aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72327238		ARIAS VARGAS JHON JAIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9a # 3-29	GUATEQUE-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-09	2024-09	923387919	9473493335	I	2024/10/09	2024/09/19	BANCO DE BOGOTA	0	$979,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	72327238	ARIAS VARGAS JHON JAIDER	230301	30	$3,373,417	$539,800	EPS017	30	$3,373,417	$421,700		0	$0	$0	14-23	30	$3,373,417	$17,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,373,417	$539,800			$3,373,417	$421,700			$0	$0			$3,373,417	$17,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$539,800	$0	$0	$539,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$539,800	$0	$0	$539,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,700	$0	$0	$17,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,700	$0	$0	$17,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$421,700	$0	$0	$421,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$421,700	$0	$0	$421,700
TOTAL				**1**	**$979,200**	**$0**	**$0**	**$979,200**

2024/09/30 06:37 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7187105		GARCIA GRANADOS GERMAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14 #55a-46	TUNJA-BOYACA	7444976	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	9473763877	9473763877	I	2024/10/02	2024/10/09	BANCO DE BOGOTA	7	$525,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7187105	GARCIA GERMAN																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS008	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

2024/10/09 01:49 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7187105		GARCIA GRANADOS GERMAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14 #55a-46	TUNJA-BOYACA	7444976	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	9473763877	9473763877	I	2024/10/02	2024/10/09	BANCO DE BOGOTA	7	$525,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$1,500	$0	$289,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$1,500	$0	$289,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$1,200	$0	$226,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$225,000	$1,200	$0	$226,200
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$2,800**	**$0**	**$525,200**

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CARLOS ALBERTO ALVARADO CARDENAS identificado(a) con CC 1049605975 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CARLOS ALBERTO ALVARADO CARDENAS CC 1049605975

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-12	2024-12	1157063386	9479611275	Y	2024-12-27									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,909,333	$305,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,909,333	$132,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,909,333	$238,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-11	2024-11	1100615400	9478505103	Y	2024-12-04									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,909,333	$305,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,909,333	$132,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,909,333	$238,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-10	1028764851	9476865205	Y	2024-11-05																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,584,000	$253,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,584,000	$110,300
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,584,000	$198,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-09	2024-09	954501677	9474526480	Y	2024-10-02									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,821,333	$291,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,821,333	$126,800
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,821,333	$227,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-08	2024-08	877744608	9472327675	Y	2024-08-30									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,909,333	$305,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,909,333	$132,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,909,333	$238,700

aportes en línea

Certificado de Aportes

CARLOS ALBERTO ALVARADO CARDENAS CC 1049605975

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-07	2024-07	824899520	9471052790	Y	2024-08-05									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,821,200	$291,400
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,821,200	$126,800
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,821,200	$227,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-06	745820674	9469495496	Y	2024-07-02									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,821,333	$291,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,821,333	$126,800
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,821,333	$227,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-05	2024-05	684170014	9468278367	Y	2024-06-05									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,909,334	$305,500
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,909,334	$132,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,909,334	$238,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-04	622623843	9466809640	Y	2024-05-07	X																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	15	16%	$792,000	$126,800
ARL	ARL SURA	15	6.96%	$792,000	$55,200
EPS	NUEVA E.P.S.	15	12.5%	$792,000	$99,000

Este certificado se expide el día 2025-01-14 a las 03:38.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901603073	4	VIACON DISEÑO Y CONSTRUCCION SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 17 11 53	TUNJA-BOYACA	3112694441	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	1098199099	9478360728	E	2024/10/17	2024/12/04	BANCOLOMBIA	48	$624,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: UT PAIPA (3 Afiliados)																						$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,900		$0	$0		$603,900
Centro de Trabajo: UT PAIPA (3 Afiliados)																						$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,900		$0	$0		$603,900
Ciudad: PAIPA Depto: BOYACA (3 Afiliados)																						$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,900		$0	$0		$603,900
1	CC	33378957	GONZALEZ GLORIA	X																	230301	15	$650,000	$104,000	EPS005	15	$650,000	$26,000	CCF10	15	$650,000	$26,000	14-11	15	$650,000	6.960%	$45,300	15	$0	$0	Si	$201,300
2	CC	1049603584	SICHACA LUIS	X																	230301	15	$650,000	$104,000	EPS005	15	$650,000	$26,000	CCF10	15	$650,000	$26,000	14-11	15	$650,000	6.960%	$45,300	15	$0	$0	Si	$201,300
3	CC	1049602949	TORRES JENNY	X																	25-14	15	$650,000	$104,000	EPS017	15	$650,000	$26,000	CCF10	15	$650,000	$26,000	14-11	15	$650,000	6.960%	$45,300	15	$0	$0	Si	$201,300
Total			**Afiliados(3)**																			$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,900		$0	$0		$603,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901603073	4	VIACON DISEÑO Y CONSTRUCCION SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 17 11 53	TUNJA-BOYACA	3112694441	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	1098199099	9478360728	E	2024/10/17	2024/12/04	BANCOLOMBIA	48	$624,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$312,000	$10,700	$0	$322,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$104,000	$3,600	$0	$107,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$208,000	$7,100	$0	$215,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$135,900	$4,700	$0	$140,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$135,900	$4,700	$0	$140,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$78,000	$2,700	$0	$80,700
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	3	$78,000	$2,700	$0	$80,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$78,000	$2,700	$0	$80,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$26,000	$900	$0	$26,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$52,000	$1,800	$0	$53,800
TOTAL				**3**	**$603,900**	**$20,800**	**$0**	**$624,700**

