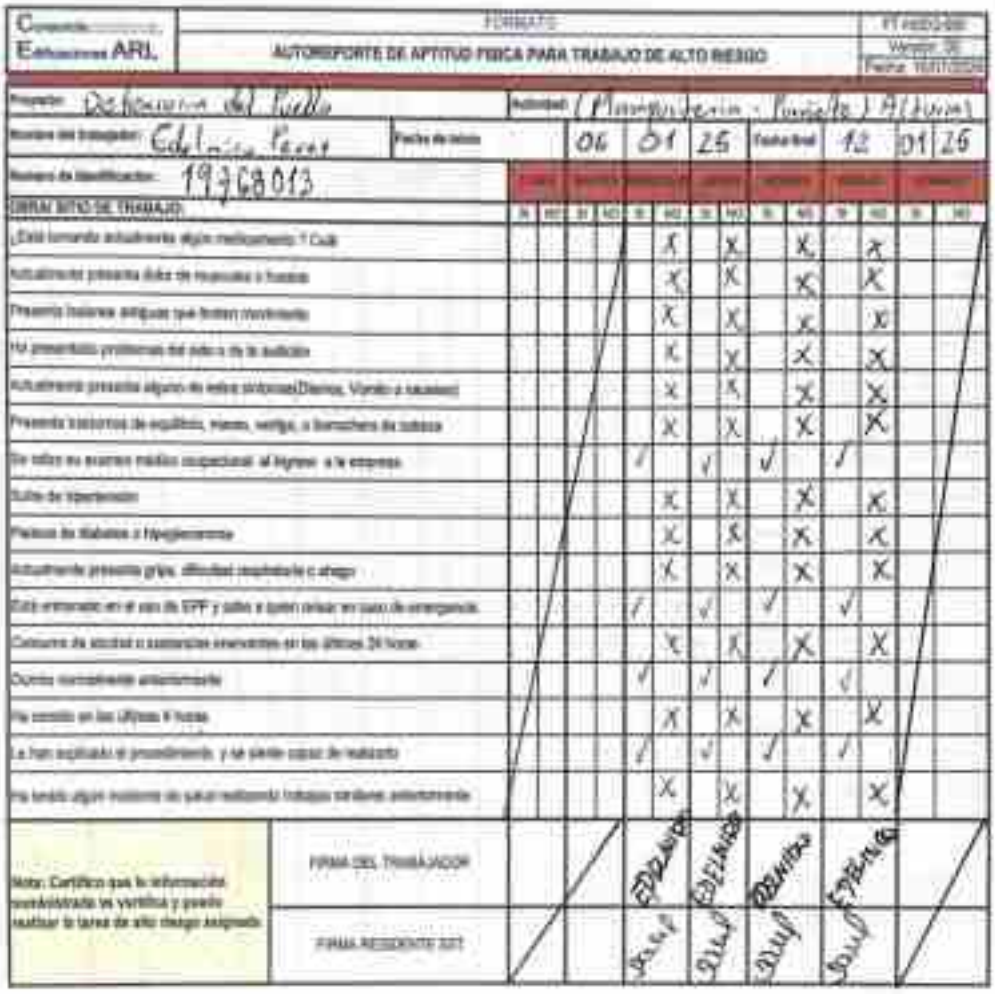
Número de identificación: 1065CU7811

OBRA SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algun medicamento ? Cual										X				
Actualmente presenta dolor en musculos o huesos										X				
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento										X				
Ha presentado problemas del oido o de la audicion										X				
Actualmente presenta alguno de estos sintomas(Diarrea, Vomito o nauseas)										X				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o desmayos en ocasiones										X				
Se tomo un examen medico ocupacional al ingreso a la empresa									/					
Sufre de hipertension										X				
Padece de diabetes o hipoglicemias										X				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o dengo										X				
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia									/					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas										X				
Duerme normalmente anteriormente									/					
ha comido en las ultimas 4 horas										X				
La han explicado el procedimiento y es usted apto de realizarlo									/					
ha sentido algun incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente										X				

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR: Julio

FIRMA RESIDENTE SST: Jairo



Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-080
Versión: 00
Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Reforzamiento del Pueblo
Actividad: (Mantenimiento - Pintura) Altura
Nombre del trabajador: Edilmer Perez
Fecha de inicio: 06 01 25
Fecha final: 12 01 25
Número de identificación: 19768013

OBRA/ SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál						X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o fractura						X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento						X		X		X		X		
Ha presentado problemas del sueño o de la audición						X		X		X		X		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vómito o nauseas)						X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareos, vertigo, o borracheras de cabeza						X		X		X		X		
Se retiro su examen médico ocupacional al ingreso a la empresa					✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión						X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemias						X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo						X		X		X		X		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia					✓		✓		✓		✓			
Consume de alcohol o sustancias enervantes en las últimas 24 horas						X		X		X		X		
Duerme normalmente ambientemente					✓		✓		✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas						X		X		X		X		
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo					✓		✓		✓		✓			
Ha tenido algún incidente de salud relacionado trabajos similares anteriormente						X		X		X		X		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR				EDILMER		EDILMER		EDILMER		EDILMER			
	FIRMA RESIDENTE SST													



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-058 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

AUTODIAGNOSTICO DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Defensa vial Puente | Actividad: Almacenista en Puente | Hierro

Nombre del trabajador: Julio Ibañez | Fecha de inicio: 13 01 25 | Fecha final: 14 01 25

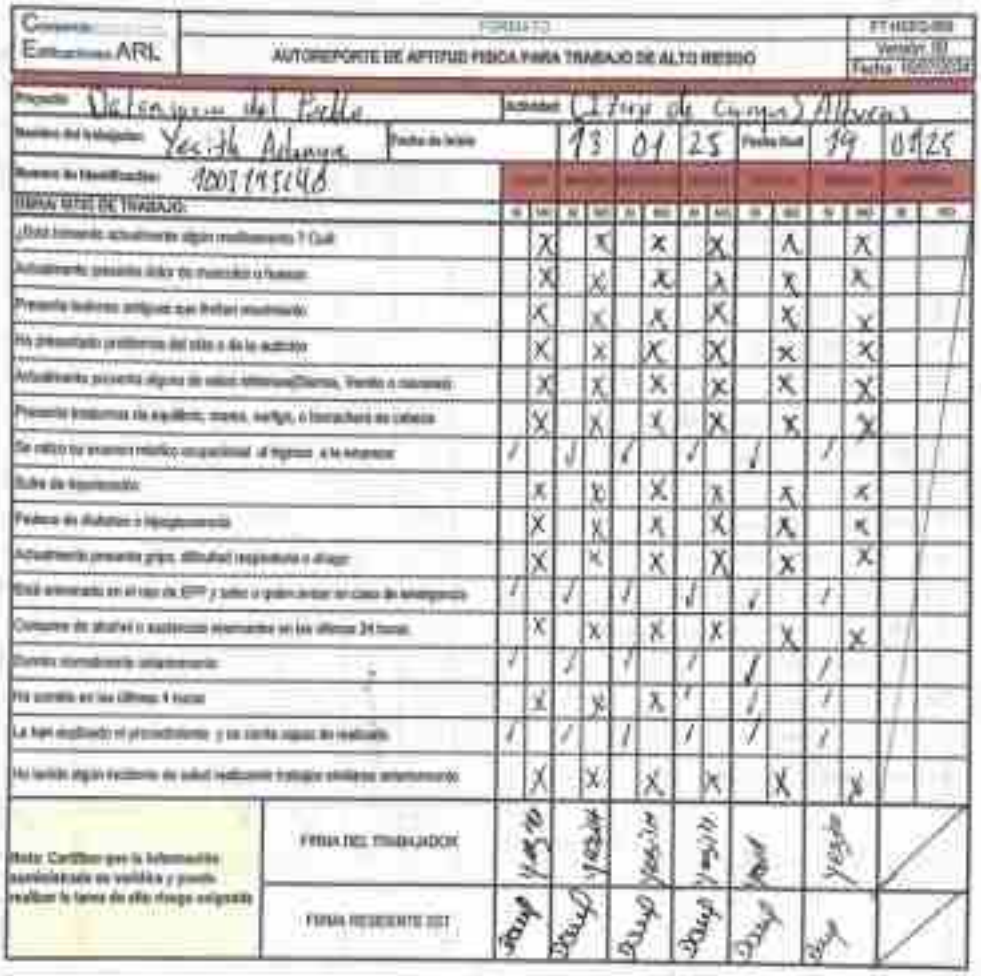
Número de identificación: 1065609811

OBRA/ SITIO DE TRABAJO:

	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Este momento actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X				
Actualmente presenta dolor de muscular o lesiones		X		X		X		X				
Presenta lesiones antiguas que limitan movimiento		X		X		X		X				
Ha presentado problemas del sueño o de la audición		X		X		X		X				
Actualmente presenta algunos de estos síntomas? Mareo, Vomito o nauseas		X		X		X		X				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hormigueo de cabeza		X		X		X		X				
Se realizo un examen médico ocupacional al ingreso a la empresa	/		/		/		/					
Sufre de hipertensión		X		X		X		X				
Portador de diabetes o hipoglicemias		X		X		X		X				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia		X		X		X		X				
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a donde acudir en caso de emergencia	/		/		/		/					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X		X		X				
Duerme normalmente ordenadamente	/		/		/		/					
Ha comido en las últimas 4 horas	/		/		/		/					
Le han explicado el procedimiento, y se siente capaz de realizarlo	/		/		/		/					
Ha tenido algún trastorno de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X				

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	julio	julio	julio	julio				
FIRMA RESIDENTE SST								



Consorcio Edificaciones ARL — FORMATO — FT-HSEQ-069 — Versión: 00 — Fecha: 16/07/2024

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Valenzuela del Perdo — Actividad: Cierre de Cuartos Alfonzo

Nombre del trabajador: Yesika Adamya — Fecha de Inicio: 23 01 25 — Fecha final: 29 01 25

Número de Identificación: 1001195148

TEMAS SITIO DE TRABAJO:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Usted consumió actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X		X		X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limitan movimiento		X		X		X		X		X		X		
Ha presentado problemas del sitio o de la actividad		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta alguna de estas: Mareos/Diarrea, Vomito o nauseas		X		X		X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hormigueo en cabeza		X		X		X		X		X		X		
Se retiro por examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	/		/		/		/		/		/			
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglucemia		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		X		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	/		/		/		/		/		/			
Consume de alcohol o sustancias alucinantes en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X		X		
Duerme normalmente ocho horas	/		/		/		/		/		/			
Ha comido en las últimas 4 horas		X		X		X		/		/		/		
Le han explicado el procedimiento y se cerro cuyas de realizarlo	/		/		/		/		/		/			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X		

Nota: Certifico que la información suministrada es veridica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR: Yesika Adamya | Yesika Adamya | Yesika Adamya | Yesika Adamya | Yesika Adamya | Yesika Adamya

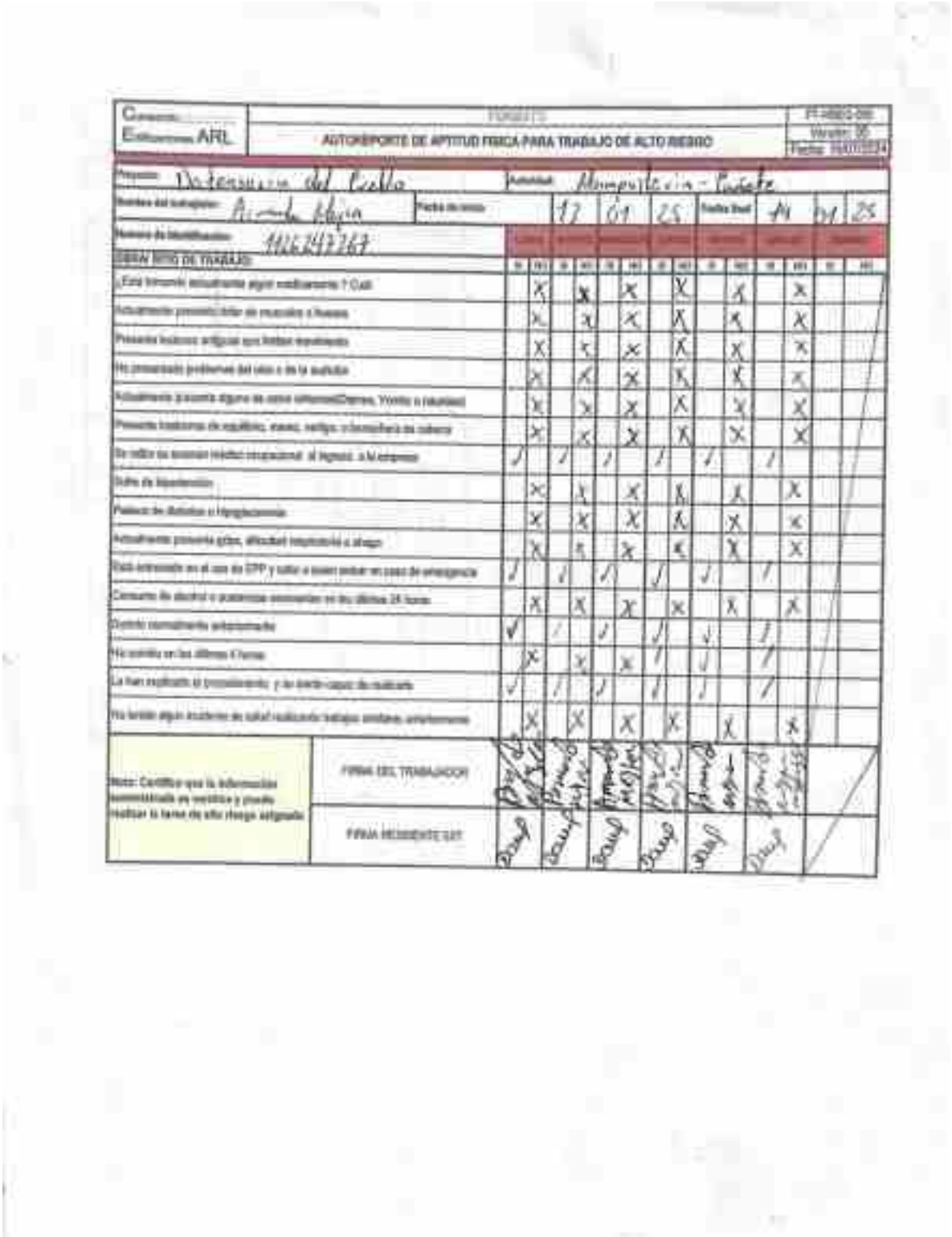
FIRMA RESIDENTE SST: Daniel | Daniel | Daniel | Daniel | Daniel | Daniel



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Ampliación del Pueblo — Actividad: Mampostería - Pañete

Nombre del trabajador: Ricardo Mejía — Fecha de inicio: 17 / 01 / 25 — Fecha final: 24 / 01 / 25

Número de identificación: 1126247267

¿DARAN INFO DE TRABAJO												
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor en músculos o huesos		X		X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta alguna de estas sintomas(Diarrea, Vomito o náuseas)		X		X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o dolor/pesa en cabeza		X		X		X		X		X		
Se retira los accesos medico ocupacional al ingresar a la empresa	/		/		/		/		/			
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta ardor, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a donde acudir en caso de emergencia	/		/		/		/		/			
Consumo de alcohol o psicoactivos suministrados en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X		
Durmio normalmente anteanoche	✓		/		/		/		/			
Ha dormido en las últimas 4 horas		X		X		X		/		/		
La han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	/		/		/		/		/			
Ha tenido algún accidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST



FORMATO — FT-HSEQ-064 — Versión: 00 — Fecha: 16/07/2024

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Delcaucca 23 Cali — Actividad: Mantenimiento Puente

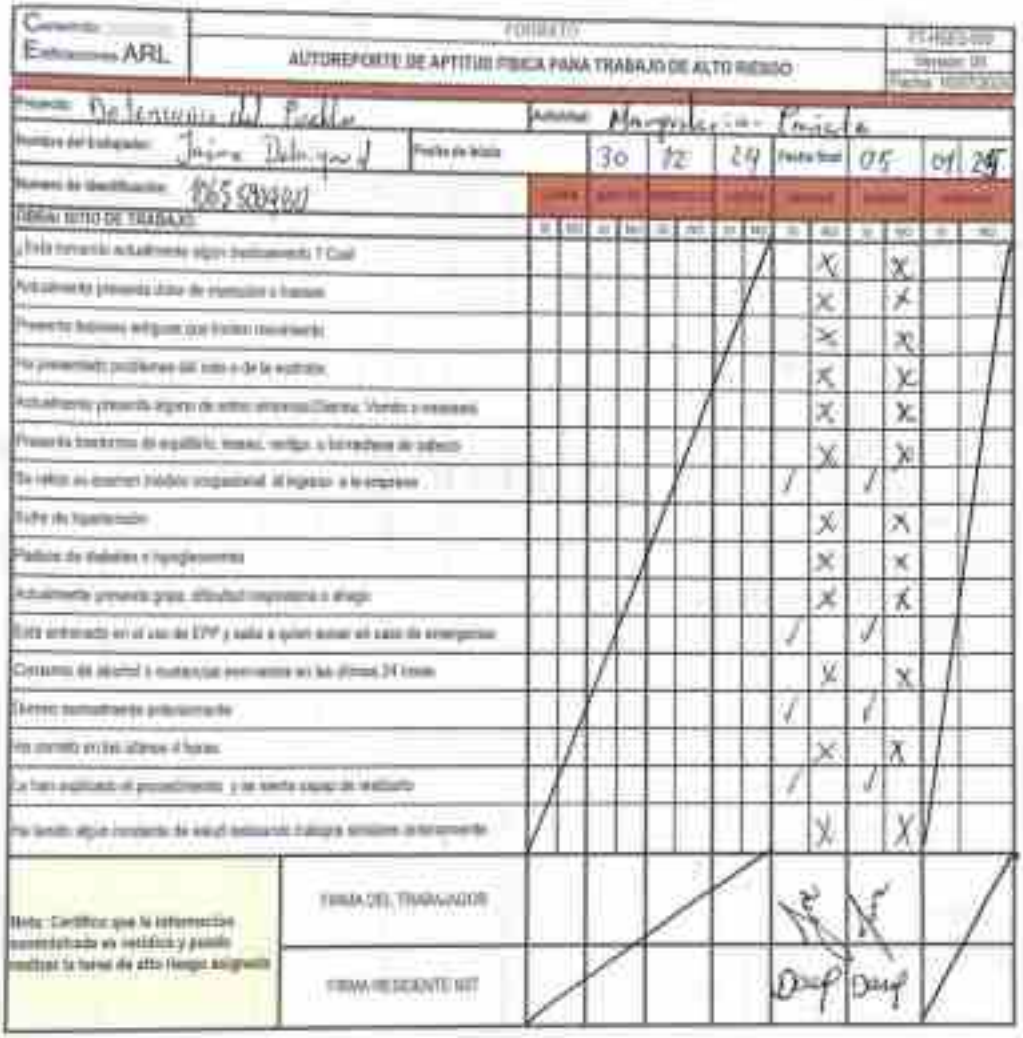
Nombre del trabajador: Edilson Perez — Fecha de inicio: 13 / 01 / 25 — Fecha final: 14 / 01 / 25

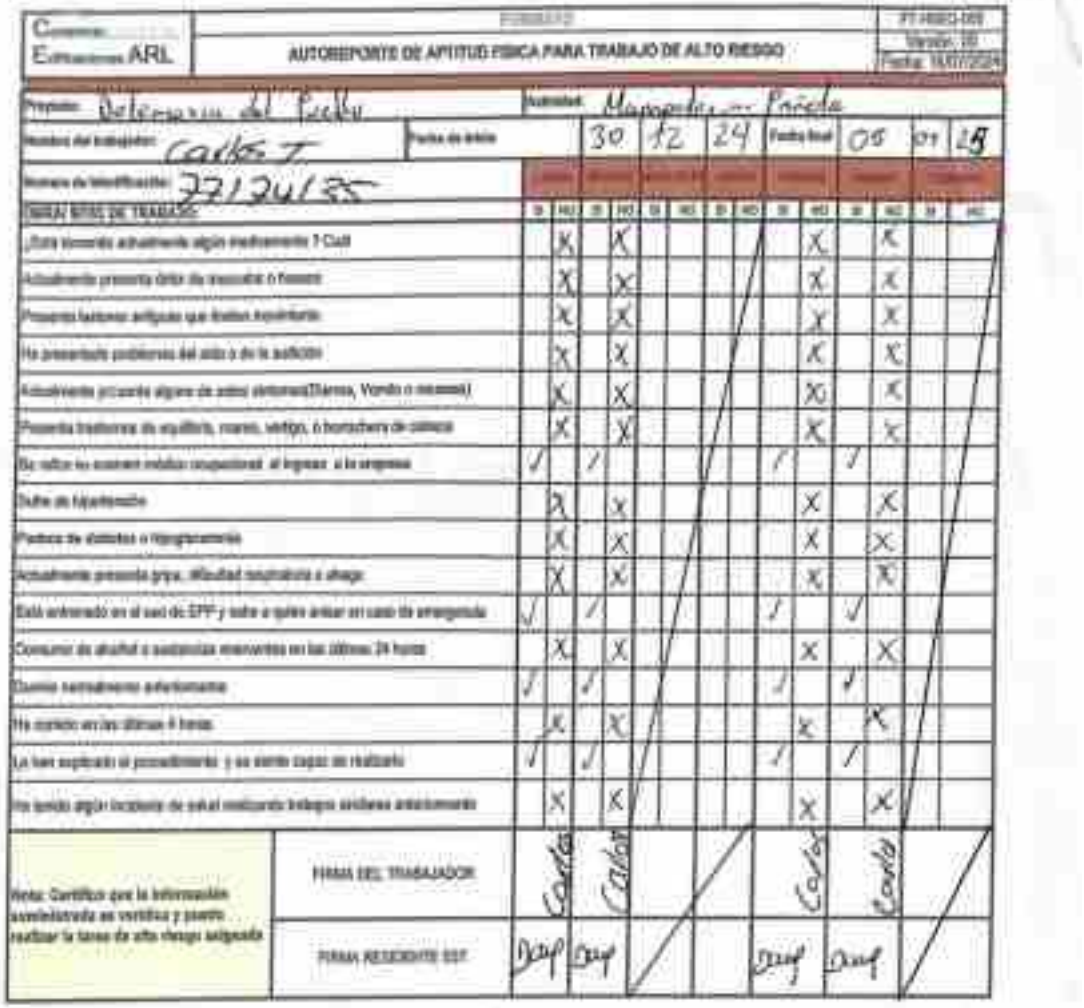
Numero de identificación: 1976013

OBRA/ SITIO DE TRABAJO													
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		X	
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X		X		X		X		X		X	
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		X	
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X		X		X		X	
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X		X		X		X	
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o borracheras de sabana		X		X		X		X		X		X	
Se realizo su examen medico ocupacional de ingreso a la empresa	/		/		/		/		/		/		
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		X	
Padece de diabetes o hipoglucemia		X		X		X		X		X		X	
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		X	
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	/		/		/		/		/		/		
Consume de alcohol o sustancias psicoactivas en los últimos 24 horas		X		X		X		X		X		X	
Duerme normalmente aproximado	/		/		/		/		/		/		
Ha comido en las últimas 4 horas		X		X		X		/		/			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	/		/		/		/		/		/		
Ha tenido algún accidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X	

Nota: Certifico que la información suministrada es exacta y puede realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	Edilson P.	Edilson P.	Edilson P.	Edilson P.	Edilson P.	Edilson P.	
FIRMA RESIDENTE SST	Duvy	Duvy	Duvy	Duvy	Duvy	Duvy	


AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO
30
12
24
05
01
25
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada
FIRMA DEL TRABAJADOR
FIRMA RESIDENTE SST



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-069 | Versión: 00 | Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Petroamazonas del Perú — Actividad: Mayoreo ... Poleta

Nombre del trabajador: Carlos T. — Fecha de inicio: 30 12 24 — Fecha final: 05 01 25

Número de identificación: 2712415

TAREAS BAJO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Toma actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X						X		X		
Actualmente presenta dolor de cabeza o fiebre?		X		X						X		X		
Presenta factores antiguos que limiten movimiento		X		X						X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X						X		X		
Actualmente presenta alguna de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X						X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hormigueo de cabeza		X		X						X		X		
Se realizo su examen médico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓						✓		✓			
Sufre de hipertensión		X		X						X		X		
Padece de diabetes o hipoglucemias		X		X						X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X						X		X		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓						✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X						X		X		
Duerme normalmente ambientemente	✓		✓						✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas		X		X						X		X		
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓						✓		✓			
Ha sentido algún incidente de salud mientras trabajos similares anteriormente		X		X						X		X		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR	Carlos	Carlos			Carlos	Carlos		
	FIRMA RESIDENTE SST	Dayf	Dayf			Dayf	Dayf		



Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-065

Versión: 00

Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Defensoría del Pueblo

Actividad: Mantenimiento - Pintura / Albañil

Nombre del trabajador: Walter Chaves

Fecha de inicio: 30 | 12 | 24 | Fecha final: 05 | 01 | 25

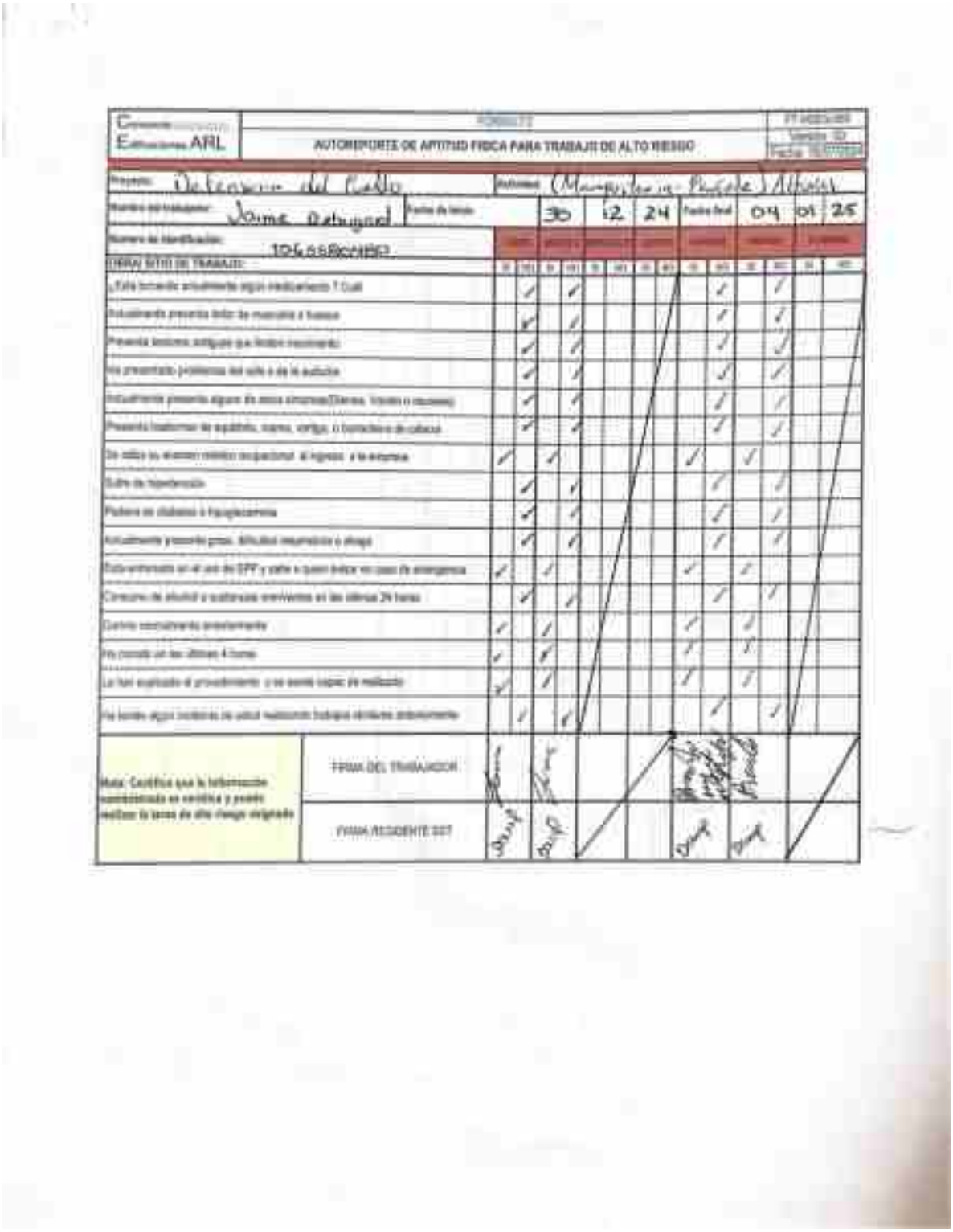
Número de identificación: 1064821459

GRAN SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento Y Cual		/												
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		/												
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		/												
Ha presentado problemas del oído o de la audición		/												
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Dolores, Vomito o vaguedad)		/												
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hormigueo de cabeza		/												
Se hizo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	/													
Sobre de hipertensión		/												
Padece de diabetes o hipoglicemia		/												
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia		/												
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	/													
Consume de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		/												
Duerme normalmente adecuadamente	/													
Ha comido en las últimas 4 horas	/													
La han explicado el procedimiento y es sobre cuyas las realizaría	/													
Ha tenido algún accidente de salud realizando trabajo similares anteriormente		/												

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puede realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Defensoría del Pueblo — Actividad: (Mantenimiento Preventivo) Aires

Nombre del trabajador: Jaime Dahyana — Fecha de inicio: 30 | 12 | 24 — Fecha final: 04 | 01 | 25

Número de identificación: 1056686048

ITEMS A EVALUAR													
¿Esta tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		✓		✓					✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		✓		✓					✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓					✓		✓		
Ha presentado problemas del sueño o de la audición		✓		✓					✓		✓		
Actualmente presenta alguna de estas emociones(Diarrea, Vomito o nauseas)		✓		✓					✓		✓		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o dolor/dolor de cabeza		✓		✓					✓		✓		
Se refiere su examen médico ocupacional de ingreso a la empresa	✓		✓						✓		✓		
Sufre de hipertensión		✓		✓					✓		✓		
Padece de diabetes o hipoglicemia		✓		✓					✓		✓		
Actualmente presenta gripa, bronquitis neumonía o alergia		✓		✓					✓		✓		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓						✓		✓		
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓		✓						✓		✓	
Duerme normalmente anteriormente	✓		✓						✓		✓		
Ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓						✓		✓		
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓						✓		✓		
Ha tenido algún incidente de salud relacionado trabajos de alturas anteriormente		✓		✓						✓		✓	

Nota: Certifica que la información suministrada es verídica y puede realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST

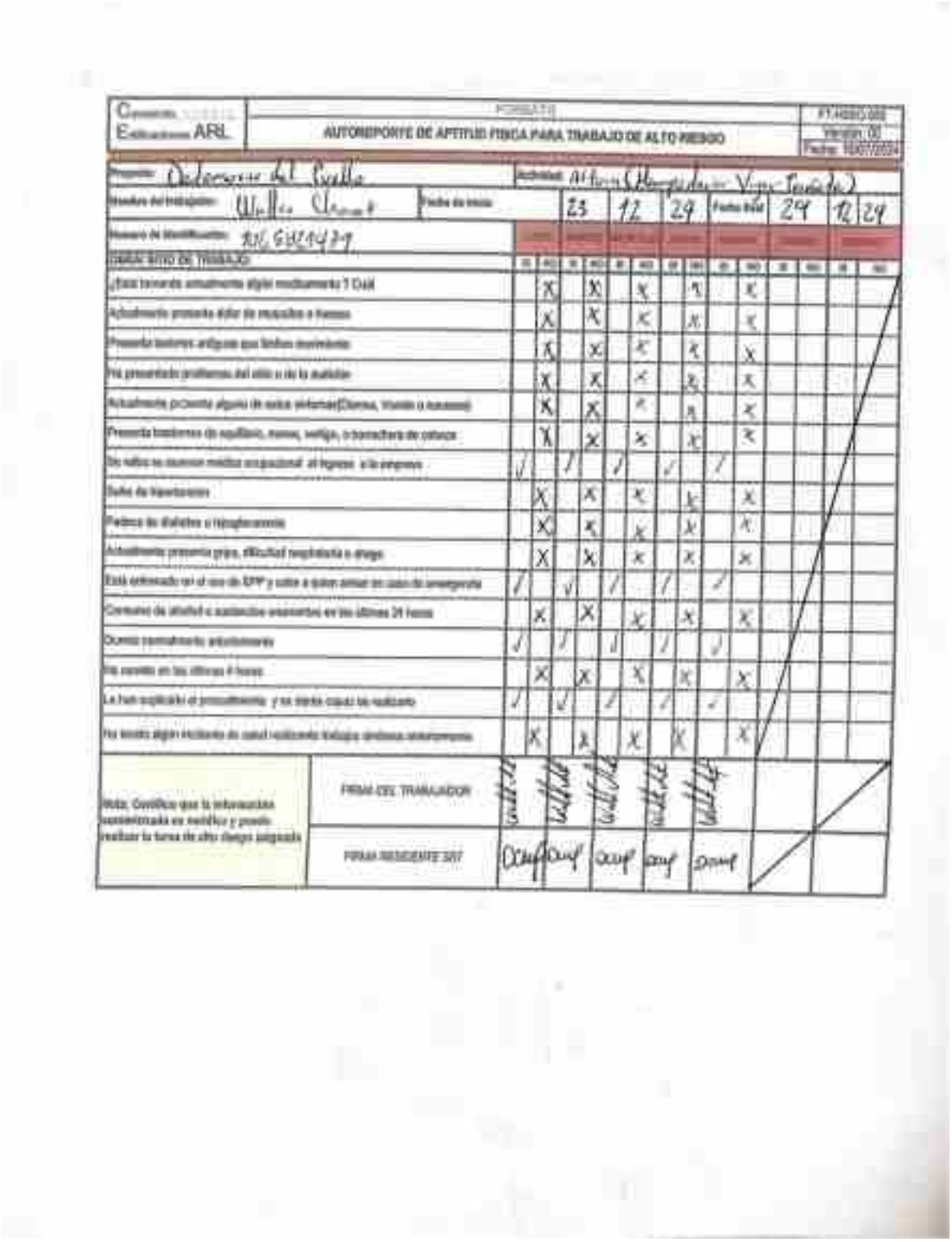


AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-064
Versión: 00
Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Detención del Pueblo
Jurisdicción: Chaje de Cravo Norte
Nombre del trabajador: Bruno muñoz
Fecha de inicio: 30 12 24
Fecha final: 04 01 25
Número de identificación: 1126217367

OBRA/ SITIO DE TRABAJO													
¿Esta tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓		✓						✓		✓	
Actualmente presenta dolor en muscular o huesos		✓		✓						✓		✓	
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓						✓		✓	
Ha presentado problemas del oído o de la audición		✓		✓						✓		✓	
Actualmente presenta alguna de estas sintomatologías, Vomito o nauseas		✓		✓						✓		✓	
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hemorragia de cabeza		✓		✓						✓		✓	
Se realizo su examen medico ocupacional de ingreso a la empresa	✓		✓						✓		✓		
Sufre de hipertensión		✓		✓						✓		✓	
Padece de diabetes o hipoglucemias		✓		✓						✓		✓	
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		✓		✓						✓		✓	
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓						✓		✓		
Consumo de alcohol o sustancias enervantes en las últimas 24 horas		✓		✓						✓		✓	
Duerme normalmente adecuadamente	✓		✓						✓		✓		
Ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓						✓		✓		
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓						✓		✓		
Ha tenido algún incidente de salud mientras trabajo similares anteriormente		✓		✓						✓		✓	
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR	Bruno muñoz	Bruno muñoz			Bruno muñoz	Bruno muñoz		
	FIRMA RESIDENTE SST								



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-032 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Defensoría del Pueblo — Actividad: Alturas (Mantenimiento Vigas Tensionadas)

Nombre del trabajador: Wilder Clavijo — Fecha de inicio: 23 / 12 / 24 — Fecha Edit: 29 / 12 / 24

Número de identificación: 80.611.479

DIARIO SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		X		X		X		X		X				
Actualmente presenta dolor de músculos o huesos		X		X		X		X		X				
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X				
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X		X		X				
Actualmente padece alguna de estas dolencias(Diarrea, Vómito o nauseas)		X		X		X		X		X				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vértigo, o trastornos de columna		X		X		X		X		X				
Se tomo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓		✓		✓		✓					
Dolor de hipertensión		X		X		X		X		X				
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X		X		X				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia		X		X		X		X		X				
Está entrenado en el uso de EPP y sabe actuar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X				
Dormio normalmente anteriormente	✓		✓		✓		✓		✓					
Ha vomito en las últimas 4 horas		X		X		X		X		X				
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓		✓		✓					
Ha tenido algún incidente de salud relacionado trabajo síndrome osteomuscular		X		X		X		X		X				

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR														
FIRMA RESIDENTE SST														



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-068 · Versión: 05 · Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Defensoría del Pueblo — Actividad: Oficios (Carga de Cargas)

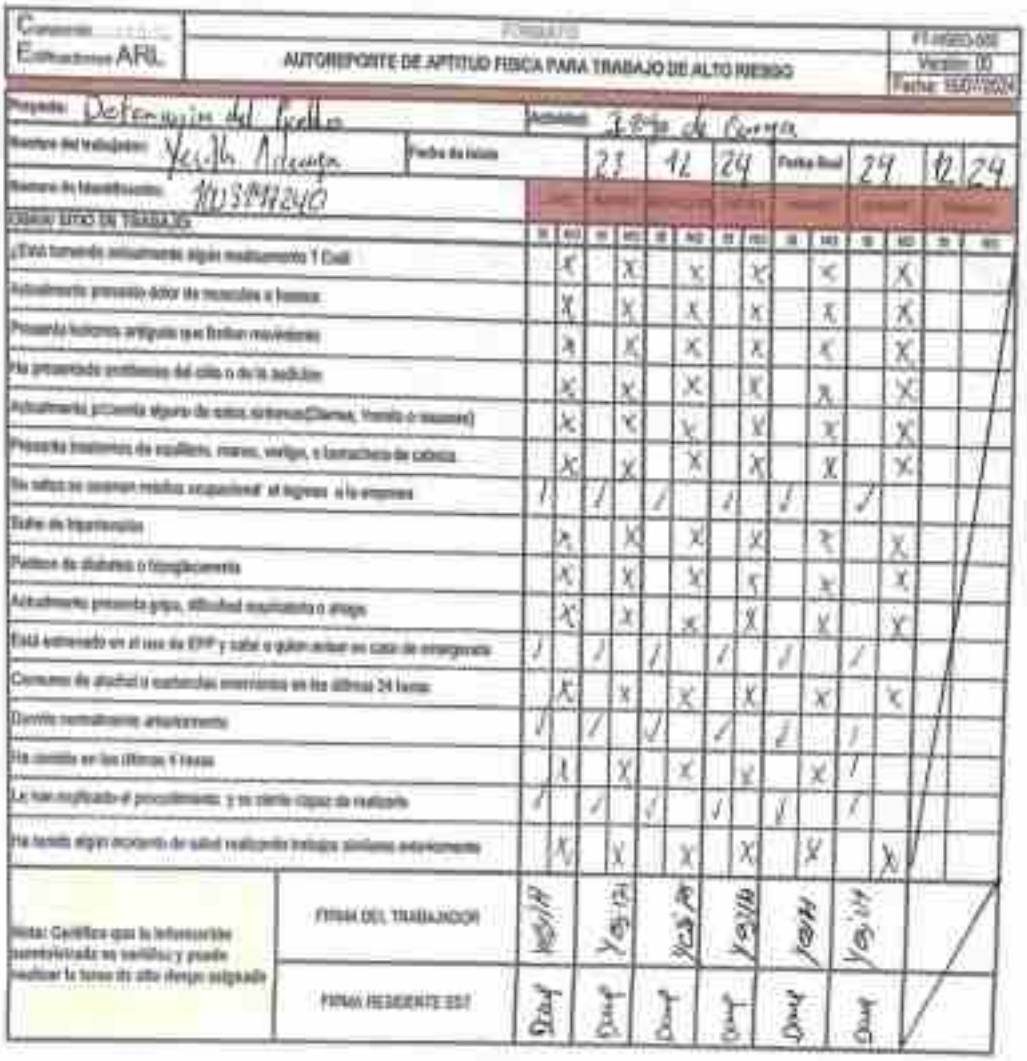
Nombre del trabajador: Adriana M — Fecha de Inicio: 23 | 12 | 24 — Fecha final: 24 | 12 | 24

Número de Identificación: 1722427367

¿Usted tomando actualmente algún medicamento ? Cual		X					X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X					X		X		X		
Presenta hallazgos antiguos que limiten movilidad		X					X		X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X					X		X		X		
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X					X		X		X		
Presenta hallazgos de equilibrio, mareo, vertigo, o trastornos de cabeza		X					X		X		X		
Se valora en examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	✓					✓		✓		✓			
Sobre de hipertensión		X					X		X		X		
Padece de diabetes o hiperglucemia		X					X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X					X		X		X		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	✓					✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X					X		X		X		
Durmió normalmente anteriormente	✓					✓		✓		✓			
Ha comido en las últimas 4 horas		X					X		X	✓			
Le han explicado el procedimiento y no tiene dudas de realizarlo	✓					✓		✓		✓			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X					X		X		X		

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR													
FIRMA RESIDENTE SST	Daf					Daf		Daf		Daf			



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-008 · Versión: 00 · Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Detención del Pueblo — Actividad: Retiro de Barras

Nombre del trabajador: Yesika Alcantar — Fecha de inicio: 23 / 12 / 24 — Fecha final: 29 / 12 / 24