2024/12/03 07:29 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901603073	4	VIACON DISEÑO Y CONSTRUCCION SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 17 11 53	TUNJA-BOYACA	3112694441	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	1104254301	9478524073	N	2024/10/17	2024/12/06	BANCOLOMBIA	50	$625,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: UT PAIPA (3 Afiliados)																							$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,600		$0	$0		$603,600
Centro de Trabajo: UT PAIPA (3 Afiliados)																							$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,600		$0	$0		$603,600
Ciudad: PAIPA Depto: BOYACA (3 Afiliados)																							$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,600		$0	$0		$603,600
1	CC	33378957	GONZALEZ GLORIA	X								A				▫					23030 1	15	($650,000)	($104,000)	EPS005	15	($650,000)	($26,000)	CCF10	15	($650,000)	($26,000)	14-11	15	($650,000)	6.960%	($45,300)	15	$0	$0	SI	($201,300)
2	CC	33378957	GONZALEZ GLORIA	X								C									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF10	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
3	CC	1049603584	SICHACA LUIS	X								A				▫					23030 1	15	($650,000)	($104,000)	EPS005	15	($650,000)	($26,000)	CCF10	15	($650,000)	($26,000)	14-11	15	($650,000)	6.960%	($45,300)	15	$0	$0	SI	($201,300)
4	CC	1049603584	SICHACA LUIS	X								C									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF10	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
5	CC	1049602949	TORRES JENNY	X								A				▫					25-14	15	($650,000)	($104,000)	EPS017	15	($650,000)	($26,000)	CCF10	15	($650,000)	($26,000)	14-11	15	($650,000)	6.960%	($45,300)	15	$0	$0	SI	($201,300)
6	CC	1049602949	TORRES JENNY	X								C									25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$52,000	CCF10	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
Total			**Afiliados(3)**																				$1,950,000	$312,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000	$78,000			$1,950,000		$135,600		$0	$0		$603,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901603073	4	VIACON DISEÑO Y CONSTRUCCION SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 17 11 53	TUNJA-BOYACA	3112694441	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	1104254301	9478524073	N	2024/10/17	2024/12/06	BANCOLOMBIA	50	$625,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$312,000	$11,100	$0	$323,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$104,000	$3,700	$0	$107,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$208,000	$7,400	$0	$215,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$135,600	$4,800	$0	$140,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$135,600	$4,800	$0	$140,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$78,000	$2,800	$0	$80,800
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	3	$78,000	$2,800	$0	$80,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$78,000	$2,900	$0	$80,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$26,000	$1,000	$0	$27,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$52,000	$1,900	$0	$53,900
TOTAL				**3**	**$603,600**	**$21,600**	**$0**	**$625,200**

2025/01/10 11:41 AM

ANEXO 7
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
OBRA

CONTROL INGENIERÍA S.A.S.

Contactos:
Tel: (038) 747 4417
Cel: 318 683 5421 / 312411 3265
Calle 43 # 8a - 06 Tunja - Boyacá

ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.

Transversal 9 No. 28A 50 Barrio Maldonado. Tunja, Boyacá - Colombia
Tel: 7442001 - 7448510 Cel. 317 6386099
Email: assoc.colombiaocupacional@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: LUIS EDUARDO SICHACA GAMEZ
Identificación: CC 1049603584
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1986-07-18 Edad: 39 A
Dirección CC PLAZA REAL OF 216B
Teléfono: 313 8307269
Empresa: Particular
Empresa en misión: Particular
Actividad económica:

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00126910 Fecha apertura: 20230727 10:35:31
Fecha cierre: 20230727 10:55:45
Realizado en: Tunja - Boyacá

Cargo u Oficio: INGENIERO DE PROYECTOS

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS TRABAJO EN ALTURAS)

RECOMENDACIONES LABORALES

SEGUIR RECOMENDACIONES Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID 19
Higiene postural
Manejo adecuado de cargas.
Pausas activas
Uso de Elementos de Proteccion Personal

MANEJO POR EPS

Valoración por optometra anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Dieta baja en carbohidratos Y en grasas.
Ejercicio fisico 30 minutos de intesidad moderada diarios.

INCLUIR EN PVE

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto para desempeñar labor

Emilce Cardenal.

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: EMILCE CARDENAL PIRAZAN
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RL
Licencia S.O.: 1054 Registro No.: 807

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1049603584

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S
NIT: 900152996-7

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1049602949-56687

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	30 agost. 2024 - TUNJA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JENNY PAOLA TORRES ROA	**Identificación:**	1049602949
Género	FEMENINO **Edad:** 38	**Teléfono**	**Móvil:** 3214030491
Fecha Nacimiento:	25/05/1986	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Dirección	CARRERA 10 N 64 B 69 BARRIO VILLAS DEL NORTE	**ARL:**	POSITIVA
Escolaridad:	ESPECIALIZACION	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	PARTICULARES	**Peso: 97.6 Talla: 167 IMC: 35**	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AL MENOS 30 MINUTOS DIARIOS POR 5 DÍAS SEMANALES. HIGIENE POSTURAL, REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS DE 5 MINUTOS LA MENOS CADA 2 HORAS EN SU PUESTO DE TRABAJO. USO CORRECTO DE LOS EPP SEGÚN EL CARGO. GUARDAR DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 2 METROS PERSONAS EN GENERAL Y COMPAÑEROS DE TRABAJO. LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS O APLICACIÓN DE GEL ANTISÉPTICO, USO DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO CON RECOMENDACIONES

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

CARDIOVASCULAR	-	PPyP
VISUAL	-	PPyP

Información de Remisiones

MÉDICINA GENERAL EPS	-
NUTRICION	-
OPTOMETRÍA	-

'CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al(a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional (es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que realizaran el(los) examen(es). Fuí ¡nformado de las medidas que tomará CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son VERÍDICAS. Autorizo a CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.
CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales'

Dr. Carlos F. López M. Médico Especialista en S.S.T. R.M. 1520/12 Lic. S.S.T. 1522/12

Jenny Torres R

CARLOS FERNANDO LOPEZ MORALES
Médico Especialista en Salud Laboral 1520/17 1522/12

JENNY PAOLA TORRES ROA 1049602949
Firma y cédula del Paciente

CRUZ ROJA COLOMBIANA
SECCIONAL BOYACA
NIT: 891801940-9

CONTACTOS
7400795 - 7425208
boyaca@cruzrojacolombiana.org
Calle 17 No. 9-56
Tunja (Boyacá)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