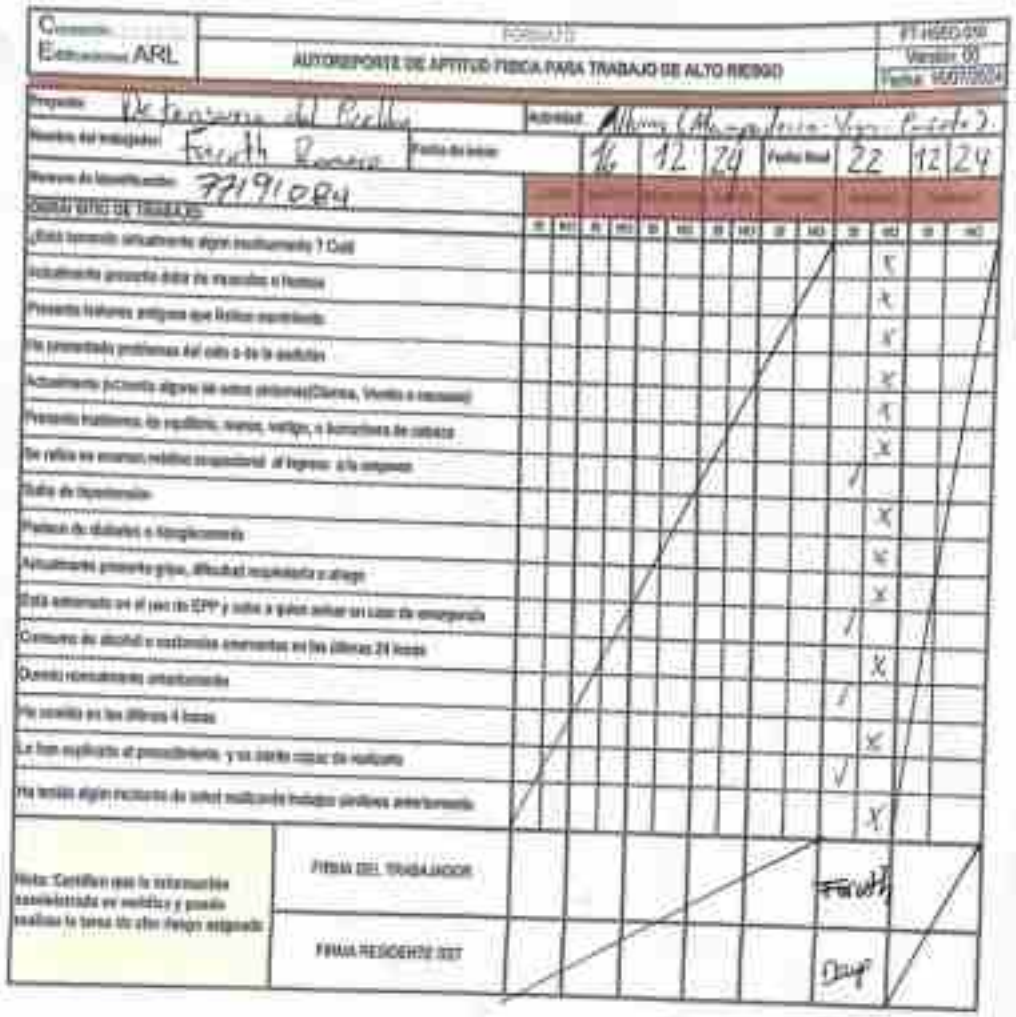
Nombre de Identificación: 1003882460

Cédula: 1010 de Trabajo

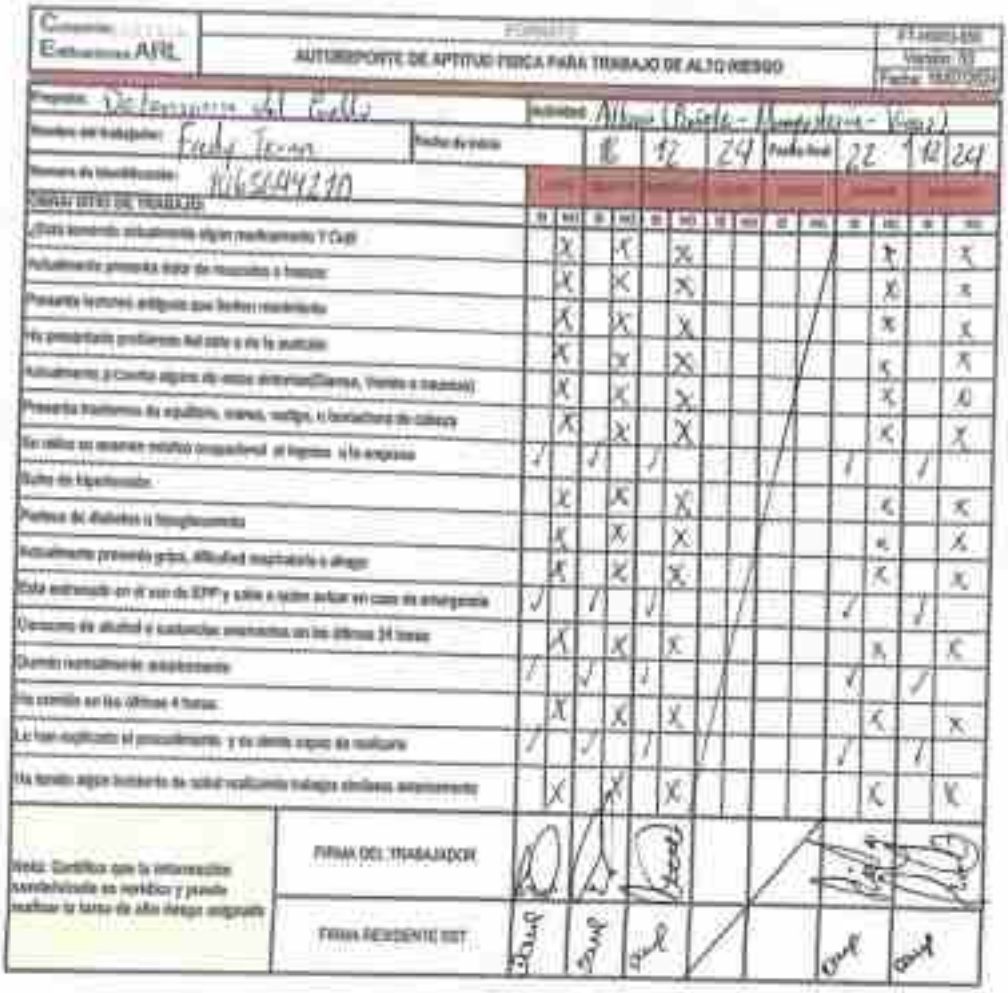
	23/12/24 SI	23/12/24 NO	24/12/24 SI	24/12/24 NO	26/12/24 SI	26/12/24 NO	27/12/24 SI	27/12/24 NO	28/12/24 SI	28/12/24 NO	29/12/24 SI	29/12/24 NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X		X		X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nausea)		X		X		X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o taquicardia de cabeza		X		X		X		X		X		X		
Ha sufrido un accidente medico ocupacional al ingreso a la empresa	/		/		/		/		/		/			
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia		X		X		X		X		X		X		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	/		/		/		/		/					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X		X		
Duerme normalmente anteriormente	/		/		/		/		/					
Ha comido en las últimas 4 horas		X		X		X		X		X	/			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	/		/		/		/		/		/			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X		

Nota: Certifica que la información suministrada es verídica y puede realizar la tarea sin ella riesgo asignado

	23/12/24	24/12/24	26/12/24	27/12/24	28/12/24	29/12/24
FIRMA DEL TRABAJADOR	Yesika	Yesika	Yesika	Yesika	Yesika	Yesika
FIRMA RESIDENTE SST	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



Consorcio Edificaciones ARL — Formato — FT-HSEQ-065 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Veleros del Pinillo — Actividad: Alturas (Poste - Mangueras - Vigas)

Nombre del trabajador: Walter Chamo — Fecha de inicio: 16 | 17 | 24 | Fecha final: 22 | 12 | 24

Número de identificación: 1065821437

CUENTA ESTO DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Tiene formulado actualmente algún medicamento? Cuál		X		X		X						X		X
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X		X		X						X		X
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X						X		X
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X						X		X
Actualmente presenta alguna de estas: sintomas(Gripes, Vomito o mareos)		X		X		X						X		X
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hemorragia de cabeza		X		X		X						X		X
Ha sido su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓		✓						✓		✓	
Sufre de hipertensión		X		X		X						X		X
Padece de diabetes o hipoglucemia		X		X		X						X		X
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria y ahogo		X		X		X						X		X
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓						✓		✓	
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X		X						X		X
Durmio normalmente anteriormente	✓		✓		✓						✓		✓	
Ha sonado en las últimas 4 horas		X		X		X						X		X
Le han explicado el procedimiento y es donde sigue de realizarlo	✓		✓		✓						✓		✓	
Ha sentido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X						X		X
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR													
	FIRMA RESIDENTE SST													



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-065 · Versión: 00 · Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Veleriano del Pueblo — Actividad: Alturas (Arnés de seguridad)

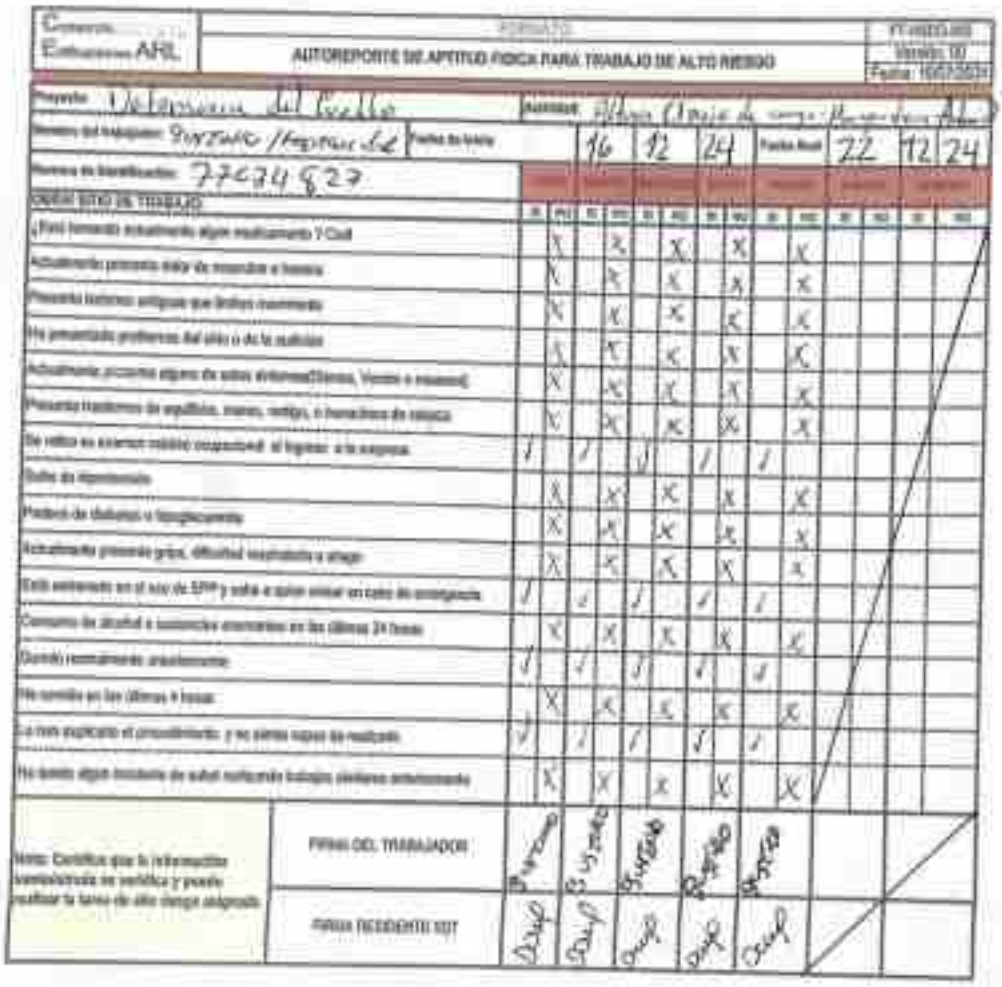
Nombre del trabajador: Julio Velasquez — Fecha de inicio: 16 / 12 / 24 — Fecha final: 22 / 12 / 24

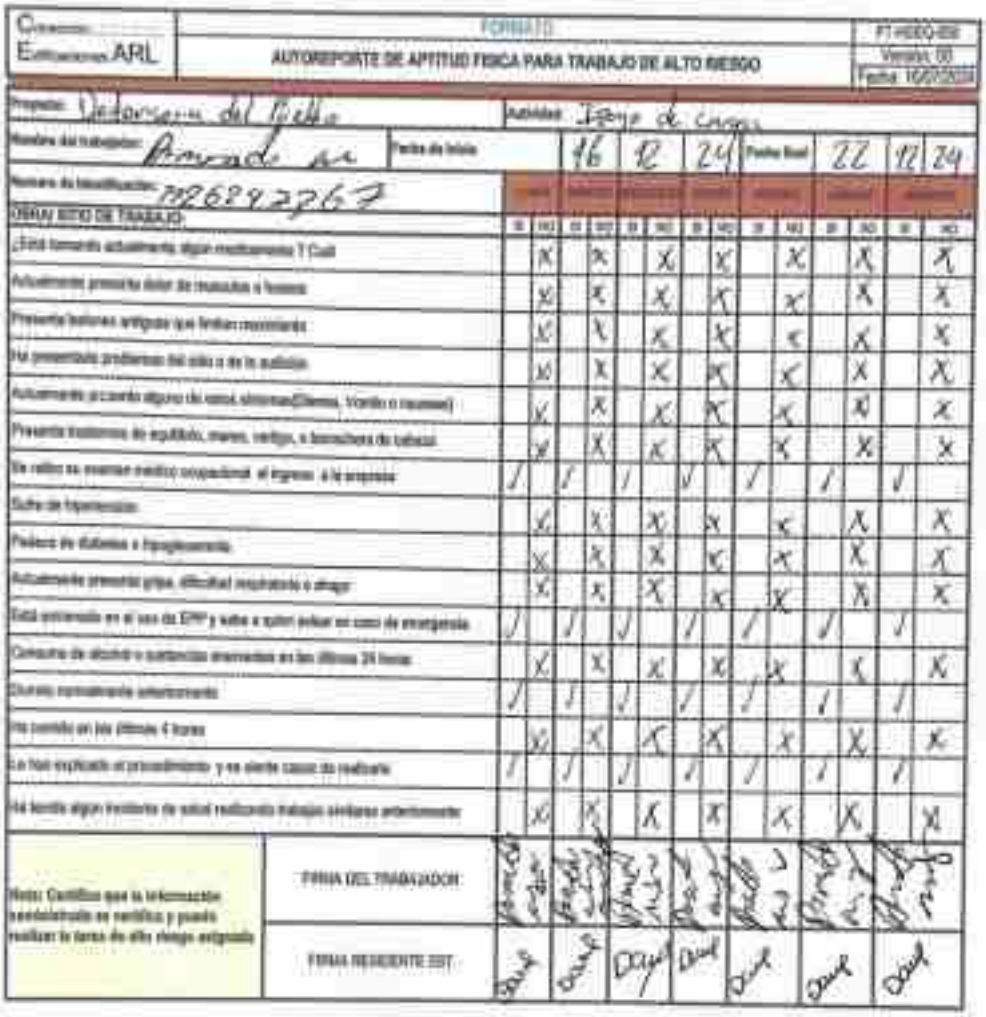
Número de identificación: 1065607811

OBRA SITIO DE TRABAJO													
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X			X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o lumbar		X			X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X			X		X		X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X			X		X		X		X		
Actualmente o cuenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X			X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o fracturas de extremidades		X			X		X		X		X		
Se realizo un examen médico ocupacional al ingreso a la empresa	/			/		/		/		/			
Sufre de hipertensión		X			X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemia		X			X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o asma		X			X		X		X		X		
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	/			/		/		/		/			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X			X		X		X		X		
Cumple normalmente el entrenamiento	/			/		/		/		/			
Ha dormido en las últimas 4 horas		X			X		X		X		X		
La han explicado el procedimiento y se dieron copias de realizarlo	/			/		/		/		/			
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X			X		X		X		X		

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR							
FIRMA RESIDENTE SST							


AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO



Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-058 Versión: 00 Fecha: 10/07/2024

Proyecto: Valoraciones del Pacífico — Actividad: Izaje de cargas

Nombre del trabajador: Brayan M — Fecha de inicio: 16 / 12 / 24 — Fecha final: 22 / 12 / 24

Número de identificación: 1126892767

OBRA SITIO DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X		X		X
Actualmente presenta dolor de musculos o huesos		X		X		X		X		X		X		X
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		X		X
Ha presentado problemas del oido o de la audición		X		X		X		X		X		X		X
Actualmente siente algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X		X		X		X		X
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o borrachera de cabeza		X		X		X		X		X		X		X
Se realizo su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		X		X
Padece de diabetes o hipoglucemia		X		X		X		X		X		X		X
Actualmente presentas gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		X		X
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Consumo de alcohol o sustancias alucinogenas en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X		X		X
Durmio normalmente anteriormente	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Ha comido en las últimas 4 horas		X		X		X		X		X		X		X
Le han explicado el procedimiento y es cierto cómo lo realizara	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X		X

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST



FORMATO

AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

FT-HSEQ-064 Versión: 00 Fecha 16/07/2024

Proyecto: Yopal Actividad: Tanque de Curado

Nombre del trabajador: Yoiner Fecha de inicio: 16 17 24 Fecha final: 22 23 24

Número de identificación: 1023192240

PREGUNTAS DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Usted consume actualmente algún medicamento ? Cuál		X		X		X		X		X				
Actualmente presenta dolor de musculos o huesos		X		X		X		X		X				
Presenta hormigueo, antiguos que fueron accidentes		X		X		X		X		X				
Ha presentado problemas del oido o de la audición		X		X		X		X		X				
Actualmente presenta alguna de estas sintomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X		X		X				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o borrachera de cabeza		X		X		X		X		X				
Se refiere en examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓		✓		✓		✓					
Sufre de Hipertensión		X		X		X		X		X				
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X		X		X				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X				
Esta entrenado en el uso de EPP y actua o sabe actuar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓					
Consumo de alcohol o sustancias enervantes en las ultimas 24 horas		X		X		X		X		X				
Durmio normalmente anteriormente	✓		✓		✓		✓		✓					
Ha comido en las ultimas 4 horas	✓		X		X		X		X					
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓		✓		✓					
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X				

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR: Yoiner

FIRMA RESIDENTE SST: Cumple



Consorcio Edificaciones ARL — FORMATO — AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Destronque el Cuello — Actividad: Altura, Electricidad, Izaje, Vigas, Cubierta

Nombre del trabajador: Carlos Tuiran — Fecha de inicio: 16 / 12 / 24 — Fecha final: 22 / 12 / 24

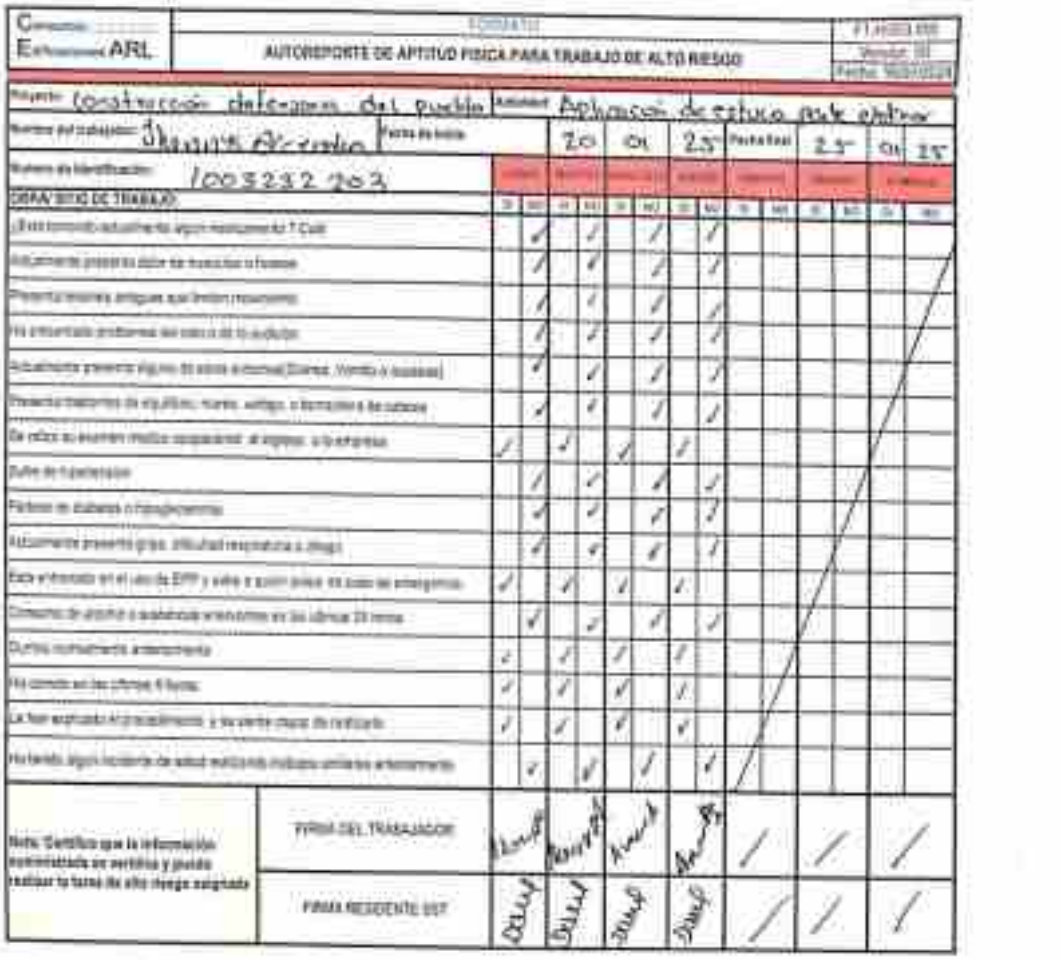
Numero de identificación: 77774135

ITEMS A EVALUAR SITIO DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Usted tomo algún medicamento? Cual		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos		X		X		X		X		X		X		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		X		X		X		X		X		X		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		X		X		X		X		X		X		
Actualmente ¿Cuenta alguna de estas sintomas?(Diarrea, Vomito o nauseas)		X		X		X		X		X		X		
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o fracturas de cadera		X		X		X		X		X		X		
Se valora en examen medico ocupacional al ingreso a la empresa	/		/		/		/		/		/			
Sufre de hipertensión		X		X		X		X		X		X		
Padece de diabetes o hipoglicemia		X		X		X		X		X		X		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		X		X		X		X		X		X		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	/		/		/		/		/		/			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		X		X		X		X		X		X		
Duerme normalmente ocho horas	/		/		/		/		/		/			
Ha comido en las últimas 4 horas		X		X		X		X		X		X		
Le han explicado el procedimiento y no tiene dudas de realizarlo	/		/		/		/		/					
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		X		X		X		X		X		X		

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR: Carlos Carlos Carlos Carlos Carlos Carlos

FIRMA RESIDENTE SST: Dayl Dayl Dayl Dayl Dayl Dayl



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: construcción defensas del pueblo — Actividad: Aplicación de estuco pañete obra

Nombre del trabajador: Jhonatan Arevalo — Fecha de inicio: 20 01 25 — Fecha final: 25 01 25

Número de identificación: 1003232203

DIRA SITIO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algún medicamento? Cual		✓		✓		✓		✓				
Actualmente presenta dolor en huesos o tejidos		✓		✓		✓		✓				
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓				
Ha presentado problemas del sueño en la noche		✓		✓		✓		✓				
Actualmente presenta algún dolor externo (Dolores, Vomito o nauseas)		✓		✓		✓		✓				
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o alteraciones de cabeza		✓		✓		✓		✓				
Se refiere su examen medico ocupacional al ingreso, a la empresa	✓		✓		✓		✓					
Dolor de hipertensión		✓		✓		✓		✓				
Padece de diabetes o hipoglicemia		✓		✓		✓		✓				
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia		✓		✓		✓		✓				
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓					
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓		✓		✓		✓				
Cumple normalmente entrenamiento	✓		✓		✓		✓					
Ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓		✓		✓					
Le han explicado el procedimiento y la verte clase de trabajo	✓		✓		✓		✓					
Ha tenido algún incidente de salud mientras realizaba actividades anteriormente		✓		✓		✓		✓				

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR											
FIRMA RESIDENTE SST											

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	FT-HSEQ-062 Versión: 00 Fecha: 16/07/2024

Proyecto: Construcción defensoría del pueblo — Actividad: Retiro cubierta, Cielo, Pintura Exterior