PACIENTE: GERMAN ANDRES GARCIA GRANADOS			**GÉNERO:** Masculino
TIPO IDENTIFICACIÓN: CC	**NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 7187105	**FECHA NACIMIENTO:** 11/03/1985	**EDAD:** 39 año(s)
EMPRESA CONTRATANTE: PARTICULAR			**TIPO EXAMEN:** Ingreso
CARGO DESEMPEÑAR: DIRECTOR OBRA	**JORNADA TRABAJO:** Otra		**FECHA:** 30/08/2024

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES							X	Ninguna
	1.1. Remisión a EPS		1.3. Completar esquema vacunación		1.5. Suspender tabaquismo			1.7. Control de peso y nutrición
	1.2. Continuar manejo médico		1.4. Inicio o continuar actividad física		1.6. Reducir consumo de alcohol			1.8. Otras

2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES								Ninguna
	2.1. Calificación de origen		2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica	X	2.7. Pausas activas	X	2.9. Uso diario de bloqueador solar	
	2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas	X	2.5. Uso de elementos de protección personal		2.8. Uso de corrección visual		2.10. Otros	
	2.3. Seguimiento por ARL	X	2.6. Pautas ergonómicas					

3. RESTRICCIONES							X	No Aplica
	3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts		3.4. Trabajos en temperaturas bajas		3.7. Trabajo en espacios confinados			3.10. Cargas
	3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts		3.5. Trabajo en temperaturas altas		3.8. Para conducción de vehiculos			3.11. Viajes
	3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos		3.6. Trabajos con riesgo eléctrico		3.9. Manipulación de alimentos			3.12. Otros

4. CONCEPTO MÉDICO								
Tipo Examen: _X_ Ingreso ___ Periódico ___ Retiro ___ Post Incapacidad ___ Cambio Cargo ___ Trabajos Especiales								
X	Concepto Sin Restricciones para el cargo		Sin Restricciones para trabajo eléctrico		Requiere evaluar reubicación laboral			Sin restricción para continuar su labor actual
	Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones)		Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas		Requiere nueva valoración			Sin diagnóstico de enfermedad laboral
	Aplazado		Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados		Satisfactorio			Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL
	Sin Restricciones para manipulación de alimentos		Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria		Enfermedades de origen común			Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral
	Sin Restricciones para trabajo en alturas							

5. EXÁMENES REALIZADOS									
X	Examen Físico		Rx Tórax		Perfil Lipídico		TSH		Frotis Faríngeo
X	Examen Físico con Énfasis Osteomuscular		Rx Columna Lumbo Sacra		Perfil Hepático		Serología		KOH Uñas
	Audiometría		Cuadro Hemático		Perfil Renal		Ácido Úrico		Coprológico
	Optometría		Glicemia		Frotis Sangre Periférica		Tamizaje Drogas		Baciloscopia
	Espirometría		Electrocardiograma		Hemoclasificación		Alcohol		Psicología
	Visiometría		Parcial de Orina		Espermograma		Colinesterasa		Otro

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
Sin Información

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

Adriana Lizeth Niño Salamanca
MÉDICO ESPECIALISTA S.S.T.
C.C./ R.M. 1.118.834.946
LIC. S.S.T. 0191/2020

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA
Medicina especializada, Medicina Ocupacional
Registro Profesional: 0191-2020

PACIENTE:

GERMAN ANDRES GARCIA GRANADOS



Naxvan Soft
www.naxvansoft.com

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

ACTA DE INDUCCIÓN SG-SST

NOMBRE:	German Andrés García Granados
CARGO:	DIRECTOR DE OBRA
CENTRO DE TRABAJO:	Obra Paipa
FECHA:	01-09-2024

Los temas tratados en la inducción son los siguientes:

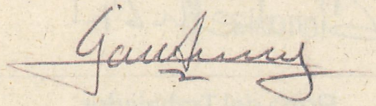
- Protocolo de bioseguridad para trabajos durante la contingencia del COVID-19
- Roles y responsabilidades ante el protocolo de bioseguridad
- Generalidades del proyecto
- Politicas de seguridad y salud en el trabajo
- Politica sobre el NO consumo de alcohol, tabaco y drogas
- Plan de emergencias
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente de trabajo
- Uso, almacenamiento y mantenimiento correcto de elementos de proteccion personal Conceptos generales de seguridad y salud en el trabajo
- Programas Ambientales
- Matriz de aspectos e impactos asociados a la actividad
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente ambiental

Otros: Ninguno

Como trabajador o contratista de la union temporal estoy comprometido a:

- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal, requeridos para mi trabajo de acuerdo a las actividades y al área donde me desempeño.

- Así mismo, conozco la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, los factores de Riesgos ocupacionales, el Reglamento de higiene y seguridad industrial y normas de seguridad generales, y me comprometo a cumplir a cabalidad los lineamientos dispuestos.



Firma del Trabajador

Viacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

ACTA DE INDUCCIÓN SG-SST

NOMBRE:	Gloria Lizeth González Neiza
CARGO:	RESIDENTE DE OBRA
CENTRO DE TRABAJO:	Obra Paipa
FECHA:	01-09-2024

Los temas tratados en la inducción son los siguientes:

- Protocolo de bioseguridad para trabajos durante la contingencia del COVID-19
- Roles y responsabilidades ante el protocolo de bioseguridad
- Generalidades del proyecto
- Politicas de seguridad y salud en el trabajo
- Politica sobre el NO consumo de alcohol, tabaco y drogas
- Plan de emergencias
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente de trabajo
- Uso, almacenamiento y mantenimiento correcto de elementos de proteccion personal
  Conceptos generales de seguridad y salud en el trabajo
- Programas Ambientales
- Matriz de aspectos e impactos asociados a la actividad
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente ambiental

Otros: Ninguno

Como trabajador o contratista de la union temporal estoy comprometido a:

- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal, requeridos para mi trabajo de acuerdo a las actividades y al área donde me desempeño.