Nombre del trabajador: Ricardo Ruiz — Fecha de inicio: 20 / 01 / 25 — Fecha final: 25 / 01 / 25

Número de identificación: 1065624814

CRITERIO SITIO DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓		✓		✓								
Actualmente presenta dolor en musculos o huesos		✓		✓		✓								
Presenta mareos, vértigos, que dificulten movimiento		✓		✓		✓								
Ha presentado problemas de salud a raíz de la cubierta		✓		✓		✓								
Actualmente presenta algunos de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		✓		✓		✓								
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o hormigueo en cabeza		✓		✓		✓								
Se realizo el examen médico ocupacional al ingreso a la empresa	✓		✓		✓									
Sufre de hipertensión		✓		✓		✓								
Padece de diabetes o hipoglucemia		✓		✓		✓								
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		✓		✓		✓								
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia	✓		✓		✓									
Consume alcohol o sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas		✓		✓		✓								
Durmio normalmente anoche/hoy	✓		✓		✓									
Ha comido en las últimas 4 horas	✓		✓		✓									
Le fue suministrado el procedimiento y se aclaro dudas de realizarlo	✓		✓		✓									
Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		✓		✓		✓								
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR													
	FIRMA RESIDENTE SST													

Powered by CamScanner



AUTORREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: construcción defensoría del pueblo — Actividad: Instalación tuberías y mobiliario

Nombre del trabajador: Alex Portilla — Fecha de inicio: 20 — 21 — 22 — Fecha final: 23 — 24 — 25

Número de identificación: 1065627686

ZONA SITIO DE TRABAJO												
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algún medicamento? Cual		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o fractura		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del sueño o de la audición		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Actualmente presenta alguna de estas enfermedades: Diabetes o Hipertensión		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o formicoleo de cabeza		✓		✓		✓		✓		✓		
Se realizo su examen medico ocupacional de ingreso a la empresa	✓		✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión		✓		✓		✓		✓		✓		
Padece de diabetes e hipoglicemias		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o ahogo		✓		✓		✓		✓		✓		
Esta entrenado en el uso de EPP's, sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓			✓
Consumo de alcohol o sustancias alucinogenas en las ultimas 24 horas		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Sufrio ruptura de ligamentos	✓		✓		✓		✓		✓			✓
Ha sufrido en su cuerpo fracturas	✓		✓		✓		✓		✓			
Le han realizado un procedimiento y no sabe cuales fue realizado	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sentido algun problema de salud relacionado trabajo anteriormente		✓		✓		✓		✓		✓		

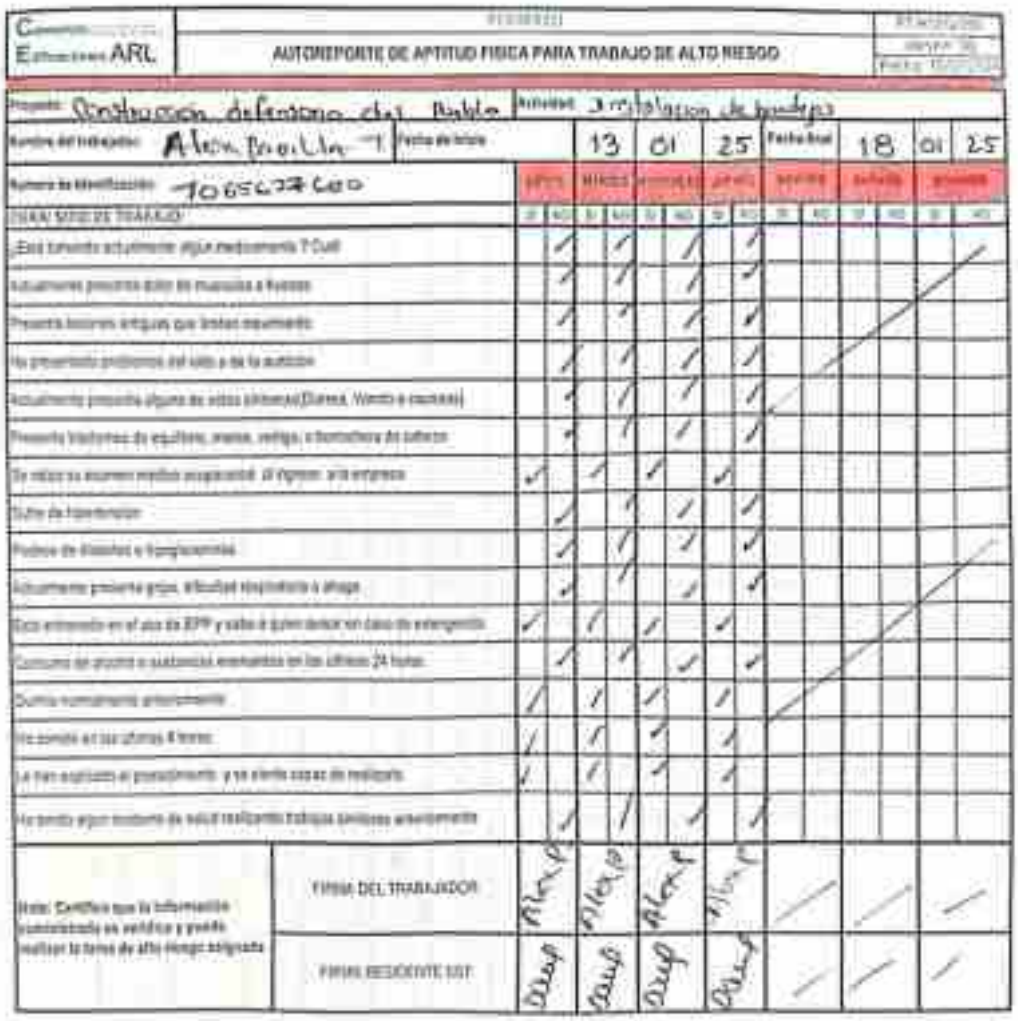
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR	Alex P	Alex P	Alex P	Alex P	Alex P	Alex P	✓
FIRMA RESIDENTE SST	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	✓

CamScanner



CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Construcción defensoria del Pueblo — Actividad: Instalación de bandejas

Nombre del trabajador: Alex Padilla T. — Fecha de inicio: 13 01 25 — Fecha final: 18 01 25

Número de identificación: 1065627660

TEMA/ MODO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algún medicamento ? Cuál		✓	✓			✓		✓						
Actualmente presenta dolor en musculos o huesos		✓	✓			✓		✓						
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓						
Ha presentado problemas del sueño a raiz de la auditoria		✓	✓			✓		✓						
Actualmente presenta alguno de estos síntomas(Diarrea, Vomito o nauseas)		✓	✓			✓		✓						
Presenta trastornos de equilibrio, mareos, vertigo, o dificultad de caminar		✓	✓			✓		✓						
Se realizo su examen medico ocupacional de ingreso a la empresa	✓		✓		✓		✓							
Sufre de hipertensión		✓	✓			✓		✓						
Padece de diabetes o hipoglucemias		✓	✓			✓		✓						
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia		✓	✓			✓		✓						
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓							
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas		✓	✓			✓		✓						
Duerme normalmente anteriormente	✓		✓		✓		✓							
Ha comido en las ultimas 8 horas	✓		✓		✓		✓							
Le han explicado el procedimiento y ve viable todas las medidas	✓		✓		✓		✓							
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente		✓		✓		✓		✓						

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR												
FIRMA RESIDENTE SST												

CamScanner
Powered by CamScanner



AUTOREPORTE DE APTITUD FÍSICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO

Proyecto: Construcción defensoría del pueblo — Actividad: Instalación de Bandejas

Nombre del trabajador: Jesus A. Mena E. — Fecha de ingreso: 13 / 01 / 25 — Fecha final: 18 / 01 / 25

Número de identificación: 1143134558

DIARIO ESTADO DE TRABAJO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál		✓		✓		✓		✓		✓	✓	
Actualmente presenta dolor de muscular o fuerte		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento		✓		✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del oído o de la audición		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguna de estas sintomatología(Diarrea, Vomito o nausea)		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Presenta trastornos de equilibrio, mareo, vertigo, o derrumbes de cabeza		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Se realizo su examen médico ocupacional de ingreso, o la empresa	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Sufre de hipertensión		✓		✓		✓		✓		✓	✓	
Padece de diabetes o hipoglucemia		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o asmas		✓		✓		✓		✓		✓		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia	✓		✓		✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas		✓		✓		✓		✓		✓		
Cuenta con el curso de trabajo en alturas	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha caído en los últimos 4 meses	✓		✓		✓		✓		✓			✓
Le han entregado el procedimiento y el mismo equipo de evaluarle	✓		✓		✓		✓		✓			✓
Ha tenido algún evento de salud relacionado trabajos realizados anteriormente		✓		✓		✓		✓		✓	✓	

Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA ACCIDENTE SST

CamScanner
Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	
	AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	

Proyecto: Construcción defensa del puente — Actividad: Instalación de pantalla y cubierta

Nombre del trabajador: Jesus M. Mercado R. — Fecha de inicio: 07 / 01 / 25 — Fecha final: 11 / 01 / 25

Numero de identificación: 1062721452

DIARIO SITIO DE TRABAJO													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Esta tomando actualmente algun medicamento ? Cual				✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o huesos				✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento				✓		✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del oido y de la audicion				✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta alguno de estos sintomas(Diarrea, Vomito o nauseas)				✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta fracturas de equilibrio, mareo, vertigo, o formaciones de calvicie				✓		✓		✓		✓		✓		
De todos su examen medico ocupacional al ingreso a la empresa			✓		✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertension				✓		✓		✓		✓		✓		
Padece de diabetes o hipoglucemia				✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia				✓		✓		✓		✓		✓		
Esta entrenado en el uso de EPP y sabe a quien avisar en caso de emergencia			✓		✓		✓		✓		✓			
Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas en las ultimas 24 horas				✓		✓		✓		✓		✓		
Duerme normalmente ambientalmente			✓		✓		✓		✓		✓			
Ha comido en las ultimas 4 horas			✓		✓		✓		✓		✓			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo			✓		✓		✓		✓		✓			
Ha tenido algun incidente de salud realizando trabajos similares anteriormente				✓		✓		✓		✓		✓		
Nota: Certifico que la información suministrada es verídica y puede realizar la tarea de alto riesgo asignada	FIRMA DEL TRABAJADOR		✓										✓	
	FIRMA RESIDENTE SST		✓										✓	

CamScanner
Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	AUTOREPORTE DE APTITUD FISICA PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	

Proyecto: Construcción Subestación del Pueblo — Actividad: Instalaciones de transformadores y de interior

Nombres del trabajador: Alex Fandiño — Fecha de nacimiento: 07 / 01 / 25 — Edad actual: 11 — 01 25

Número de identificación: 70552626

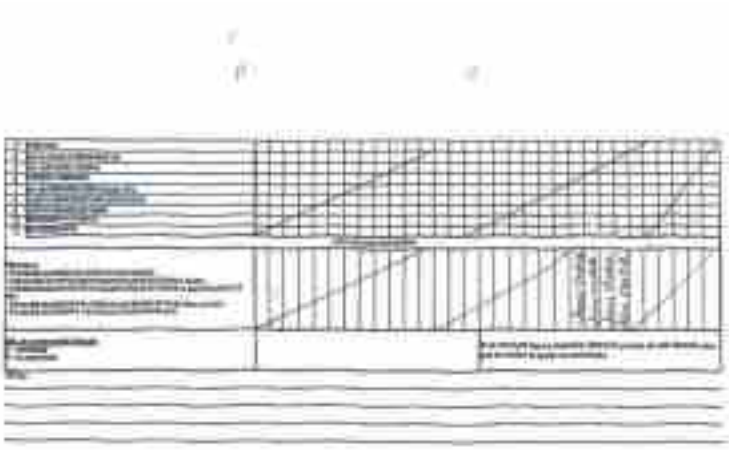
ESTADO DE TRABAJADOR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Está tomando actualmente algún medicamento? Cuál				✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta dolor de muscular o fractura		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta lesiones antiguas que limiten movimiento	✓			✓		✓		✓		✓		✓		
Ha presentado problemas del oído o de la audición				✓		✓		✓		✓		✓		✓
Actualmente presenta alguna de estas enfermedades: Diabetes, hipertiroidismo		✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓	
Presenta mareos de equilibrio, mareos, vértigo, o alteraciones de audición		✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓	
Se retira su examen médico ocupacional al ingreso, a la empresa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Sufre de hipertensión				✓		✓		✓		✓		✓		
Padece de diabetes o hipoglicemias		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Actualmente presenta gripa, dificultad respiratoria o alergia	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓
Está entrenado en el uso de EPP y sabe a quien acudir en caso de emergencia			✓		✓		✓		✓		✓			✓
Consumo de alcohol o sustancia psicoactiva en las últimas 24 horas				✓		✓		✓		✓		✓	✓	
Cuenta correctamente proporcionado		✓	✓		✓		✓		✓		✓			
Ha sentido en las últimas 4 horas		✓		✓	✓		✓		✓		✓			
Le han explicado el procedimiento y se siente capaz de realizarlo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Ha tenido algún accidente de salud ocupacional (incluso vehículos) anteriormente				✓		✓		✓		✓		✓		

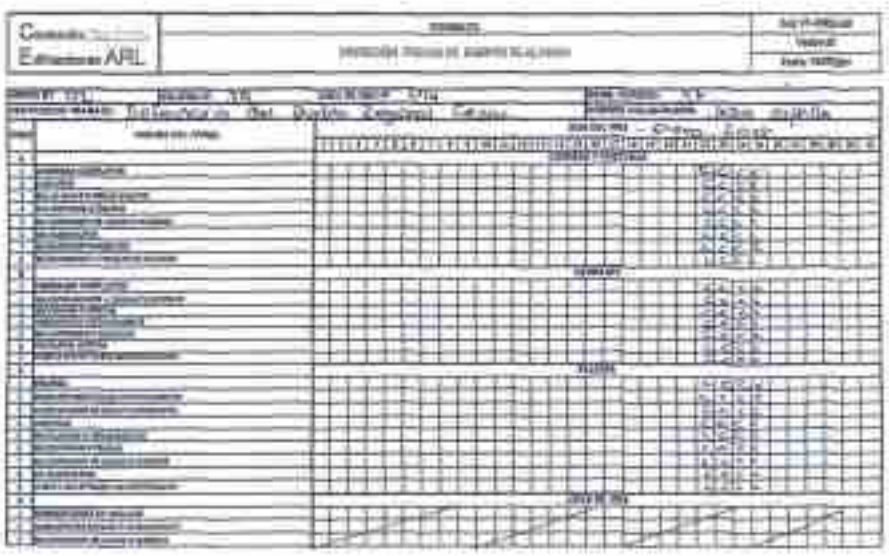
Nota: Certifico que la información suministrada es exacta y puedo realizar la tarea de alto riesgo asignada

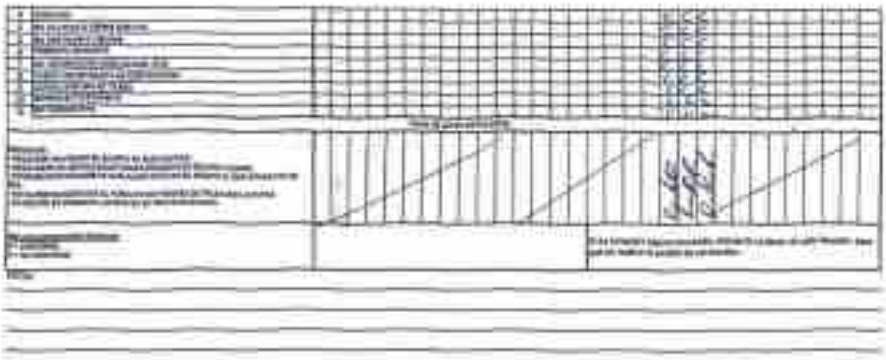
FIRMA DEL TRABAJADOR	/	Alex F	Alex F	Alex F	Alex F	Alex F	/
FIRMA RESPONSABLE SST	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	/

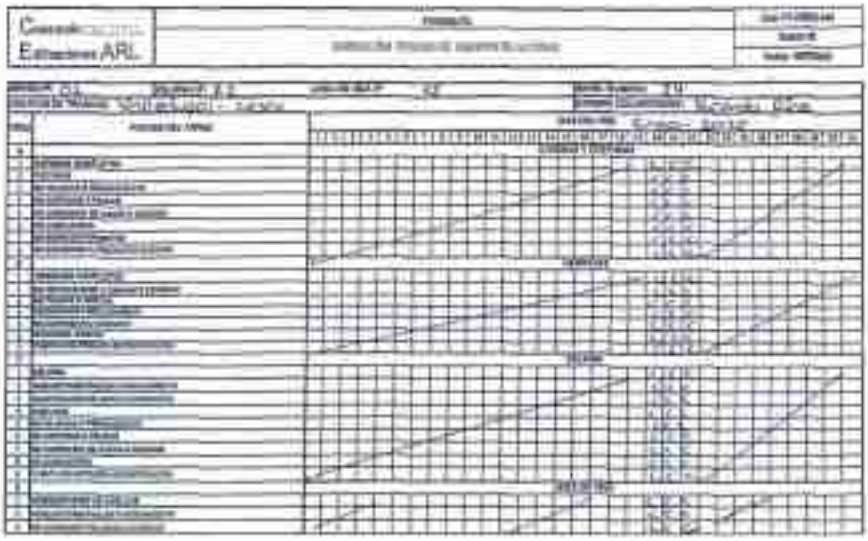
CamScanner
Powered by CamScanner

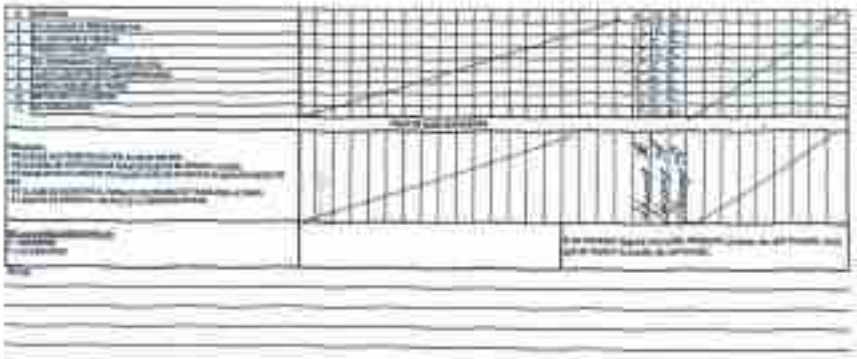
Anexo 8 Inspección de pre-uso equipo de alturas

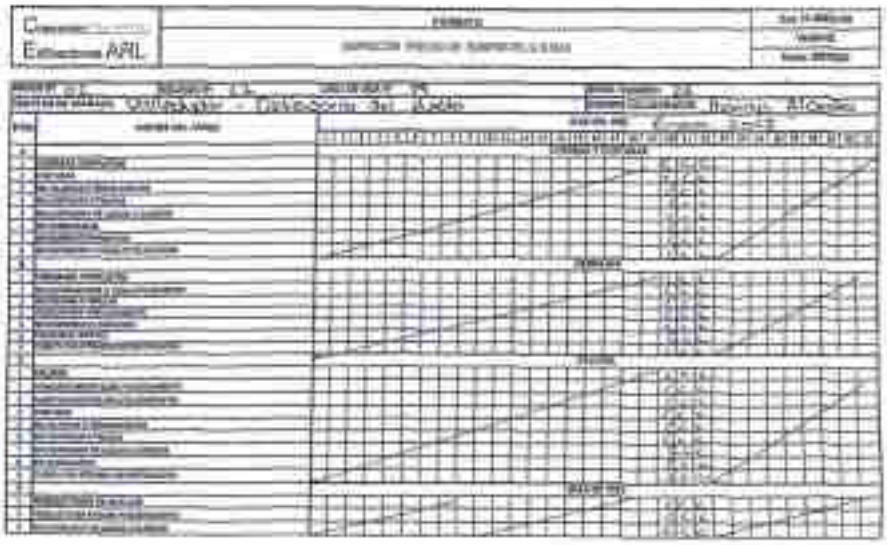


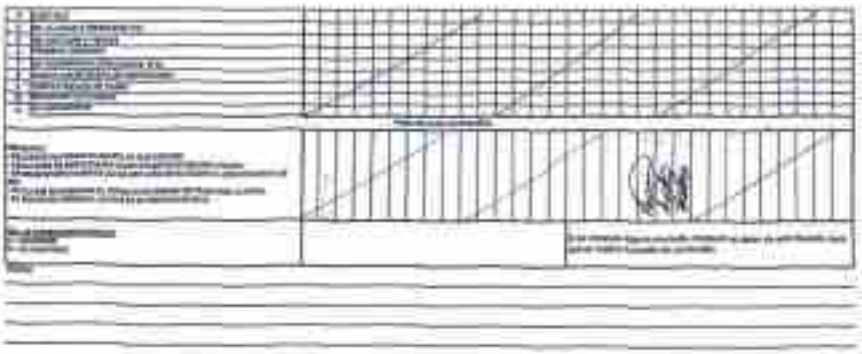




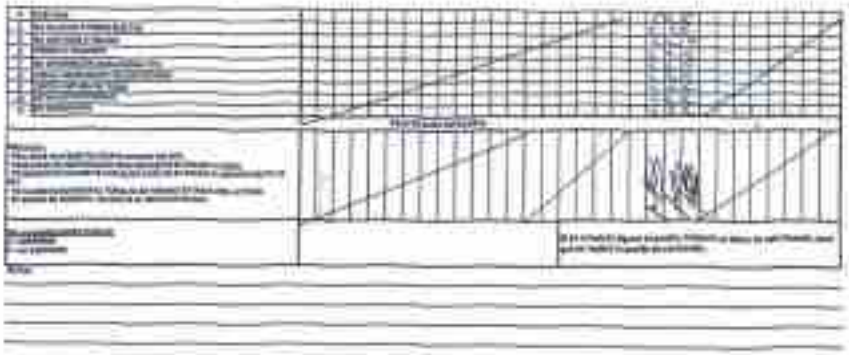














Anexo 9 Inducción, evaluación, notificación de Riesgos

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra.
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de interesar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos Barreras de Ingeniería
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudiza la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizar a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo Terremoto Vendaval Inundación Derrumbe Precipitaciones	Conocer y aplicar el plan de emergencias