- Así mismo, conozco la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, los factores de Riesgos ocupacionales, el Reglamento de higiene y seguridad industrial y normas de seguridad generales, y me comprometo a cumplir a cabalidad los lineamientos dispuestos.

Gloria Lizeth G N

Firma del Trabajador

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

ACTA DE INDUCCIÓN SG-SST

NOMBRE:	Carlos Alberto Alvarado Cárdenas
CARGO:	TOPOGRAFO
CENTRO DE TRABAJO:	Obra Paipa
FECHA:	01-09-2024

Los temas tratados en la inducción son los siguientes:

- Protocolo de bioseguridad para trabajos durante la contingencia del COVID-19
- Roles y responsabilidades ante el protocolo de bioseguridad
- Generalidades del proyecto
- Politicas de seguridad y salud en el trabajo
- Politica sobre el NO consumo de alcohol, tabaco y drogas
- Plan de emergencias
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente de trabajo
- Uso, almacenamiento y mantenimiento correcto de elementos de proteccion personal
  Conceptos generales de seguridad y salud en el trabajo
- Programas Ambientales
- Matriz de aspectos e impactos asociados a la actividad
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente ambiental

Otros: Ninguno

Como trabajador o contratista de la union temporal estoy comprometido a:

- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal, requeridos para mi trabajo de acuerdo a las actividades y al área donde me desempeño.

- Así mismo, conozco la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, los factores de Riesgos ocupacionales, el Reglamento de higiene y seguridad industrial y normas de seguridad generales, y me comprometo a cumplir a cabalidad los lineamientos dispuestos.

Firma del Trabajador

Viacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

ACTA DE INDUCCIÓN SG-SST

NOMBRE:	Jenny Paola Torres Roa
CARGO:	PROFESIONAL SISO
CENTRO DE TRABAJO:	Obra Paipa
FECHA:	01-09-2024

Los temas tratados en la inducción son los siguientes:

- Protocolo de bioseguridad para trabajos durante la contingencia del COVID-19
- Roles y responsabilidades ante el protocolo de bioseguridad
- Generalidades del proyecto
- Politicas de seguridad y salud en el trabajo
- Politica sobre el NO consumo de alcohol, tabaco y drogas
- Plan de emergencias
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente de trabajo
- Uso, almacenamiento y mantenimiento correcto de elementos de proteccion personal
  Conceptos generales de seguridad y salud en el trabajo
- Programas Ambientales
- Matriz de aspectos e impactos asociados a la actividad
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente ambiental

Otros: Ninguno

Como trabajador o contratista de la union temporal estoy comprometido a:

- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal, requeridos para mi trabajo de acuerdo a las actividades y al área donde me desempeño.

- Así mismo, conozco la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, los factores de Riesgos ocupacionales, el Reglamento de higiene y seguridad industrial y normas de seguridad generales, y me comprometo a cumplir a cabalidad los lineamientos dispuestos.

Jenny Torres Roa

Firma del Trabajador

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

ACTA DE INDUCCIÓN SG-SST

NOMBRE:	Luis Eduardo Sichaca Gámez
CARGO:	ESPECIALISTA EN GERENCIA
CENTRO DE TRABAJO:	Obra Paipa
FECHA:	01-09-2024

Los temas tratados en la inducción son los siguientes:

- Protocolo de bioseguridad para trabajos durante la contingencia del COVID-19
- Roles y responsabilidades ante el protocolo de bioseguridad
- Generalidades del proyecto
- Politicas de seguridad y salud en el trabajo
- Politica sobre el NO consumo de alcohol, tabaco y drogas
- Plan de emergencias
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente de trabajo
- Uso, almacenamiento y mantenimiento correcto de elementos de proteccion personal Conceptos generales de seguridad y salud en el trabajo
- Programas Ambientales
- Matriz de aspectos e impactos asociados a la actividad
- Procedimiento de reporte de incidente o accidente ambiental

Otros: Ninguno

Como trabajador o contratista de la union temporal estoy comprometido a:

- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal, requeridos para mi trabajo de acuerdo a las actividades y al área donde me desempeño.

- Así mismo, conozco la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, los factores de Riesgos ocupacionales, el Reglamento de higiene y seguridad industrial y normas de seguridad generales, y me comprometo a cumplir a cabalidad los lineamientos dispuestos.

Firma del Trabajador

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

NOMBRE:	German Andrés García Granados
CEDULA:	7.187105
CARGO:	DIRECTOR DE OBRA
TIENE EXPERIENCIA EN EL CARGO:	SI

La unión temporal, domiciliada en la Ciudad de Tunja, Representada legalmente por el señor(a) German Andrés García siendo representado en este acto por la señor(a): Jenny Paola Torres Roa, en su carácter de encargada del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumpliendo con lo relacionado en el Decreto 1072 de 2015 (DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR TRABAJO), Cumple con informarle al señor: German Andrés García Granados, identificado con cédula de ciudadanía N°: 7.187105 que con motivo del desempeño de sus labores como Director De Obra en esta organización, usted podría estar expuesto a los siguientes riesgos laborales; es por ello que anexo a la presente notificación encontrará un ANÁLISIS DE PELIGROS Y RIESGOS, identificados previamente con el fin de mantenerlo informado de las posibles lesiones o enfermedades laborales que puede contraer, a causa de un accidente laboral.

PELIGROS Y POSIBLES RIESGOS, SEGÚN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

Resbalones, tropiezos y caídas al desplazarse pudiendo sufrir fracturas óseas en cualquier parte del cuerpo; caídas a desnivel al subir o bajar escalones y al desplazarse; choque eléctrico por falla intrínseca, equipos o conectores defectuosos; entrada de gases, vapores, partículas o cuerpos extraños en el conducto buco-faríngeo; lesiones por contacto con superficies filosas; contacto con equipos y corriente eléctrica; shock eléctrico; lesiones por golpes, objetos proyectados u atrapamientos con máquinas, vehículos, equipos, áreas de oficinas, etc.; temperaturas extremas por calor o frío, lumbago; posturas inadecuadas al levantar peso, al conducir los equipos y herramientas de trabajo, etc.; sobrecarga osteo-muscular por posturas incorrectas y movimientos repetitivos; deformaciones músculo esqueléticas; fatiga visual; disminución a largo plazo de la agudeza visual; fatiga visual por uso del monitor o pantalla de visualización de datos (área administrativa); fatiga auditiva; disminución a largo plazo de la agudeza auditiva; Intoxicación Química; explosiones e incendios: exposición a factores meteorológicos (lluvia y/o tormentas); lesiones por colisión con otros vehículos y objetos en la vía; colisiones con otros vehículos; arrollamiento por vehículos en movimiento; arrollamiento por vehículos que se desplazan en las vías públicas y de estacionamientos; accidentes aéreos; asalto a mano armada con probabilidad o no de impactos de balas; secuestro y/o extorsión; estrés laboral; acoso laboral; acoso sexual; agresión física, psicológica y/o verbal.

De igual manera se le informa que usted está en del deber de mantener las áreas de trabajo limpias y ordenadas, libres de obstáculos, abstenerse de derramar líquidos contaminantes, cuidar que los equipos y herramientas sólo sean reparados por personal especializado, cumplir y hacer cumplir la orden de NO FUMAR, NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS Y NO CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS durante la jornada de trabajo, adoptar en el área de trabajo comportamientos seguros durante el desempeño de sus funciones, tener especial cuidado al manipular equipos, herramientas, líquidos inflamables, también otros objetos como, envases de vidrios, botellas, frascos. Si estos recipientes se utilizaran para envasar líquidos inflamables o tóxicos, deben estar debidamente rotulados según el elemento contenido. Mantener buena higiene postural, al levantar cargas u objetos pesados de forma manual; tomar todas las medidas adecuadas para evitar accidentes laborales, usar adecuada y constantemente lo elementos y demás equipos de protección personal entregados, así mismo tendrá la obligación de reportar por escrito actos y condiciones inseguras que observe o que pueda estar expuesto en su labor y en fin, dar estricto cumplimiento a su manual de funciones y responsabilidades dadas a su cargo, cuyo parte del texto se anexa a esta comunicación, para permitirle su cabal conocimiento.

Funciones y responsabilidades SST de los trabajadores

Decreto 1072 (Artículo 2.2.4.6.10). Son deberes de los trabajadores:

1. Ejercer las labores derivadas de su contrato de trabajo y adoptar las normas y demás reglamentos de seguridad y salud en el trabajo, no sólo en defensa de su propia seguridad y salud, sino también con respecto a los demás trabajadores y en resguardo de las instalaciones donde labora.

2. Hacer uso adecuado y mantener en buenas condiciones de funcionamiento los sistemas de control de las condiciones inseguras de trabajo en la organización o puesto de trabajo, de acuerdo con las instrucciones recibidas, dando cuenta inmediata al supervisor o al responsable de su mantenimiento o del mal funcionamiento de estos. El trabajador deberá informar al responsable de la Seguridad y salud en el Trabajo, o al presidente del COPASST cuando, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los sistemas de control a que se refiere esta disposición no correspondiesen a las condiciones inseguras que se pretende controlar.

3. Usar en forma correcta y mantener en buenas condiciones los equipos de protección personal de acuerdo con las instrucciones recibidas dando cuenta inmediata al responsable de su suministro o mantenimiento, de la pérdida, deterioro, vencimiento o mal funcionamiento de estos. El trabajador, deberá informar a la persona encargada de la Seguridad y Salud en el trabajo de la obra o al presidente del COPASST, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los equipos de protección personal suministrados no corresponden al objetivo de proteger contra las condiciones inseguras a las que está expuesto.

4. Mantener comportamientos adecuados, actitudes responsables y seguras, durante la permanencia en las áreas de trabajo.

5. Respetar y hacer respetar los avisos, señales de seguridad e higiene y demás indicaciones de advertencias que se fijaren en diversos sitios, instalaciones y maquinarias de su centro de trabajo, en materia de seguridad y salud en el trabajo.

6. Mantener las condiciones de orden y limpieza en su puesto de trabajo.

7. Acatar las instrucciones, advertencias y enseñanzas que se le impartieren en materia de seguridad y salud en el trabajo.

8. Participar activa y responsablemente a las actividades de Seguridad y salud en el Trabajo que se realicen durante la jornada de trabajo.

9. Hacer uso de los mecanismos creados (formatos, documentos) para mantener el control del estado óptimo de los equipos y herramientas que serán utilizadas para la realización de las actividades propias de su cargo.

10. Gestionar con la alta dirección, las solicitudes de Seguridad y Salud en el Trabajo realizadas por los trabajadores a su cargo.

11. Cumplir y hacer cumplir, por todos los trabajadores, visitantes y demás personas que ingresen a las áreas de trabajo, las normas y demás reglamentos de Seguridad y Salud en el trabajo, creadas por la organización.

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

FIRMA TRABAJADOR

Jenny Tatiana Roa

FIRMA ENCARGADO DEL SGSST

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

NOMBRE:	Gloria Lizeth González Neiza
CEDULA:	33.378.957
CARGO:	RESIDENTE DE OBRA
TIENE EXPERIENCIA EN EL CARGO:	SI

La unión temporal, domiciliada en la Ciudad de Tunja, Representada legalmente por el señor(a) German Andrés García siendo representado en este acto por la señor(a): Jenny Paola Torres Roa, en su carácter de encargada del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumpliendo con lo relacionado en el Decreto 1072 de 2015 (DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR TRABAJO), Cumple con informarle al señor: Gloria Lizeth González Neiza, identificado con cédula de ciudadanía N°: 33.378.957 que con motivo del desempeño de sus labores como Residente De Obra en esta organización, usted podría estar expuesto a los siguientes riesgos laborales; es por ello que anexo a la presente notificación encontrará un ANÁLISIS DE PELIGROS Y RIESGOS, identificados previamente con el fin de mantenerlo informado de las posibles lesiones o enfermedades laborales que puede contraer, a causa de un accidente laboral.