Nombre: Armando Mejia

Firma: Armando M

Fecha: 23/01/2025

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-066
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Fernando mejia restrepo portador de la cedula de ciudadanía 1128269762 desempeñando el cargo de Ayudante he recibido de CONSORCIO EDIFICACIONES ARL la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parasitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz.
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intervir siempre que sea posible, reducir la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, capotos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras físicas(ej: plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y vapores)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada.
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Público	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se los puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres, bomberos, uniformes y niños, y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Tormenta	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Deiby Orlando Ortiz Ortiz

Firma: [signature] Fecha: 20-01-25

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-066
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Dalo Jose [illegible], portador de la cedula de ciudadanía, 4933765 desempeñando el cargo de Ayudar he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánicos	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. (Uso de EPP/EPI)
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz.
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición trabajar siempre con ropa posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual, guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición Utilizar mínima cantidad de material radioactivo incrementar el distanciamiento de la fuente Barreras filtradas (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra.
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Público	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado; hoy se los puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, anclanos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Terremoto	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Luis Eduardo Cano Restrepo

Firma: Luis Eduardo Cano R. Fecha: 20-01-25

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-066
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Luis Eduardo Ruiz Arevalo, portador de la cedula de ciudadanía 1065628456 desempeñando el cargo de oficial, he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación, Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Plantas o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz.
	Vibración (cuerpo entero, segmentario)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras físicas (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer! beber! fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Química	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y nubes)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, jardineros y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo Temporal Vendaval Inundación Derrumbe Precipitaciones	Conocer y aplicar el plan de emergencias

Nombre: Daniel David Alegría M

Firma: [signature]

Fecha: 20-01-2025

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-066
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Daniel David Blanco Nieto, portador de la cedula de ciudadanía 1065644436, desempeñando el cargo de Oficios, he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera virtual y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declara que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados.
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados.
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras (blindaje (plomo)) Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta solar,etc)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Quimico	Polvos orgánicos inorgánicos Fibras Líquidos (nieblas y rocíos) Gases y vapores Humos metálicos, no metálicos Material particulado	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo Cumplimiento de las señales de tránsito
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo Terremoto Vendaval Inundación Derrumbe Precipitaciones	Conocer y aplicar el plan de emergencias

Nombre: Florentino Mejia Tapia

Firma:

Fecha: 16-01-25

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-066
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo Florentino Nuñez portador de la cedula de ciudadanía 77.162.704 desempeñando el cargo de oficial he recibido de CONSORCIO EDIFICACIONES ARL la inducción general y entrenamiento operacional donde en me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta en el buzo. Emplear equipo adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el alejamiento de la fuente. Barreras físicas (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer, beber, fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta, infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acceso de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos Barreras de ingeniería
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar mas información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños, y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Terremoto	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Javier Muñoz

Firma: [signature]

Fecha: 16-01-2025

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Javier Alberto Muñoz portador de la cedula de ciudadanía 77.195.524 desempeñando el cargo de Ayudante he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y administrativa operacional donde se me explica y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológicos	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físicos	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras (blindaje (plomo)). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta infrarrojo)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Quimico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra.
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina este en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo Cumplimiento de las señales de transito
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se los puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños, y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Terremoto	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Yhojan Cal

Firma:

Fecha: 15,01,25

Powered by CamScanner

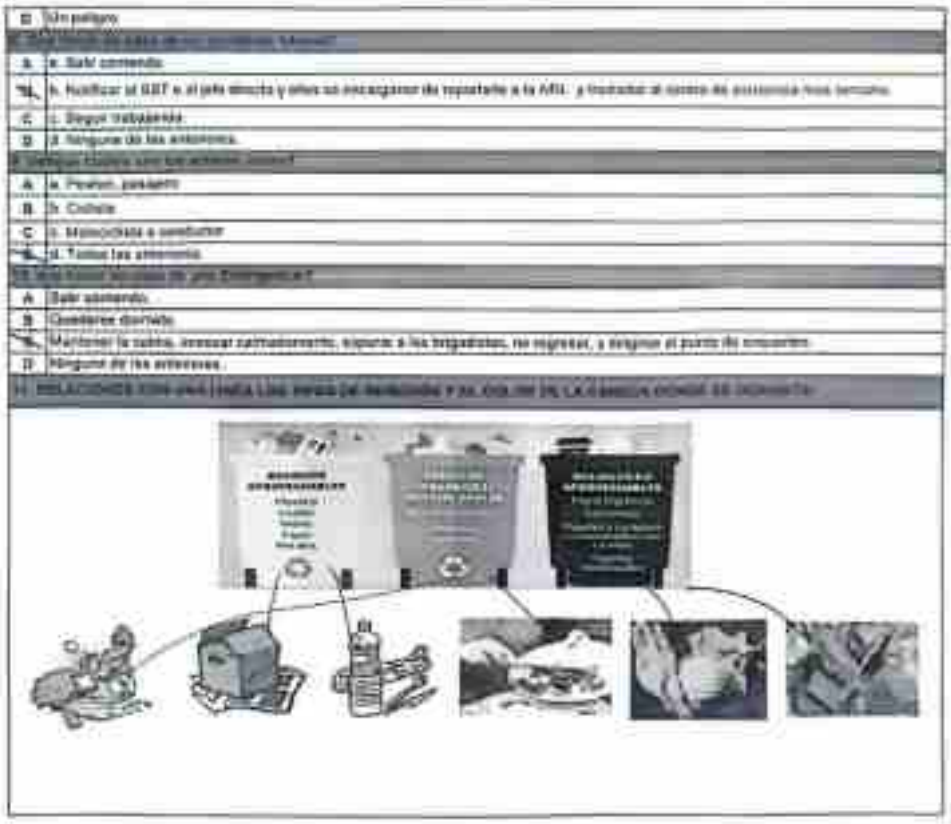
Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, [illegible] portador de la cédula de ciudadanía 1122[illegible]645 desempeñando el cargo de [illegible] he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y edifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal e Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

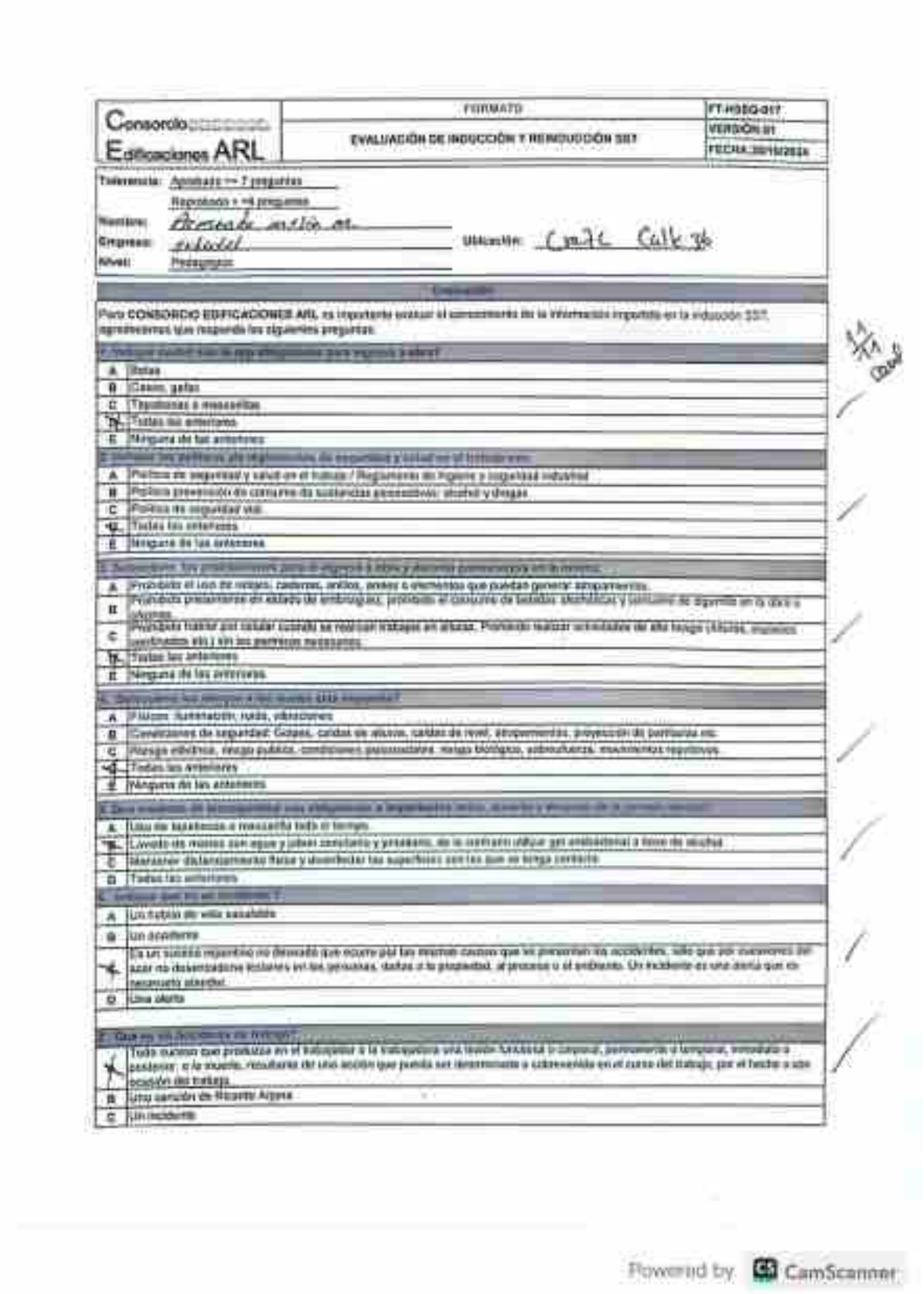
INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Ricketsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Física	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI.
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes atenuadores para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frío debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición Utilizar mínima cantidad de material radioactivo Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras (blindaje (plomo) Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No usted debe fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-017
EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST | VERSIÓN 01 | FECHA 20/10/2021

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < =6 preguntas
Nombre: Armando avila ca.
Empresa: edudel Ubicación: Cra 7L Calle 36
Nivel: Pedagogos

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas:

1. Cuales cuales son de esa obligaciones para empresa y obrero?
A Botas
B Casco, gafas
C Tapabocas o mascarilla
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

2. Cuales son políticas de seguridad y salud en el trabajo son:
A Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas: alcohol y drogas
C Política de seguridad vial
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

3. Cuales son prohibiciones para el ingreso a obra y durante permanencia en la misma:
A Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos.
B Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias de alguna en la obra o alrededores.
C Prohibido trabajar por celular cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, manejo, excavación etc.) sin las personas necesarias.
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

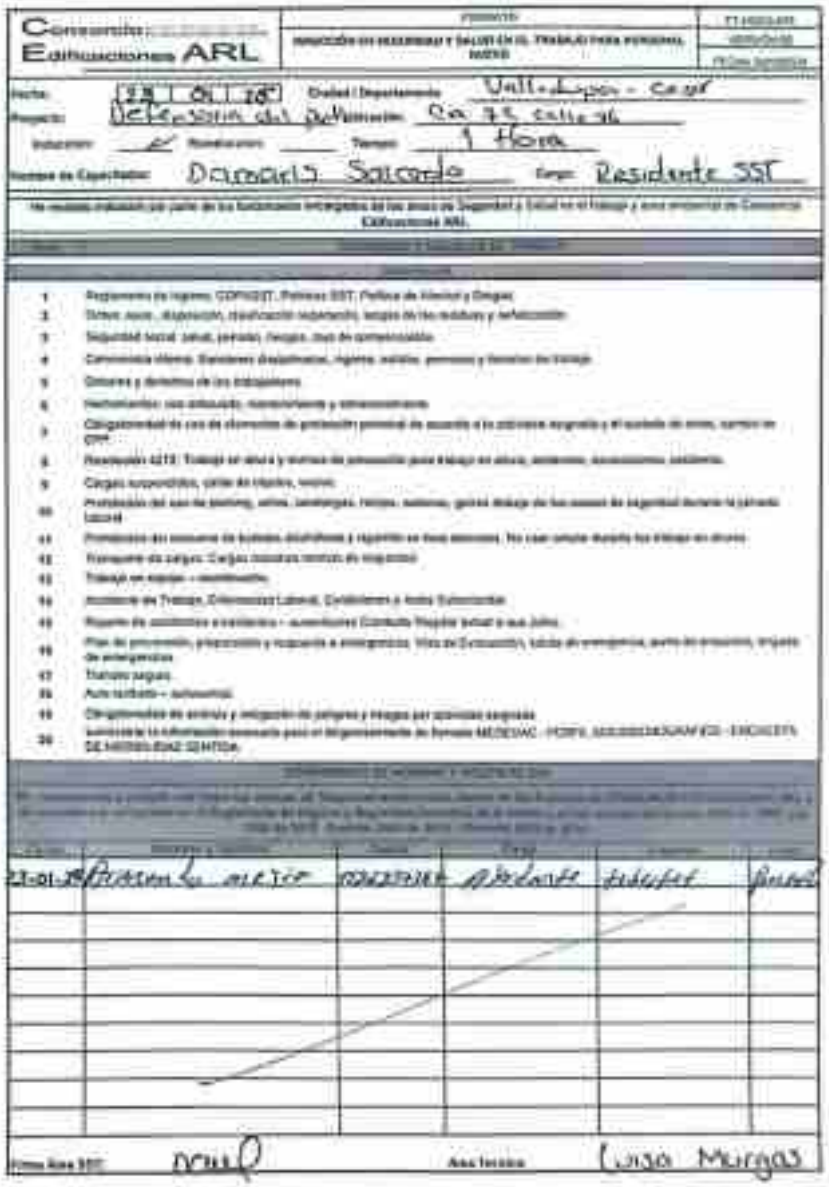
4. Cuales son los riesgos a los cuales está expuesto?
A Físicos: iluminación, ruido, vibraciones
B Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de partículas etc.
C Riesgo eléctrico, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, sobrecargas, movimientos repetitivos.
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

5. Que medidas de autocuidado son obligatorias al ingresar/salir, durante y después de la jornada laboral:
A Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo.
B Lavado de manos con agua y jabón constante y prolongado, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol.
C Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
D Todas las anteriores

6. Indique que es un accidente ?
A Un rutina de vida saludable
B Un accidente
C Es un suceso imprevisto no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, solo que por ocurrencia del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
D Una alerta

7. Que es un accidente de trabajo ?
A Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.
B Una sanción de Ricardo Arjona
C Un incidente

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL

Fecha: 23 / 01 / 25 Ciudad / Departamento: Valledupar - Cesar

Proyecto: Ampliación del Polideportivo Cra 35 calle 36

Inducción: X Reinducción: ___ Tiempo: 1 Hora

Nombre de Capacitador: Demetrio Salcedo Cargo: Residente SST

Se realiza inducción por parte de los funcionarios encargados de las áreas de Seguridad y Salud en el trabajo y área encargada de Consorcio Edificaciones ARL

1. Reglamento de higiene, COPASST, Políticas SST, Política de Alcohol y Drogas
2. Orden, aseo , disposición, clasificación, separación, lavado de las manos y señalización
3. Seguridad social: salud, pensión, riesgos, caja de compensación
4. Convivencia interna: Sanciones disciplinarias, higiene, estilos, permisos y horarios de trabajo
5. Deberes y derechos de los trabajadores
6. Herramientas: uso adecuado, mantenimiento y almacenamiento
7. Obligatoriedad de uso de elementos de protección personal de acuerdo a la actividad asignada y el sentido de orden, cuidado de EPP
8. Resolución 4272: Trabajo en altura y normas de prevención para trabajo en altura, ambientes, aconcondicionados, confinados
9. Cargas suspendidas, zonas de izajes, eslingas
10. Prohibición del uso de piercing, aretes, pendientes, relojes, audífonos, gorras dentro de las zonas de seguridad durante la jornada laboral
11. Prohibición del consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo en horas laborales. No traer ningún durante las labores en obra
12. Transporte de cargas. Cargas colgantes normas de seguridad
13. Trabajo en equipo - coordinación
14. Accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral, Establecer y todos Subcontratar
15. Reporte de accidentes e incidentes - auxiliadores Conducta Peligrosa actual a sus Jefes
16. Plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias. Vías de Evacuación, rutinas de emergencia, punto de encuentro, brigada de emergencias
17. Trabajos seguros
18. Auto cuidado – autocontrol
19. Obligatoriedad de entrega y reposición de peligros y riesgos por actividad asignada
20. suministrar la información necesaria para el diligenciamiento de formato MEDEVAC - FORM. SOLICITUD AUXILIO EX - EXCUSES DE HORAS EXTRA

23-01-25	Prevención de riesgo	Demetrio	Salcedo	Residente	SST

Firma Asesor SST: Demetrio Asesorado: Luis Murgas

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PERSONAL	Cod: FT-HSEQ-064 Versión: 1.0 Fecha: 16/07/2024

PROYECTO:	CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. LIC-4-2025 "ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CESAR."					
TEMAS DE LA CAPACITACIÓN:	INDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- GESTIÓN AMBIENTAL					
TIPO DE ACTIVIDAD:		CHARLA DE SEGURIDAD	X	CAPACITACIÓN		SOCIALIZACIÓN
CAPACITADOR:	Damaris Salcedo			DURACIÓN:	1 HORA	
FECHA:	23-01-2025			LUGAR:	ANTIGUO IDEMA	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	FIRMA
1	Brenda Mejia	1126259767	Idecesar	Brenda Mejia

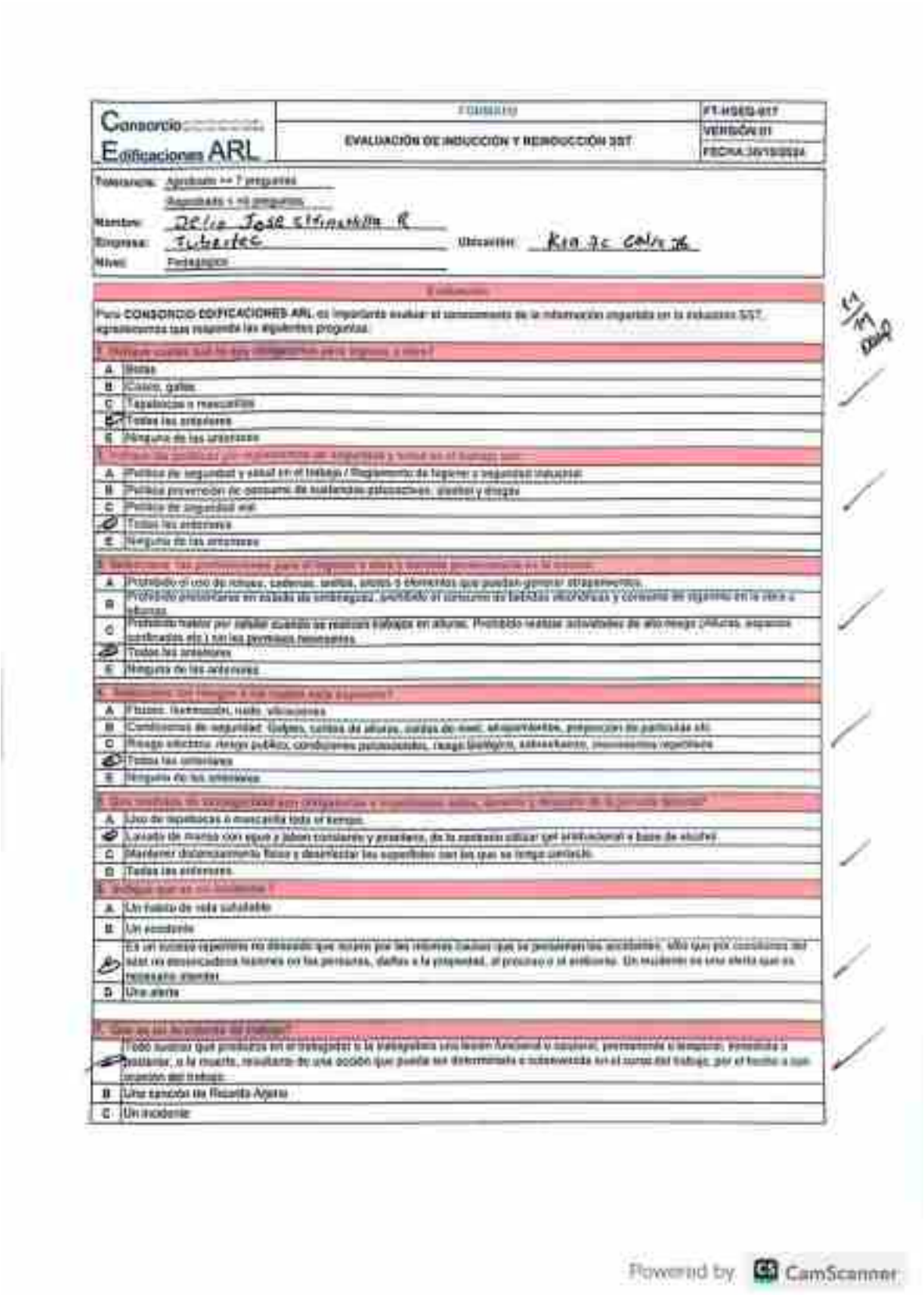
OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

D	Un peligro
A	a. Salir corriendo
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL, y evacuar al centro de asistencia mas cercano
C	c. Seguir trabajando.
D	d. Ninguna de las anteriores.
A	a. Pisotón, pasajero
B	b. Caricia
C	c. Molestoso o conductor
D	d. Todas las anteriores.
A	Salir corriendo
B	Quedarse dormido
C	Mantener la calma, evacuar calmadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro
D	Ninguna de las anteriores.



Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL

FORMATO | FT-HSEQ-017
EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST | VERSIÓN 01
FECHA 26/10/2024

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < 10 preguntas

Nombre: Delio José Echenique R
Empresa: Tubotec Ubicación: Km 7c Calle 76
Nivel: Pedagogico

Evaluación

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos nos responda las siguientes preguntas:

1. Marque cuales son los epp obligatorios para ingresar a obra?
A. Botas
B. Casco, gafas
C. Tapabocas o mascarilla
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

2. Cuales son pautas de seguridad y salud en el trabajo son:
A. Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial.
B. Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas
C. Política de seguridad vial
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

3. Seleccione las prohibiciones para el ingreso a obra o labores permanencia en la misma:
A. Prohibido el uso de relojes, cadenas, aretes, anillos o elementos que puedan generar atrapamientos.
B. Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en la obra o alrededores.
C. Prohibido trabajar por cuenta propia en realizar trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Altura, espacios confinados etc.) sin las permisos necesarios.
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

4. Seleccione los riesgos a los cuales esta expuesto?
A. Ruidos, iluminación, ruido, vibraciones
B. Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de particulas etc.
C. Riesgo eléctrico, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, sobreesfuerzo, movimientos repetitivos
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

5. Que medidas de autocuidado son obligatorias y importantes antes, durante y después de la jornada laboral?
A. Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo.
B. Lavado de manos con agua y jabón constante y prudente, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol.
C. Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
D. Todas las anteriores.

6. Indique que es un incidente?
A. Un habito de vida saludable
B. Un accidente
C. Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por condiciones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
D. Una alerta

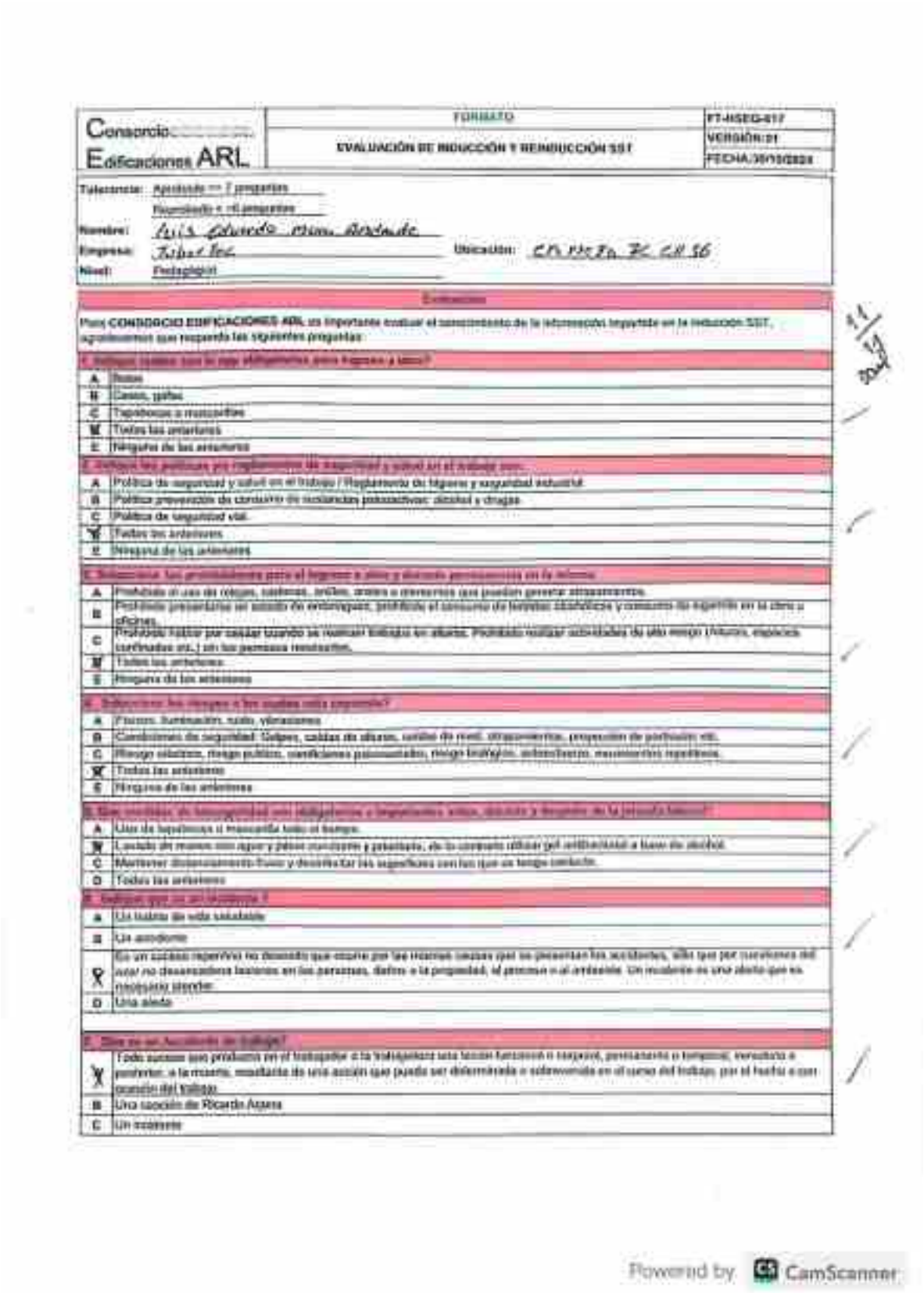
7. Que es un accidente de trabajo?
A. Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.
B. Una rancha de Ricardo Arjona
C. Un incidente

Powered by CamScanner

D	Un peligro.
8. [illegible]	
A	a. Solo comporto.
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL, y trasladar al centro de asistencia mas cercano.
C	c. Seguir trabajando.
D	d. Ninguna de las anteriores.
9. [illegible]	
A	a. Pasajero.
B	b. Cliente.
C	c. Molestoso o cretativo
D	d. Todas las anteriores.
10. [illegible]	
A	Salir corriendo.
B	Quedarse dormido.
C	Mantener la calma, evacuar rápidamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro.
D	Ninguna de las anteriores.
11. RELACIONES CON UNA LINEA LOS TIPOS DE RESIDUOS Y EL COLOR DE LA CANECA DONDE SE DEPOSITA	



Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-017
EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST | VERSIÓN: 01 | FECHA: 30/10/2023

Talentonic: Aprobado >= 7 preguntas
No aprobado < 70 preguntas
Nombre: Luis Eduardo Mora Redondo
Empresa: Tibet Inc. Ubicación: CR 19c Bis Z Cll 56
Nivel: Pedagogico

Evaluación

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos sea respondida las siguientes preguntas

1. Indique cuales son los usos obligatorios para ingresar a obra?

A	Botas
B	Casco, gafas
C	Tapabocas o mascarillas
X	Todos los anteriores
E	Ninguno de los anteriores

2. Indique las políticas en implementadas de seguridad y salud en el trabajo son:

A	Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B	Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas: alcohol y drogas
C	Política de seguridad vial.
X	Todos los anteriores
E	Ninguna de los anteriores

3. Seleccione las prohibiciones para el ingreso a obra y durante permanencia en la misma

A	Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos.
B	Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en la obra o oficinas.
C	Prohibido hablar por celular durante se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, espacios confinados etc.) sin los permisos respectivos.
X	Todos los anteriores
E	Ninguna de los anteriores

4. Seleccione los riesgos a los cuales está expuesto?

A	Físicos, iluminación, ruido, vibraciones
B	Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de partículas etc.
C	Riesgo químico, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, ergonómicos, movimientos repetitivos.
X	Todos los anteriores
E	Ninguno de los anteriores

5. Que medidas de bioseguridad son obligatorias e implementadas antes, durante y después de la jornada laboral?

A	Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo.
X	Lavado de manos con agua y jabón con frecuencia y prolongado, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol.
C	Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
D	Todos los anteriores

6. Indique que es un incidente ?

a	Un hábito de vida saludable
B	Un accidente
X	Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por circunstancias del azar no desencadenó lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
D	Una alerta

7. Que es un Accidente de trabajo?

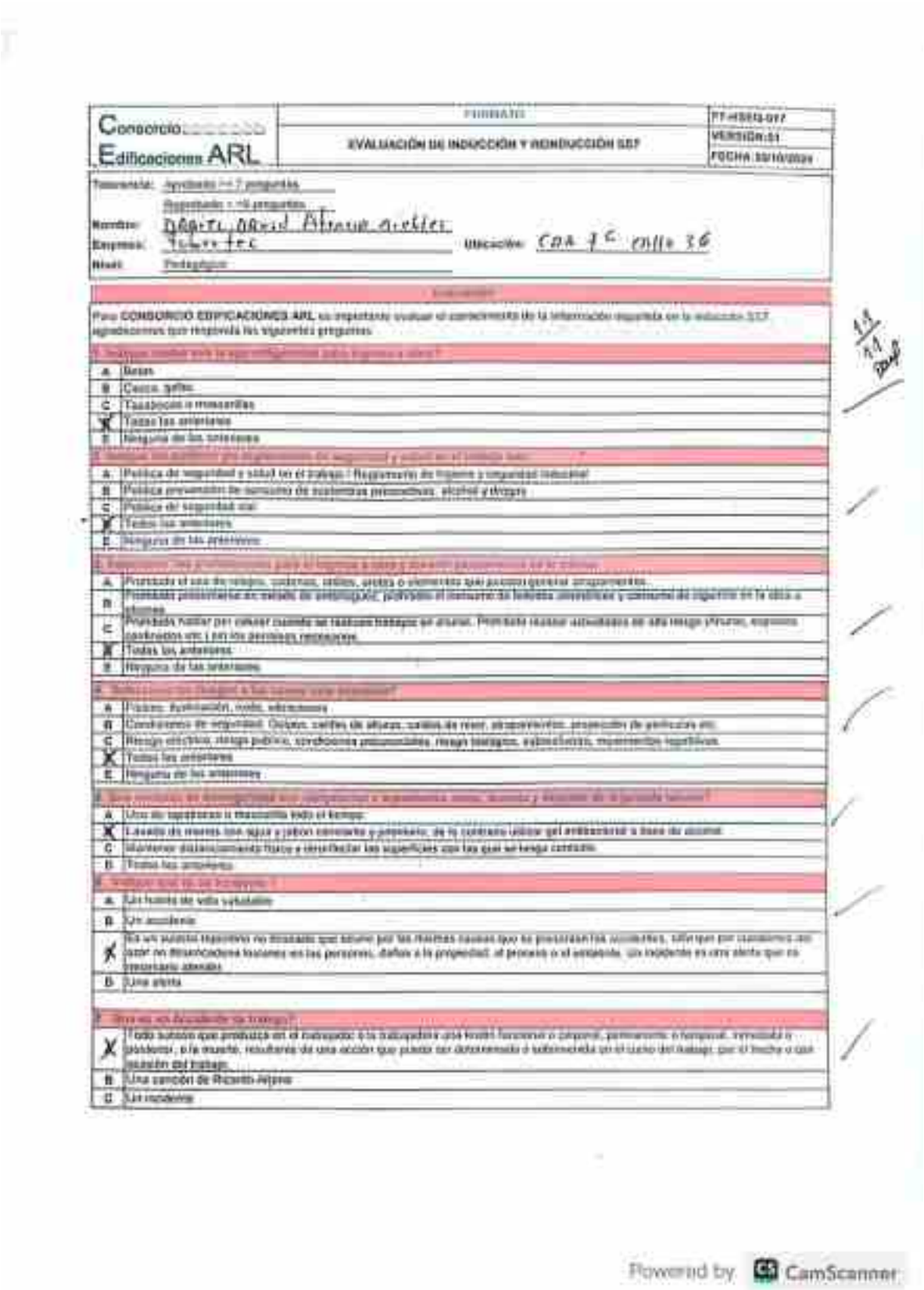
X	Todo suceso que produzca en el trabajador o a la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo
B	Una canción de Ricardo Arjona
C	Un incidente

Powered by CamScanner

D	Un peligro
[illegible]	
A	a. Salir corriendo
X	b. Notificar al SST o al jefe inmedi a ellos se encargaran de reportarlo a la ARL y trasladar al centro de asistencia mas cercano
C	c. Seguir trabajando
D	d. Ninguna de las anteriores.
[illegible]	
A	a. Pistolo, pasajero
B	b. Colada
C	c. Manejadora o conductor
X	d. Todos los anteriores
[illegible]	
A	Solo comunicar
B	Quedarse dormido
X	Mantener la calma, evaluar calmadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro
D	Ninguna de las anteriores
[illegible]	



Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO: EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST | FT-HSEQ-017 | VERSIÓN: 01 | FECHA: 03/10/2024

Tratamiento: Ayudante >= 7 preguntas
Aprendiz = >6 preguntas
Nombre: DAGITL DAVID PINZON ACEVEDO
Empresa: Talento tec
Ubicación: CRA 7C calle 36
Nivel: Pedagogico

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST agradecemos nos responda las siguientes preguntas

1. Trabajo debe ser la que obligatoriamente debe ingerir a diario?
- A. Besan
- B. Cerca, golfo
- C. Tuxbocas o mosarillas
- X. Todas las anteriores
- E. Ninguna de las anteriores

2. Cuales son algunos de los elementos de seguridad y salud en el trabajo son:
- A. Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
- B. Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas
- C. Política de seguridad vial
- X. Todos los anteriores
- E. Ninguna de las anteriores

3. Responsable de la implementación para el manejo adecuado y prevención de accidentes en el trabajo:
- A. Promueve el uso de relojes, cadenas, aretes, anillos o elementos que puedan generar atrapamientos.
- B. Promueve pausas activas en relación de prevención, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en la obra o afines.
- C. Prohibido hablar por celular cuando se realizan trabajos en altura. Prohibir realizar actividades en alto riesgo (Pirotecnia, explosivos, parkeados etc.) en las personas restringidas.
- X. Todas las anteriores
- E. Ninguna de las anteriores

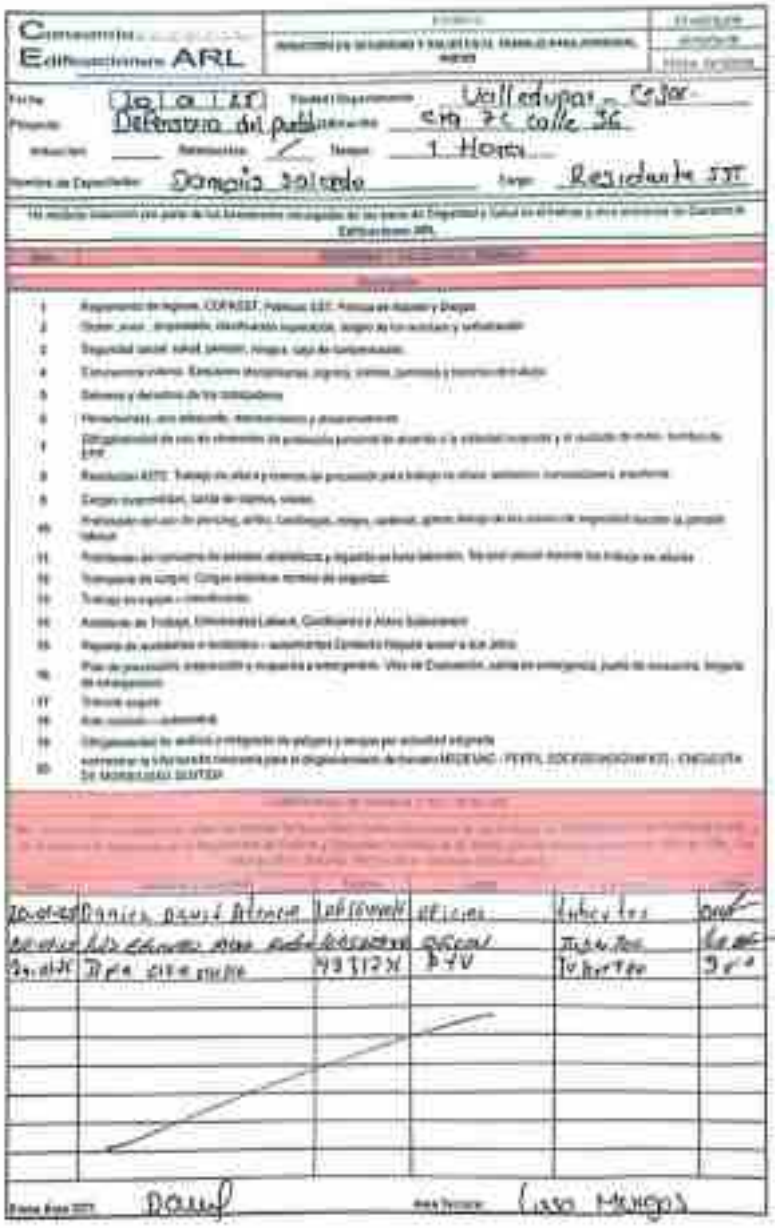
4. Peligros que pueden causar una enfermedad?
- A. Quimico, ilumination, ruido, vibraciones
- B. Condiciones de seguridad. Golpes, caidas de alturas, caidas de mismo, atrapamientos, proyección de particulas etc.
- C. Riesgo electrico, riesgo publico, condiciones psicosociales, riesgo biologico, explosivos, movimientos repetitivos.
- X. Todos los anteriores
- E. Ninguna de las anteriores

5. Que medidas se deben tener en cuenta para el lavado de manos durante y después de la jornada laboral?
- A. Uno de agua para o mascarilla todo el tiempo
- X. Lavado de manos con agua y jabon constante y preferido, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol.
- C. Mantener distanciamiento fisico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
- D. Todas las anteriores

6. Indique que es un incidente?
- A. Un hueso de vida saludable
- B. Un accidente
- X. Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sin tener consecuencias de dejar en determinadas lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al entorno. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
- D. Una alerta

7. Que es un accidente de trabajo?
- X. Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.
- B. Una sanción de Ricardo Alpino
- C. Un incidente

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL

Fecha: 30 | 04 | 24 Ciudad/Departamento: Valledupar - Cesar

Proyecto: Defensoría del pueblo Dirección: Cra 7c calle 36

Asistentes: — Retroalimentación: / Tiempo: 1 Hora

Nombre de Expositor: Damaris Salcedo Cargo: Residente SST

Se realizara inducción por parte de los trabajadores encargados de las obras de Seguridad y Salud en el trabajo y otros aspectos de Consorcio Edificaciones ARL

1 Reglamento de higiene, COPASST, Política SST, Política de Alcohol y Drogas
2 Orden, aseo, responsable, clasificación, separación, ubicación de los residuos y señalización
3 Seguridad social: salud, pensión, riesgos, caja de compensación
4 Convivencia interna: Estándares disciplinarios, ingreso, normas, comunicación y horarios de trabajo
5 Entrega y derechos de los trabajadores
6 Herramientas: uso adecuado, mantenimiento y almacenamiento
7 Obligatoriedad de uso de elementos de protección personal de acuerdo a la actividad realizada y el cuidado de estos: Suministro, uso
8 Resolución 4272: Trabajo en alturas y normas de protección para trabajo en alturas: autorizaciones, inspecciones
9 Cargas suspendidas, tarjeta de cargas, eslingas
10 Prohibición del uso de piercing, anillos, cadenas, relojes, aretes, manillas de los cuales se requiere retirar la persona laboral
11 Prohibición de consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, fármacos que alteren los trabajos en alturas
12 Trabajos de cortes: Cortes eléctricos, normas de seguridad
13 Trabajo en equipo y coordinación
14 Asistencia de Trabajo, Incapacidades Laborales, Cumplimiento y Actos Subestándares
15 Reporte de accidentes e incidentes - autocuidado Contacto Hospital asignado a la Obra
16 Plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias: Vías de Evacuación, salidas de emergencia, puntos de encuentro, brigada de emergencias
17 Trabajo seguro
18 Acto inseguro – autocuidado
19 Obligatoriedad de análisis y mitigación de peligros y riesgos por actividad asignada
20 suministrar la información necesaria para el diligenciamiento de formatos MEDEVAC - PETS, DOCUMENTACIÓN EPS, CHECKLIST DE MOBILIARIO, BOMBA

30-04-24	Daniela David Herrera	1088299481	Oficios	Cubrebocas	Bien
30-04-24	Luis Eduardo Mora Rodriguez	1065631274	Oficios	Tapabocas	Bien
30-04-24	Jose Luis Ariza	1193127874	SST	Tapabocas	Bien

Firma Resp SST: Damaris Salcedo Firma Testigo: Luis Mendoza

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	
	ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PERSONAL	

PROYECTO:	CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. LIC-4-2023 "ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL CESAR."					
TEMAS DE LA CAPACITACIÓN:	INDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- GESTION AMBIENTAL					
TIPO DE ACTIVIDAD		CHARLA DE SEGURIDAD	X	CAPACITACIÓN		SOCIALIZACIÓN
CAPACITADOR:	Dylan Salcedo			DURACIÓN:	1 HORA	
FECHA:	20-01-2025			LUGAR:	ANTIGUO IDEMA	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	FIRMA
1	[illegible]	1065644016	Subtec	[signature]
2	[illegible]	1065629456	Subtec	[signature]
3	[illegible]	7933955	Subtec	[signature]

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

D	Sin peligro
A	a. Salir corriendo
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL y evacuar al punto de encuentro mas cercano
C	c. Seguir trabajando
D	d. Ninguna de las anteriores
A	a. Peatón, pasajero
B	b. Ciclista
C	c. Motorista o conductor
D	d. Todas las anteriores.
A	Salir corriendo.
B	Quedarse dormido
C	Mantener la calma, evacuar calmadamente, esperar a las brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro.
D	Ninguna de las anteriores.



Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-017
	EVALUACION DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST	VERSION 01
		FECHA 30/10/2024

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < 7 preguntas

Nombre: Florentino Nuñez
Empresa: Tubentec Ubicación: Carrera 7c calle 36
Nivel: Pedagogico

Para **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas:

1. Los equipos de protección personal que debo utilizar son:
   - A. Botas
   - B. Casco, gafas
   - C. Tapabocas o mascarillas
   - D. Todos los anteriores
   - E. Ninguna de las anteriores

2. Cuales son los documentos que debe conocer y aplicar en la obra:
   - A. Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
   - B. Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas: alcohol y drogas
   - C. Política de seguridad vial.
   - D. Todas las anteriores
   - E. Ninguna de las anteriores

3. Cuales son las prohibiciones que debo tener en cuenta para trabajar en la obra:
   - A. Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos.
   - B. Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en el sitio o oficinas
   - C. Prohibido subir por cables cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, espacios confinados etc.) sin los permisos necesarios.
   - D. Todas las anteriores
   - E. Ninguna de las anteriores

4. Los peligros a los que se expone en la obra son:
   - A. Físicos: Sumersión, ruido, vibraciones.
   - B. Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de partículas etc.
   - C. Riesgo eléctrico, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, sobreesfuerzo, movimientos repetitivos
   - D. Todas las anteriores
   - E. Ninguna de las anteriores

5. Que medidas de bioseguridad implementadas en la obra debo tener en cuenta?
   - A. Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo.
   - B. Lavado de manos con agua y jabón constante y preferible, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol
   - C. Mantener diligentemente limpio y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
   - D. Todas las anteriores

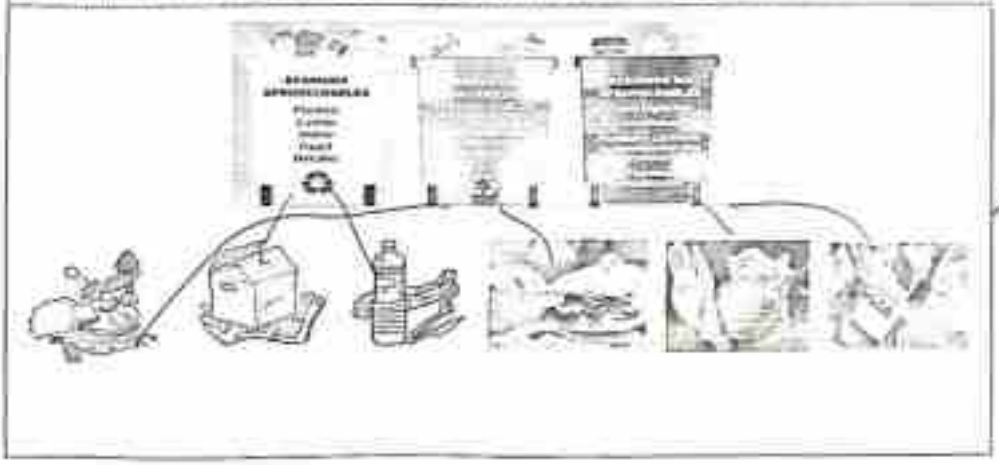
6. La salud ocupacional es:
   - A. Un habito de vida saludable
   - B. Un accidente
   - C. Es un suceso imprevisto no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, solo que por casualidad no sólo no documentaremos lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender
   - D. Una alerta

7. Que es un accidente de trabajo?
   - A. Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo
   - B. Una caricia de Ricardo Arjona
   - D. Un incidente

Powered by CamScanner

D	Un peligro.
8. Que hacer en caso de un accidente laboral?	
A	a. Salir corriendo.
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL. y buscaran el centro de asistencia mas cercano
C	c. Seguir trabajando.
D	d. Ninguna de las anteriores.
9. Indique cuales son los actores viales?	
A	a. Peatón, pasajero
B	b. Ciclista
C	c. Motociclista o conductor
D	d. Todas las anteriores.
10. que hacer en caso de una Emergencia?	
A	Salir corriendo.
B	Quedarse dormido.
C	Mantener la calma, evacuar ordenadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro.
D	Ninguna de las anteriores.

11. RELACIONES CON UNA LINEA LOS TIPOS DE RESIDUOS Y EL COLOR DE LA CANECA DONDE SE DEPOSITA.



Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-017
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST	VERSIÓN 01
		FECHA 29/03/2024

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < 7 preguntas

Nombre: Jaime Alberto Muñoz
Empresa: Tubertec Ubicación: Cra 35 Calle 34
Nivel: Pedagógico

Evaluación

Para **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas:

1. Indique cuales son los epp obligatorios para ingresar a obra?

A	Botas
B	Casco, gafas
C	Tapabocas o mascarillas
D	Todos los anteriores
E	Ninguno de los anteriores

2. Indique las políticas y/o reglamentos de seguridad y salud en el trabajo son:

A	Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B	Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas
C	Política de seguridad vial
D	Todos los anteriores
E	Ninguna de las anteriores

3. Seleccione: las prohibiciones para el ingreso a obra y durante permanencia en la misma:

A	Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos
B	Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en la obra o oficinas
C	Prohibido hablar por celular cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, espacios confinados etc.) sin los permisos necesarios.
D	Todos los anteriores
E	Ninguna de las anteriores

4. Seleccione: los riesgos a los cuales está expuesto?

A	Físicos, Iluminación, ruido, vibraciones
B	Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de partículas etc.
C	Riesgo eléctrico, riesgo público, condiciones meteorológicas, riesgo biológico, sobreesfuerzo, movimientos repetitivos
D	Todos los anteriores
E	Ninguno de los anteriores

5. Que medidas de bioseguridad son obligatorias e importantes antes, durante y después de la jornada laboral?

A	Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo
B	Lavado de manos con agua y jabón constante y prolongado, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol
C	Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto
D	Todas las anteriores

6. Indique que es un incidente ?

A	Un hábito de vida saludable
B	Un accidente
C	Es un suceso repentino en ocasión que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por ocasiones del azar no desencadenan lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un accidente es una alerta que es necesario atender
D	Una alerta

7. Que es un Accidente de trabajo?

A	Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de esa acción que pueda ser determinado o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo
B	Una opinión de Ricardo Acosta
C	Un evento

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL

Fecha: 16 | 01 | 25 Ciudad/Departamento: Valledupar - cesar

Proyecto: Construcción defensa ... Ubicación: Cra 7C calle 36

Inducción: ✓ Reinducción: ____ Tiempo: 4 Horas

Nombre del Capacitador: Jeremias Sinchez Cargo: Residente SST

Nombre	Jeferson Fernandez	1193529814	Ayudante	Tuberias	
Firma	Jeferson Fernandez	77182844	Oficial	tuberia	

Firma Res SST: [signature] Nombre Técnico: Luisa Muñoz

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	
	ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PERSONAL	

PROYECTO:	CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. LIC-4-2023 "ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CESAR."					
TEMAS DE LA CAPACITACIÓN:	INDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- GESTIÓN AMBIENTAL					
TIPO DE ACTIVIDAD		CHARLA DE SEGURIDAD	X	CAPACITACIÓN		SOCIALIZACIÓN
CAPACITADOR:	Damaris Salcedo			DURACIÓN:	1 HORA	
FECHA:	16 - 01 - 2025			LUGAR:	ANTIGUO EDEMA	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	FIRMA
1	Jovel alberto Hugos	77195204	Ayudante	
2	Florentino Muñoz	77182204	Oficial	

D. Un peligro

A. a. Salir corriendo

B. b. Notificar al EST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL, y trasladar al centro de asistencia mas cercano

C. c. Seguir trabajando

D. d. Ninguna de las anteriores

A. a. Peatón, pasajero

B. b. Ciclista

C. c. Motocicleta o conductor

D. d. Todas las anteriores

A. Salir corriendo

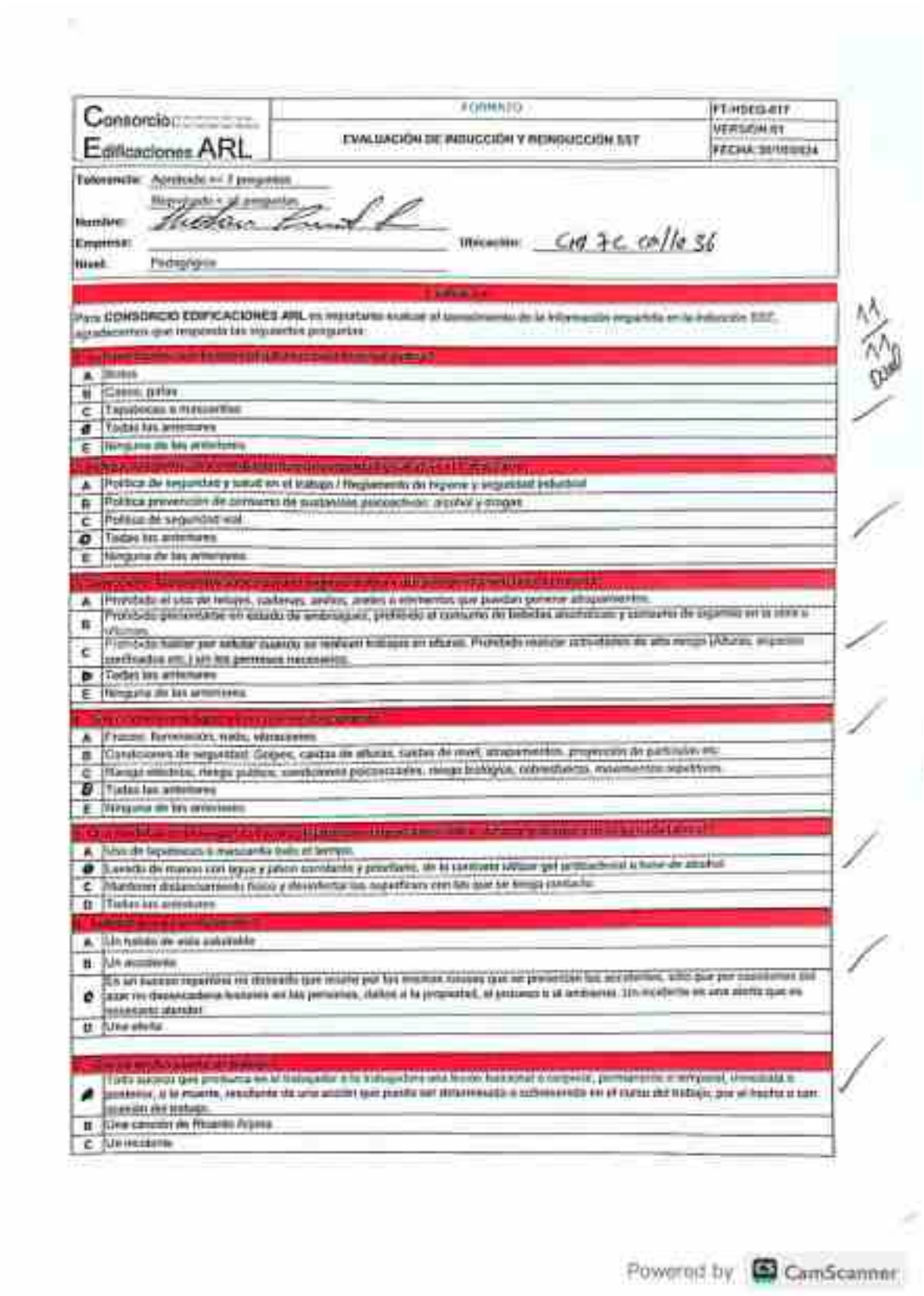
B. Quedarse dormido

C. Mantener la calma, evacuar ordenadamente, dirigirse a las hospitalas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro

D. Ninguna de las anteriores



Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-017 | VERSION 01 | FECHA: 30/10/2024

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST

Tolerancia: Aprobado +/- 3 preguntas
Reprobado + 4 preguntas

Nombre: [illegible]
Empresa: _____ Ubicación: Cra 7c calle 36
Nivel: Pedagogía

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas

1. [illegible]
A. Botas
B. Casco, gafas
C. Tapabocas o mascarillas
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

2. [illegible]
A. Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B. Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas: alcohol y drogas
C. Política de seguridad vial
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

3. [illegible]
A. Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos.
B. Prohibido permanecer en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y cualquier de cigarrillo en la obra o oficinas.
C. Prohibido hablar por celular cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, espacios confinados etc.) sin los permisos necesarios.
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

4. [illegible]
A. Fracos, fulminación, nudo, vibraciones
B. Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de particulas etc.
C. Riesgo eléctrico, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, cotidianos, movimientos repetitivos
D. Todas las anteriores
E. Ninguna de las anteriores

5. [illegible]
A. Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo.
B. Lavado de manos con agua y jabon constante y prolijo, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol
C. Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
D. Todas las anteriores

6. [illegible]
A. Un hábito de vida saludable
B. Un accidente
C. Es un suceso repentino no deseado que resulta por las mismas causas que un preventivo, solo que por casualidad no pasa no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender
D. Una alerta

7. [illegible]
A. Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser desarrollada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.
B. Una canción de Ricardo Arjona
C. Un recuerdo

Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL

Fecha: 13 | 01 | 23 Ciudad/Departamento: Valledupar- Cesar

Proyecto: Defensoria del Pueblo Ubicación: cra 3c calle 36

Asistentes: 7 Nacionalidad: 7 Tiempo: 1 Hora

Nombre del Capacitador: Jomaris Salcedo Cargo: Residente SST

1 Reglamento de Higiene, COPASST, Política SST, Política de Alcohol y Drogas
2 Orden social, organización, modificación empresarial, acoger de los empleados y antifraudulento
3 Seguridad social, salud, pensión, riesgos, caja de compensación
4 Convivencia interna. Sanciones disciplinarias, regaños, salarios, permisos y horarios de trabajo
5 Deberes y derechos de los trabajadores
6 Herramientas, uso adecuado, mantenimiento y almacenamiento
7 Conocimiento de uso de elementos de protección personal de acuerdo a la actividad asignada y el cuidado de estos, cambio de EPP
8 Resolución 4272. Trabajo en altura y normas de prevención para trabajo en altura, andamios, estructuras, escaleras.
9 Cargas suspendidas, caídas de objetos, izajes
10 Prohibición del uso de piercing, aritos, cadenas, anillos, relojes, gorras debajo de los cascos de seguridad durante la jornada laboral
11 Prohibición del consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo en horas laborales. No usar celular durante los trabajos en alturas.
12 Terminación de cargue. Cargue maximo normas de seguridad.
13 Trabajo en equipo – coordinación
14 Accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral, Condiciones y Actos Subestandar
15 Reporte de accidentes e incidentes – asentamiento Conducto Regular ayuda a sus jefes
16 Plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias. Vías de Evacuación, salida de emergencias, punto de encuentro, brigada de emergencias
17 Tiempo seguro
18 Auto cuidado – autocuidado
19 Obligatoriedad de análisis y mitigación de peligros y riesgos por actividad asignada
20 suministrar la información necesaria para el diligenciamiento de formato MODEVAC - PERFIL SOCIODEMOGRAFICO - ENCUESTA DE MORBILIDAD SENTIDA

13-01-23	Yuleisa Cantillo	1065...	AX	Tubería	

Firma Área SST: Jomaris Salcedo Área Técnica: Luisa Hurtado

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PERSONAL	Cód: FT-HSEQ-036 Versión: 1.0 Fecha: 02/07/2024

PROYECTO:	CONTRATO DE OBRA PUBLICA No. LIC-4-2023 "ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CESAR."						
TEMAS DE LA CAPACITACIÓN:	INDUCCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- GESTIÓN AMBIENTAL						
TIPO DE ACTIVIDAD:		CHARLA DE SEGURIDAD	X	CAPACITACIÓN		SOCIALIZACIÓN	
CAPACITADOR:	Damaris Salcedo.			DURACIÓN:	1 HORA		
FECHA:	15-01-2024			LUGAR:	ANTIGUO IDEMA		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	FIRMA
1	Helen Bonett	1124067245	Fabelec	

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Quimico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Liquidos (nieblas y rocios)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Caracteristicas de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Caracteristicas del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes moviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada
	Electrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de Ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos; utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Terremoto	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Jesus Castillo Caballero

Firma: Jesus Castillo Fecha: 27-12-2024

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-006
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Jesus M. Castillo Caballero, portador de la cedula de ciudadanía 1067[illegible]933 desempeñando el cargo de Ayudante S.S., he recibido de CONSORCIO EDIFICACIONES ARL. la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación:

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto, intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz.
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Informar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos atenuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras Blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo.

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, Ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos Fibras Líquidos (nieblas y rocíos) Gases y vapores Humos metálicos, no metálicos Material particulado	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes movés. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Ilamesa de ingeniaría.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito
	Público	Cuidarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se los puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo Terremoto Vendaval Inundación Derrumbe Precipitaciones	Conocer y aplicar el plan de emergencias

Nombre: Hoover Bohorquez

Firma: [signature]

Fecha: 27 12 2024

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-066
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo [illegible] portador de la cedula de ciudadanía 6692 336 [illegible] desempeñando el cargo de soldador he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de vision del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras /blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos Fibras Líquidos (nieblas y rocíos) Gases y vapores Humos metálicos, no metálicos Material particulado	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra.
Psicosocial	Gestión organizacional Características de la organización del trabajo Características del grupo social del trabajo Condiciones de la tarea Interfase persona tarea Jornada de trabajo	Controlar el clima organizacional. Canales de comunicación adecuados en la Organización. Actividades de bienestar para los colaboradores. Se definen roles y cadenas de mando. Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía. Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo.
Condiciones de seguridad	Mecánico Eléctrico Locativo Tecnológico Accidentes de tránsito Públicos Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada. No manipular redes eléctricas. Identificación de zonas con riesgos. Barreras de Ingeniería. Brigada de Emergencia. Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito. Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Aguzar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias. Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo Tormenta Vendaval Inundación Derrumbe Precipitaciones	Conocer y aplicar el plan de emergencias

Nombre: John Albert Zabala Ditta

Firma: [signature] Fecha: 27-12-2024

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-062
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

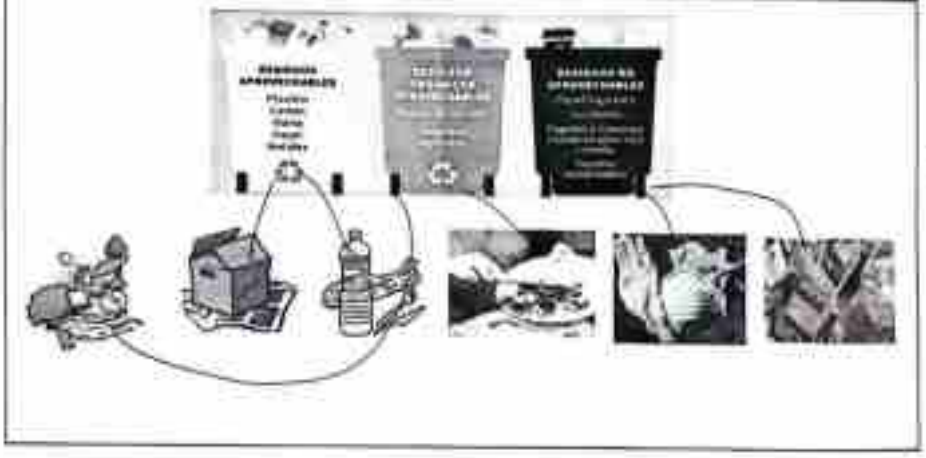
Conforme a lo expuesto yo, John Zabala portador de la cedula de ciudadanía 1063663766 desempeñando el cargo de Soldador he recibido de CONSORCIO EDIFICACIONES ARL la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explicó y notificó de manera verbal y escrita sus riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus Bacterias Hongos Rickettsias Parasitos Picaduras Mordeduras Fluidos o excrementos	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aplicar los carnet de vacunación. Uso de [illegible]
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a la intensidad en la Matriz de [illegible] incrementar el uso de la luz natural Limpiar las superficies brillantes del cuerpo de vapor de mercurio Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las luces de luz
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición Aislar siempre que sea posible, disminuir la intensidad de las vibraciones Utilizar los equipos de protección individual, guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en horas de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo Emplear equipos adecuados
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición Utilizar mínima cantidad de material radioactivo Incrementar el distanciamiento de la fuente Barreras físicas (plomo) Prevenir posibles accidentes Señalización Protección personal Vigilancia radiológica ambiental y personal No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

D	Un peligro
A	a. Salir corriendo
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL y evacuar al centro de evidencia mas cercano
C	c. Seguir trabajando
D	d. Ninguna de las anteriores
A	a. Pavitos, pasajero
B	b. Cobras
C	c. Hidrocolitis a contraluz
D	d. Todas las anteriores
A	Salir corriendo
B	Quedarse dormido
C	Mantener la calma, evacuar calmadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro
D	Ninguna de las anteriores



Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-017
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST	VERSIÓN:01
		FECHA:30/10/2024

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < 6 preguntas

Nombre: Jesus M Castillo - Caballero
Empresa: Soluciones Metal tres Ubicación: Cra 3 c Calle 35
Nivel: Pedagogico

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas:

11/11 BIEN

1. Indique cuales son los usos obligatorios para ingresar a obra?

A	Botas
B	Casco, gafas
C	Tapabocas o mascarillas
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

2. Indique los protocolos de seguridad y salud en el trabajo son:

A	Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B	Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas
C	Política de seguridad vial
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

3. Indique las prohibiciones para el ingreso a obra y durante permanencia en la misma:

A	Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamiento.
B	Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en la obra o alrededor
C	Prohibido hablar por celular cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, espacios confinados etc.) sin los permisos necesarios.
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

4. Indique los riesgos a los cuales estan expuesto?

A	Físicos: Iluminación, ruido, vibraciones
B	Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de partículas etc.
C	Riesgo eléctrico, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, sobreesfuerzo, movimientos repetitivos.
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

5. Que practicas de bioseguridad son obligatorias e importantes antes, durante y después de su jornada laboral?

A	Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo
B	Lavado de manos con agua y jabon constante y prioritario, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol
C	Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto
D	Todas las anteriores

6. Indique que es un incidente ?

A	Un habito de vida saludable
B	Un accidente
C	Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, solo que por cualquiera de ellas no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
D	Una alerta

7. Que es un accidente de trabajo?

A	Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.
B	Una sanción de Ricardo Arjona
C	Un incidente

Powered by CamScanner

D	Un peligro
A. Que hacer en caso de un accidente laboral?	
A	a. Salir corriendo.
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL, y trasladar al centro de asistencia mas cercano.
C	c. Seguir trabajando.
D	d. Ninguna de las anteriores.
B. Ningun cuidado con los accidentes viales?	
A	a. Peatón, pasajero
B	b. Ciclista
C	c. Motociclista o conductor
D	d. Todas las anteriores.
C. que hacer en caso de una Emergencia?	
A	Salir corriendo.
B	Quedarse quietito.
C	Mantener la calma, evacuar ordenadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro.
D	Ninguna de las anteriores
D. RELACIONE Y CON UNA LINEA LOS TIPOS DE RESIDUOS Y EL COLOR DE LA CANECA DONDE SE DEPOSITA	



Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	FT-HSEQ-017
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST	VERSIÓN 01
		FECHA 30/10/2024

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < =6 preguntas

Nombre: Hernán Bohórquez
Empresa: Metalmax SAS
Ubicación: Cra 7c calle 30
Nivel: Pintores

Evaluación

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas:

1. Indique cuales son los EPP obligatorios para ingresar a obra?

A	Botas
B	Casco, gafas
C	Tapabocas o mascarillas
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