PELIGROS Y POSIBLES RIESGOS, SEGÚN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

Resbalones, tropiezos y caídas al desplazarse pudiendo sufrir fracturas óseas en cualquier parte del cuerpo; caídas a desnivel al subir o bajar escalones y al desplazarse; choque eléctrico por falla intrínseca, equipos o conectores defectuosos; entrada de gases, vapores, partículas o cuerpos extraños en el conducto buco-faríngeo; lesiones por contacto con superficies filosas; contacto con equipos y corriente eléctrica; shock eléctrico; lesiones por golpes, objetos proyectados u atrapamientos con máquinas, vehículos, equipos, áreas de oficinas, etc.; temperaturas extremas por calor o frío, lumbago; posturas inadecuadas al levantar peso, al conducir los equipos y herramientas de trabajo, etc.; sobrecarga osteo-muscular por posturas incorrectas y movimientos repetitivos; deformaciones músculo esqueléticas; fatiga visual; disminución a largo plazo de la agudeza visual; fatiga visual por uso del monitor o pantalla de visualización de datos (área administrativa); fatiga auditiva; disminución a largo plazo de la agudeza auditiva; Intoxicación Química; explosiones e incendios: exposición a factores meteorológicos (lluvia y/o tormentas); lesiones por colisión con otros vehículos y objetos en la vía; colisiones con otros vehículos; arrollamiento por vehículos en movimiento; arrollamiento por vehículos que se desplazan en las vías públicas y de estacionamientos; accidentes aéreos; asalto a mano armada con probabilidad o no de impactos de balas; secuestro y/o extorsión; estrés laboral; acoso laboral; acoso sexual; agresión física, psicológica y/o verbal.

De igual manera se le informa que usted está en del deber de mantener las áreas de trabajo limpias y ordenadas, libres de obstáculos, abstenerse de derramar líquidos contaminantes, cuidar que los equipos y herramientas sólo sean reparados por personal especializado, cumplir y hacer cumplir la orden de NO FUMAR, NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS Y NO CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS durante la jornada de trabajo, adoptar en el área de trabajo comportamientos seguros durante el desempeño de sus funciones, tener especial cuidado al manipular equipos, herramientas, líquidos inflamables, también otros objetos como, envases de vidrios, botellas, frascos. Si estos recipientes se utilizaran para envasar líquidos inflamables o tóxicos, deben estar debidamente rotulados según el elemento contenido. Mantener buena higiene postural, al levantar cargas u objetos pesados de forma manual; tomar todas las medidas adecuadas para evitar accidentes laborales, usar adecuada y constantemente lo elementos y demás equipos de protección personal entregados, así mismo tendrá la obligación de reportar por escrito actos y condiciones inseguras que observe o que pueda estar expuesto en su labor y en fin, dar estricto cumplimiento a su manual de funciones y responsabilidades dadas a su cargo, cuyo parte del texto se anexa a esta comunicación, para permitirle su cabal conocimiento.

Funciones y responsabilidades SST de los trabajadores

Decreto 1072 (Artículo 2.2.4.6.10). Son deberes de los trabajadores:

12. Ejercer las labores derivadas de su contrato de trabajo y adoptar las normas y demás reglamentos de seguridad y salud en el trabajo, no sólo en defensa de su propia seguridad y salud, sino también con respecto a los demás trabajadores y en resguardo de las instalaciones donde labora.

13. Hacer uso adecuado y mantener en buenas condiciones de funcionamiento los sistemas de control de las condiciones inseguras de trabajo en la organización o puesto de trabajo, de acuerdo con las instrucciones recibidas, dando cuenta inmediata al supervisor o al responsable de su mantenimiento o del mal funcionamiento de estos. El trabajador deberá informar al responsable de la Seguridad y salud en el Trabajo, o al presidente del COPASST cuando, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los sistemas de control a que se refiere esta disposición no correspondiesen a las condiciones inseguras que se pretende controlar.

14. Usar en forma correcta y mantener en buenas condiciones los equipos de protección personal de acuerdo con las instrucciones recibidas dando cuenta inmediata al responsable de su suministro o mantenimiento, de la pérdida, deterioro, vencimiento o mal funcionamiento de estos. El trabajador, deberá informar a la persona encargada de la Seguridad y Salud en el trabajo de la obra o al presidente del COPASST, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los equipos de protección personal suministrados no corresponden al objetivo de proteger contra las condiciones inseguras a las que está expuesto.

15. Mantener comportamientos adecuados, actitudes responsables y seguras, durante la permanencia en las áreas de trabajo.

16. Respetar y hacer respetar los avisos, señales de seguridad e higiene y demás indicaciones de advertencias que se fijaren en diversos sitios, instalaciones y maquinarias de su centro de trabajo, en materia de seguridad y salud en el trabajo.

17. Mantener las condiciones de orden y limpieza en su puesto de trabajo.

18. Acatar las instrucciones, advertencias y enseñanzas que se le impartieren en materia de seguridad y salud en el trabajo.

19. Participar activa y responsablemente a las actividades de Seguridad y salud en el Trabajo que se realicen durante la jornada de trabajo.

20. Hacer uso de los mecanismos creados (formatos, documentos) para mantener el control del estado óptimo de los equipos y herramientas que serán utilizadas para la realización de las actividades propias de su cargo.

21. Gestionar con la alta dirección, las solicitudes de Seguridad y Salud en el Trabajo realizadas por los trabajadores a su cargo.

22. Cumplir y hacer cumplir, por todos los trabajadores, visitantes y demás personas que ingresen a las áreas de trabajo, las normas y demás reglamentos de Seguridad y Salud en el trabajo, creadas por la organización.

Viacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

Gloria Elizabeth G M

FIRMA TRABAJADOR

Jenny Tatiana Roa

FIRMA ENCARGADO DEL SGSST

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

NOMBRE:	Carlos Alberto Alvarado Cárdenas
CEDULA:	1.049.605.975
CARGO:	TOPOGRAFO
TIENE EXPERIENCIA EN EL CARGO:	SI

La unión temporal, domiciliada en la Ciudad de Tunja, Representada legalmente por el señor(a) German Andrés García siendo representado en este acto por la señor(a): Jenny Paola Torres Roa, en su carácter de encargada del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumpliendo con lo relacionado en el Decreto 1072 de 2015 (DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR TRABAJO), Cumple con informarle al señor: Carlos Alberto Alvarado Cárdenas, identificado con cédula de ciudadanía N°: 1.049.605.975 que con motivo del desempeño de sus labores como Topógrafo en esta organización, usted podría estar expuesto a los siguientes riesgos laborales; es por ello que anexo a la presente notificación encontrará un ANÁLISIS DE PELIGROS Y RIESGOS, identificados previamente con el fin de mantenerlo informado de las posibles lesiones o enfermedades laborales que puede contraer, a causa de un accidente laboral.

PELIGROS Y POSIBLES RIESGOS, SEGÚN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

Resbalones, tropiezos y caídas al desplazarse pudiendo sufrir fracturas óseas en cualquier parte del cuerpo; caídas a desnivel al subir o bajar escalones y al desplazarse; choque eléctrico por falla intrínseca, equipos o conectores defectuosos; entrada de gases, vapores, partículas o cuerpos extraños en el conducto buco-faríngeo; lesiones por contacto con superficies filosas; contacto con equipos y corriente eléctrica; shock eléctrico; lesiones por golpes, objetos proyectados u atrapamientos con máquinas, vehículos, equipos, áreas de oficinas, etc.; temperaturas extremas por calor o frío, lumbago; posturas inadecuadas al levantar peso, al conducir los equipos y herramientas de trabajo, etc.; sobrecarga osteo-muscular por posturas incorrectas y movimientos repetitivos; deformaciones músculo esqueléticas; fatiga visual; disminución a largo plazo de la agudeza visual; fatiga visual por uso del monitor o pantalla de visualización de datos (área administrativa); fatiga auditiva; disminución a largo plazo de la agudeza auditiva; Intoxicación Química; explosiones e incendios: exposición a factores meteorológicos (lluvia y/o tormentas); lesiones por colisión con otros vehículos y objetos en la vía; colisiones con otros vehículos; arrollamiento por vehículos en movimiento; arrollamiento por vehículos que se desplazan en las vías públicas y de estacionamientos; accidentes aéreos; asalto a mano armada con probabilidad o no de impactos de balas; secuestro y/o extorsión; estrés laboral; acoso laboral; acoso sexual; agresión física, psicológica y/o verbal.

De igual manera se le informa que usted está en del deber de mantener las áreas de trabajo

limpias y ordenadas, libres de obstáculos, abstenerse de derramar líquidos contaminantes, cuidar que los equipos y herramientas sólo sean reparados por personal especializado, cumplir y hacer cumplir la orden de NO FUMAR, NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS Y NO CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS durante la jornada de trabajo, adoptar en el área de trabajo comportamientos seguros durante el desempeño de sus funciones, tener especial cuidado al manipular equipos, herramientas, líquidos inflamables, también otros objetos como, envases de vidrios, botellas, frascos. Si estos recipientes se utilizaran para envasar líquidos inflamables o tóxicos, deben estar debidamente rotulados según el elemento contenido. Mantener buena higiene postural, al levantar cargas u objetos pesados de forma manual; tomar todas las medidas adecuadas para evitar accidentes laborales, usar adecuada y constantemente lo elementos y demás equipos de protección personal entregados, así mismo tendrá la obligación de reportar por escrito actos y condiciones inseguras que observe o que pueda estar expuesto en su labor y en fin, dar estricto cumplimiento a su manual de funciones y responsabilidades dadas a su cargo, cuyo parte del texto se anexa a esta comunicación, para permitirle su cabal conocimiento.

Funciones y responsabilidades SST de los trabajadores

Decreto 1072 (Artículo 2.2.4.6.10). Son deberes de los trabajadores:

23. Ejercer las labores derivadas de su contrato de trabajo y adoptar las normas y demás reglamentos de seguridad y salud en el trabajo, no sólo en defensa de su propia seguridad y salud, sino también con respecto a los demás trabajadores y en resguardo de las instalaciones donde labora.

24. Hacer uso adecuado y mantener en buenas condiciones de funcionamiento los sistemas de control de las condiciones inseguras de trabajo en la organización o puesto de trabajo, de acuerdo con las instrucciones recibidas, dando cuenta inmediata al supervisor o al responsable de su mantenimiento o del mal funcionamiento de estos. El trabajador deberá informar al responsable de la Seguridad y salud en el Trabajo, o al presidente del COPASST cuando, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los sistemas de control a que se refiere esta disposición no correspondiesen a las condiciones inseguras que se pretende controlar.

25. Usar en forma correcta y mantener en buenas condiciones los equipos de protección personal de acuerdo con las instrucciones recibidas dando cuenta inmediata al responsable de su suministro o mantenimiento, de la pérdida, deterioro, vencimiento o mal funcionamiento de estos. El trabajador, deberá informar a la persona encargada de la Seguridad y Salud en el trabajo de la obra o al presidente del COPASST, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los equipos de protección personal suministrados no corresponden al objetivo de proteger contra las condiciones inseguras a las que está expuesto.

26. Mantener comportamientos adecuados, actitudes responsables y seguras, durante la permanencia en las áreas de trabajo.

27. Respetar y hacer respetar los avisos, señales de seguridad e higiene y demás indicaciones de advertencias que se fijaren en diversos sitios, instalaciones y maquinarias de su centro de trabajo, en materia de seguridad y salud en el trabajo.

28. Mantener las condiciones de orden y limpieza en su puesto de trabajo.

29. Acatar las instrucciones, advertencias y enseñanzas que se le impartieren en materia de seguridad y salud en el trabajo.

30. Participar activa y responsablemente a las actividades de Seguridad y salud en el Trabajo que se realicen durante la jornada de trabajo.