2. Indique las políticas de implementación de seguridad y salud en el trabajo con:

A	Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B	Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas: alcohol y drogas
C	Política de seguridad vial
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

3. Seleccione: Las prohibiciones para el ingreso a obra y durante permanencia en la misma:

A	Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos.
B	Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillo en la obra u oficinas.
C	Prohibido trabajar por debajo cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades de alto riesgo (Alturas, espacios confinados etc) sin los permisos necesarios.
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

4. Seleccione los riesgos a los cuales estas expuesto?

A	Presión, iluminación, ruido, vibraciones
B	Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de alturas, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de partículas etc.
C	Riesgo químicos, riesgo público, condiciones psicosociales, riesgo biológico, sobreesfuerzo, movimientos repetitivos.
D	Todas las anteriores
E	Ninguna de las anteriores

5. Que medidas de bioseguridad son obligatorias antes, durante y después de la jornada laboral?

A	Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo.
B	Lavado de manos con agua y jabón constante y prioritario, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol.
C	Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto.
D	Todas las anteriores

6. Indique que es un incidente ?

A	Un hábito de vida saludable
B	Un accidente
C	Es un suceso imprevisto no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, solo que por cuestiones del azar no desencadenó lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
D	Una alerta

7. Que es un Accidente de trabajo?

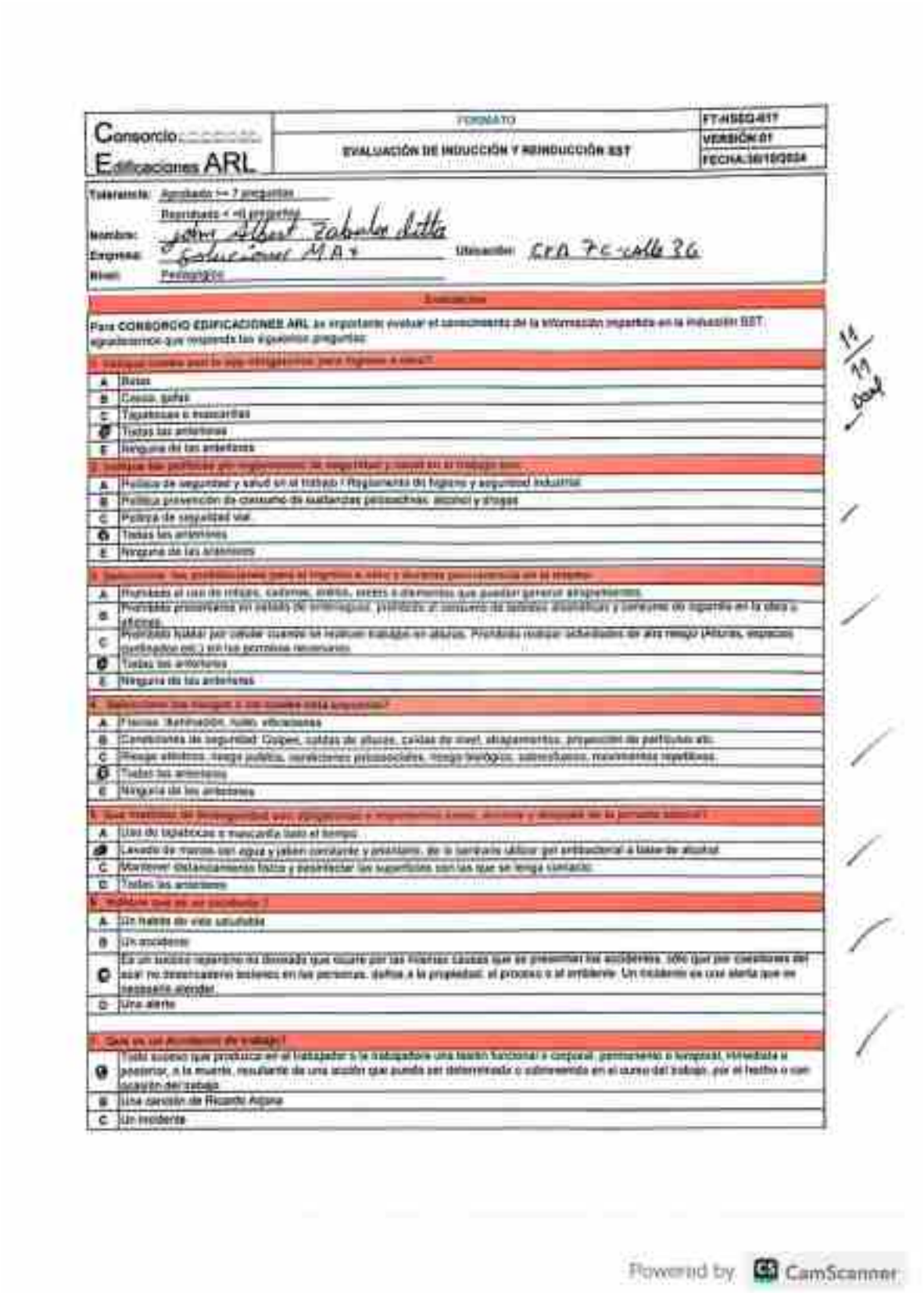
A	Todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.
B	Una canción de Ricardo Arjona
C	Un incidente

Powered by CamScanner

D	Un peligro
[illegible]	
A	a. Salir corriendo
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de reportarlo a la ARL y trasladar al centro de asistencia mas cercano
C	c. Seguir trabajando
D	d. Ninguna de las anteriores
[illegible]	
A	a. Peaton, pasajero
B	b. Ciclista
C	c. Motociclista o conductor
D	d. Todas las anteriores
[illegible]	
A	Salir corriendo
B	Quedarse dormido
C	Mantener la calma, evacuar calmadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro
D	Ninguno de las anteriores
[illegible]	



Powered by CamScanner



Consorcio Edificaciones ARL | FORMATO | FT-HSEQ-017
EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST | VERSIÓN 01 | FECHA 30/10/2024

Tolerancia: Aprobado >= 7 preguntas
Reprobado < 7 preguntas
Nombre: John Albert Zabala Ortiz
Empresa: Soluciones MAT Ubicación: EPA Tc-calle 36
Nivel: Peligrosos

Para CONSORCIO EDIFICACIONES ARL es importante evaluar el conocimiento de la información impartida en la inducción SST, agradecemos que responda las siguientes preguntas:

1. Indique cuales son los epp obligatorios para ingresar a obra?
A Botas
B Casco, gafas
C Tapabocas o mascarilla
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

2. Indique las políticas de seguridad y salud en el trabajo son:
A Política de seguridad y salud en el trabajo / Reglamento de higiene y seguridad industrial
B Política prevención de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas
C Política de seguridad vial
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

3. Seleccione las prohibiciones para el ingreso a obra y durante permanencia en el mismo
A Prohibido el uso de relojes, cadenas, anillos, aretes o elementos que puedan generar atrapamientos.
B Prohibido presentarse en estado de embriaguez, prohibido el consumo de bebidas alcohólicas y cervezas sin ingerirlas en la obra o oficinas.
C Prohibido hablar por celular cuando se realicen trabajos en alturas. Prohibido realizar actividades sin ara riesgo (Alturas, espacios confinados etc.) sin los permisos necesarios.
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

4. Seleccione los riesgos a los cuales esta expuesto?
A Físicos, Ilumination, ruido, vibraciones
B Condiciones de seguridad: Golpes, caídas de pisos, caídas de nivel, atrapamientos, proyección de particulas etc.
C Riesgo químicos, riesgo publicos, riesgos psicosociales, riesgo biológicos, sobreesfuerzos, movimientos repetitivos.
D Todas las anteriores
E Ninguna de las anteriores

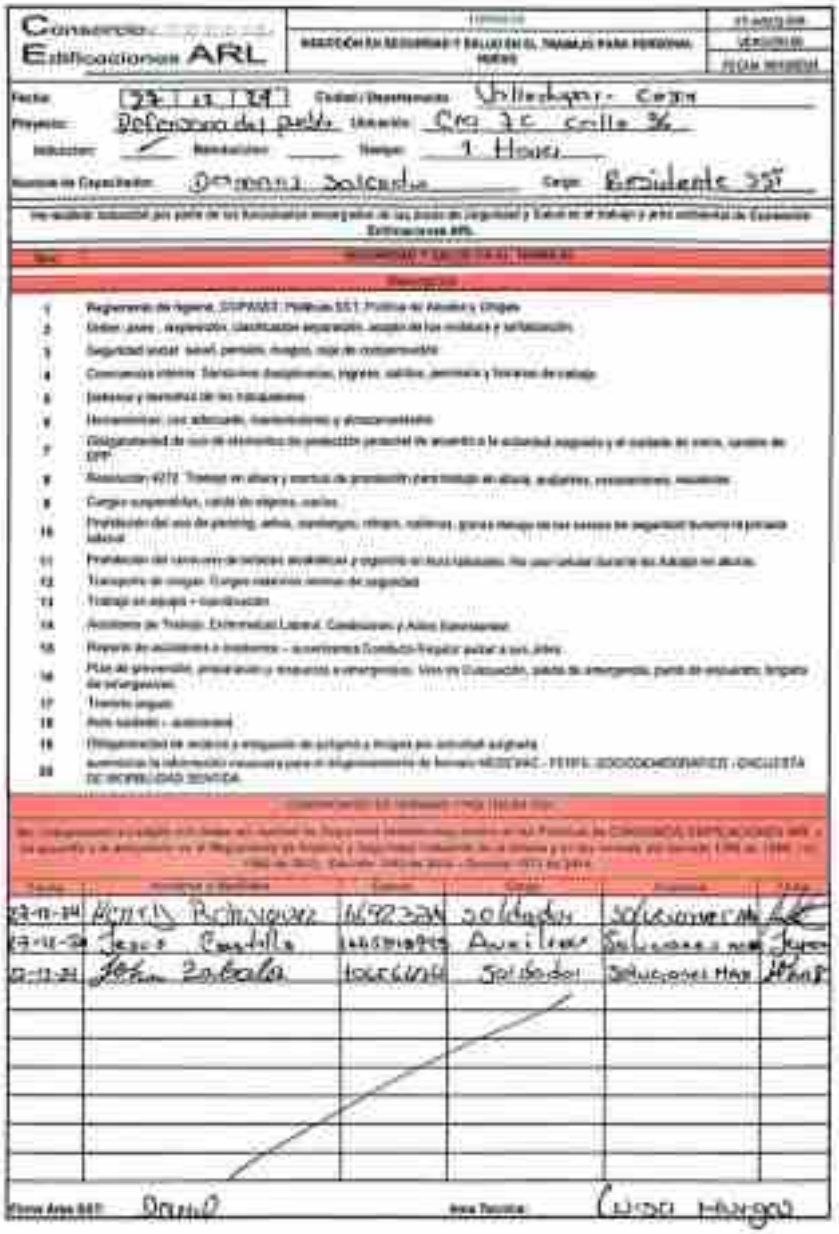
5. Que medidas de bioseguridad son obligatorias e importantes antes, durante y después de la jornada laboral?
A Uso de tapabocas o mascarilla todo el tiempo
B Lavado de manos con agua y jabón constante y preciso, de lo contrario utilizar gel antibacterial a base de alcohol
C Mantener distanciamiento físico y desinfectar las superficies con las que se tenga contacto
D Todas las anteriores

6. Indique que es un incidente ?
A Un habito de vida saludable
B Un accidente
C Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes. Sin que por cualquiera del azar no desencadenen lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender.
D Una alerta

7. Que es un accidente de trabajo?
B Una canción de Ricardo Arjona
C Un incidente

14/19 Good

Powered by CamScanner



Fecha: 23 | 11 | 24 Ciudad/Departamento: Villavicencio - Casa

Proyecto: Defensoria del pueblo Ubicación: Cra 32 calle 36

Instructor: ✓ Retroalimentación: ___ Tiempo: 1 Hora

Nombre de Capacitador: Jhonny Saldaña Cargo: Residente SST

Descripción

1 Reglamento de higiene, DISPASST, Política SST, Política de Alcohol y Drogas
2 Orden, aseo, segregación, clasificación segregación, acopio de los residuos y señalización
3 Seguridad social: salud, pensión, riesgos, caja de compensación
4 Convivencia interna: Sanciones disciplinarias, ingreso, salidas, permisos y horarios de trabajo
5 Jornadas y descansos de los trabajadores
6 Herramientas: uso adecuado, mantenimiento y almacenamiento
7 Obligatoriedad de uso de elementos de protección personal de acuerdo a la actividad asignada y el cuidado de estos, cambio de EPP
8 Resolución 4272 Trabajo en altura y exámen de aptitud para trabajo en altura, andamios, escaleras, movilidad
9 Cargas suspendidas, caída de objetos, cuelgo
10 Prohibición del uso de piercing, aretes, manillargos, relojes, cadenas, gorras riesgo de las causas de seguridad durante la jornada laboral
11 Prohibición del consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo en horas laborales. No usar celular durante su trabajo en altura.
12 Transporte de cargas. Cargas máximas normas de seguridad
13 Trabajo en equipo + coordinación
14 Accidentes de Trabajo, Enfermedad Laboral, Condiciones y Actos Subestandar
15 Reporte de accidentes e incidentes – acontecimiento Conducta Peligrosa asociar a sus Jefes
16 Plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias. Vías de Evacuación, puntos de emergencia, punto de encuentro, brigada de emergencias
17 Tránsito seguro
18 Auto cuidado – autocuidado
19 Obligatoriedad de revisión y entrega de guantes y botas por actividad asignada
20 suministrar la información necesaria para el diligenciamiento de formatos MEDEVAC - PERFIL SOCIODEMOGRAFICO - ENCUESTA DE MORBILIDAD SENTIDA

Capacitación en Trabajo Alto (si es el caso)

Los trabajadores a cargo son todos los asociados de Seguridad Ambiental que cuentan con sus Planillas de CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS SST y de acuerdo a la actividad con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa y en los artículos del Decreto 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019.

Fecha	Nombre y Apellidos	C.C.	Cargo	Empresa	Firma
23-11-24	Jhonny Palmeros	1692334	Soldador	Soluciones MA	
23-11-24	Jesus Castillo	1122334455	Auxiliar	Soluciones MA	
23-11-24	John Zabala	1067623456	Soldador	Soluciones MA	

Firma Área SST: David Área Técnica: Cindy Mangon

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PERSONAL	

PROYECTO:	CONTRATO DE OBRA PUBLICA No. LIC-4-2023 "ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CESAR."				
TEMAS DE LA CAPACITACIÓN:	INDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- GESTIÓN AMBIENTAL				
TIPO DE ACTIVIDAD:		CHARLA DE SEGURIDAD	X	CAPACITACIÓN	SOCIALIZACIÓN
CAPACITADOR:	Damaris Salcedo			DURACIÓN:	1 HORA
FECHA:	27-12-2024			LUGAR:	ANTIGUO SIEMA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	FIRMA
1	John Zabala	1065665766	Soluciones MAX	
2	Henry Bohorquez	6692336	soluciones MAX	
3	Jesus Castilla	1065889223	Soluciones max	Jesus Castilla

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Conocer el Clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de Ingeniería
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo Cumplimiento de las señales de tránsito
	Públicos	Cuidarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños, y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Terremoto	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Alirio Echeverri

Firma:

Fecha: 16-04-2023

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Alipson Echavez portador de la cedula de ciudadanía 23.390.881 desempeñando el cargo de OF., he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explica y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras. Blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer beber fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Química	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación efectivos en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de labores en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánica	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada
	Eléctrica	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Públicos	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Ajustar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños, y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Tormenta	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: Jair-OS La Rotonda

Firma: [signature]

Fecha: 13-01-2025

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, [illegible] portador de la cédula de ciudadanía [illegible] desempeñando el cargo de [illegible], he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde me explica y notifica de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación, Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras Blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer beber fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Química	Polvos orgánicos inorgánicos Fibras Líquidos (nieblas y rocíos) Gases y vapores Humos metálicos, no metálicos Material particulado	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
Psicosocial	Gestión organizacional	Construir el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina esté en funcionamiento o conectada.
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Público	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Estar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños, y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo Temporal Vendaval Inundación Derrumbe Precipitaciones	Construir y aplicar el plan de emergencias

Nombre: Andres Infante

Firma: Andres

Fecha: 10.07.25

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-065
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Andres Eduardo Triana portador de la cedula de ciudadanía 1069657720 desempeñando el cargo de Ayudante he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explica y notifica de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frío)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras /blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal. Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de Ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Público	Quitarse los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos; utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas Espacios Confinados	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Tormenta	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	

Nombre: [illegible]

Firma: [signature]

Fecha: 9-04-2024

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo, Aldemar Vivares M. portador de la cedula de ciudadanía 88.282.330 desempeñando el cargo de Maestro ; he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explico y notifico de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de mis funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o Individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones especificas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación, Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parásitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. reparar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual, guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura.
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión antes del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras: Blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo

Powered by CamScanner

	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja)	Uso de elementos de protección personal Uso de bloqueador solar
Químico	Polvos orgánicos inorgánicos	Utilizar los EPP/EPI en los frentes de obra
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material particulado	
Psicosocial	Gestión organizacional	Controlar el clima organizacional
	Características de la organización del trabajo	Canales de comunicación adecuados en la Organización
	Características del grupo social del trabajo	Actividades de bienestar para los colaboradores
	Condiciones de la tarea	Se definen roles y cadenas de mando.
	Interfase persona tarea	Entrega de funciones a cada cargo del personal que entra a la compañía.
	Jornada de trabajo	Se establece el horario de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo
Condiciones de seguridad	Mecánico	Respetar las zonas señalizadas como de acción de las máquinas que disponen de partes móviles. No entrar en el interior de las áreas de riesgo mientras la máquina está en funcionamiento o conectada.
	Eléctrico	No manipular redes eléctricas
	Locativo	Identificación de zonas con riesgos. Barreras de ingeniería.
	Tecnológico	Brigada de Emergencia
	Accidentes de tránsito	Manejo defensivo. Cumplimiento de las señales de tránsito.
	Públicos	Quítese los accesorios, evitar sacar el celular. Aplicar todas las medidas de seguridad que tenemos a la mano. Agudizar la capacidad de observación. Evitar dar más información de la necesaria. Tener presente que el perfil de los delincuentes ha cambiado, hoy se les puede ver bien vestidos, utilizan a mujeres bonitas, ancianos y niños; y se visten de trabajadores públicos, entre otras estrategias.
	Trabajo en Alturas	Seguir los protocolos de los procedimientos establecidos por la Organización
	Espacios Confinados	
Fenómenos naturales	Sismo	Conocer y aplicar el plan de emergencias
	Terremoto	
	Vendaval	
	Inundación	
	Derrumbe	
	Precipitaciones	
Nombre:	Nancy Milena Pachón	
Firma:		Fecha: 08-01-2025

Powered by CamScanner

Consorcio Edificaciones ARL	FORMATO	Cod: FT-HSEQ-064
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00
		Fecha: 16/07/2024

Conforme a lo expuesto yo Yenny Adela Pedroza portador de la cedula de ciudadanía 1215967342 desempeñando el cargo de AY, he recibido de **CONSORCIO EDIFICACIONES ARL** la inducción general y adiestramiento operacional donde se me explica y notifica de manera verbal y escrita los riesgos y medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa, los análisis de riesgo y las medidas preventivas inherentes a mi cargo y medio ambiente circundante, las normas y procedimientos internos de la empresa y los análisis de riesgos de más funciones de igual manera declaro que he recibido los Elementos de Protección Personal o individual para mi resguardo integral y me comprometo a cumplir las obligaciones específicas en el contrato de trabajo, mediante la identificación de los riesgos y sus medidas de prevención que describen a continuación.

INFORMACIÓN DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	PELIGRO	COMO LO PREVENGO
Biomecánico	Postura (prolongada mantenida, forzada)	Pausas activas, descansos programados
	Esfuerzo	Utilización de EPP/EPI
	Movimiento repetitivo	Pausas activas, descansos programados
	Manipulación manual de cargas	Utilización de EPP/EPI
Biológico	Virus	Lavar las manos, utilizar los elementos de protección personal, aportar los carnet de vacunación. Uso de EPP/EPI
	Bacterias	
	Hongos	
	Rickettsias	
	Parasitos	
	Picaduras	
	Mordeduras	
	Fluidos o excrementos	
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Si usted ingresa a una zona ruidosa debe utilizar protectores auditivos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de EPP/EPI
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Incrementar el uso de la luz natural. Eliminar las superficies brillantes del campo de visión del trabajador. Limpiar las ventanas y realizar el mantenimiento de las fuentes de luz
	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Disminuir el tiempo de exposición. Intentar siempre que sea posible, minimizar la intensidad de las vibraciones. Utilizar los equipos de protección individual: guantes adecuados para la actividad, zapatos, botas, cuando sea necesario.
	Temperaturas extremas (calor y frio)	Hidratación constante, no exponerse al sol en caso de calor. Al frio debe abrigarse y no exponer a la baja temperatura
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Realizar descompresión lenta del buzo. Emplear equipos adecuados.
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	Disminuir el tiempo de exposición. Utilizar mínima cantidad de material radioactivo. Incrementar el distanciamiento de la fuente. Barreras (blindaje (plomo). Prevenir posibles accidentes. Señalización. Protección personal. Vigilancia radiológica ambiental y personal. No comer/ beber/ fumar en el lugar de trabajo.

Powered by CamScanner

D	Un peligro

8. Que hacer en caso de un accidente laboral?

A	a. Solo comenta
B	b. Notificar al SST o al jefe directo y ellos se encargaran de mandarlo a la ARL y trasladar al centro de asistencia mas cercano
C	c. Seguir trabajando
D	d. Ninguna de las anteriores

9. Indique cuales son los factores viales?

A	a. Peatón, pasajero
B	b. Ciclista
C	c. Motocicleta o conductor
D	d. Todos los anteriores

10. que hacer en caso de una Emergencia?

A	Salir corriendo
B	Quedarse dormido
C	Mantener la calma, evacuar ordenadamente, esperar a los brigadistas, no regresar, y dirigirse al punto de encuentro.
D	Ninguna de las anteriores

11. RELACIONES CON UNA LINEA LOS TIPOS DE RESIDUOS Y EL COLOR DE LA CANECA DONDE SE DEPOSITA:





Powered by CamScanner