31. Hacer uso de los mecanismos creados (formatos, documentos) para mantener el control del estado óptimo de los equipos y herramientas que serán utilizadas para la realización de las actividades propias de su cargo.

32. Gestionar con la alta dirección, las solicitudes de Seguridad y Salud en el Trabajo realizadas por los trabajadores a su cargo.

33. Cumplir y hacer cumplir, por todos los trabajadores, visitantes y demás personas que ingresen a las áreas de trabajo, las normas y demás reglamentos de Seguridad y Salud en el trabajo, creadas por la organización.

Viacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

FIRMA TRABAJADOR

Jenny Tatiana Roa

FIRMA ENCARGADO DEL SGSST

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

NOMBRE:	Jenny Paola Torres Roa
CEDULA:	1.049.602.949
CARGO:	PROFESIONAL SISO
TIENE EXPERIENCIA EN EL CARGO:	SI

La unión temporal, domiciliada en la Ciudad de Tunja, Representada legalmente por el señor(a) German Andrés García siendo representado en este acto por la señor(a): Jenny Paola Torres Roa, en su carácter de encargada del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumpliendo con lo relacionado en el Decreto 1072 de 2015 (DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR TRABAJO), Cumple con informarle al señor: Jenny Paola Torres Roa, identificado con cédula de ciudadanía N°: 1.049.602.949 que con motivo del desempeño de sus labores como profesional SISO en esta organización, usted podría estar expuesto a los siguientes riesgos laborales; es por ello que anexo a la presente notificación encontrará un ANÁLISIS DE PELIGROS Y RIESGOS, identificados previamente con el fin de mantenerlo informado de las posibles lesiones o enfermedades laborales que puede contraer, a causa de un accidente laboral.

PELIGROS Y POSIBLES RIESGOS, SEGÚN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

Resbalones, tropiezos y caídas al desplazarse pudiendo sufrir fracturas óseas en cualquier parte del cuerpo; caídas a desnivel al subir o bajar escalones y al desplazarse; choque eléctrico por falla intrínseca, equipos o conectores defectuosos; entrada de gases, vapores, partículas o cuerpos extraños en el conducto buco-faríngeo; lesiones por contacto con superficies filosas; contacto con equipos y corriente eléctrica; shock eléctrico; lesiones por golpes, objetos proyectados u atrapamientos con máquinas, vehículos, equipos, áreas de oficinas, etc.; temperaturas extremas por calor o frío, lumbago; posturas inadecuadas al levantar peso, al conducir los equipos y herramientas de trabajo, etc.; sobrecarga osteo-muscular por posturas incorrectas y movimientos repetitivos; deformaciones músculo esqueléticas; fatiga visual; disminución a largo plazo de la agudeza visual; fatiga visual por uso del monitor o pantalla de visualización de datos (área administrativa); fatiga auditiva; disminución a largo plazo de la agudeza auditiva; Intoxicación Química; explosiones e incendios: exposición a factores meteorológicos (lluvia y/o tormentas); lesiones por colisión con otros vehículos y objetos en la vía; colisiones con otros vehículos; arrollamiento por vehículos en movimiento; arrollamiento por vehículos que se desplazan en las vías públicas y de estacionamientos; accidentes aéreos; asalto a mano armada con probabilidad o no de impactos de balas; secuestro y/o extorsión; estrés laboral; acoso laboral; acoso sexual; agresión física, psicológica y/o verbal.

De igual manera se le informa que usted está en del deber de mantener las áreas de trabajo

limpias y ordenadas, libres de obstáculos, abstenerse de derramar líquidos contaminantes, cuidar que los equipos y herramientas sólo sean reparados por personal especializado, cumplir y hacer cumplir la orden de NO FUMAR, NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS Y NO CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS durante la jornada de trabajo, adoptar en el área de trabajo comportamientos seguros durante el desempeño de sus funciones, tener especial cuidado al manipular equipos, herramientas, líquidos inflamables, también otros objetos como, envases de vidrios, botellas, frascos. Si estos recipientes se utilizaran para envasar líquidos inflamables o tóxicos, deben estar debidamente rotulados según el elemento contenido. Mantener buena higiene postural, al levantar cargas u objetos pesados de forma manual; tomar todas las medidas adecuadas para evitar accidentes laborales, usar adecuada y constantemente lo elementos y demás equipos de protección personal entregados, así mismo tendrá la obligación de reportar por escrito actos y condiciones inseguras que observe o que pueda estar expuesto en su labor y en fin, dar estricto cumplimiento a su manual de funciones y responsabilidades dadas a su cargo, cuyo parte del texto se anexa a esta comunicación, para permitirle su cabal conocimiento.

Funciones y responsabilidades SST de los trabajadores

Decreto 1072 (Artículo 2.2.4.6.10). Son deberes de los trabajadores:

34. Ejercer las labores derivadas de su contrato de trabajo y adoptar las normas y demás reglamentos de seguridad y salud en el trabajo, no sólo en defensa de su propia seguridad y salud, sino también con respecto a los demás trabajadores y en resguardo de las instalaciones donde labora.

35. Hacer uso adecuado y mantener en buenas condiciones de funcionamiento los sistemas de control de las condiciones inseguras de trabajo en la organización o puesto de trabajo, de acuerdo con las instrucciones recibidas, dando cuenta inmediata al supervisor o al responsable de su mantenimiento o del mal funcionamiento de estos. El trabajador deberá informar al responsable de la Seguridad y salud en el Trabajo, o al presidente del COPASST cuando, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los sistemas de control a que se refiere esta disposición no correspondiesen a las condiciones inseguras que se pretende controlar.

36. Usar en forma correcta y mantener en buenas condiciones los equipos de protección personal de acuerdo con las instrucciones recibidas dando cuenta inmediata al responsable de su suministro o mantenimiento, de la pérdida, deterioro, vencimiento o mal funcionamiento de estos. El trabajador, deberá informar a la persona encargada de la Seguridad y Salud en el trabajo de la obra o al presidente del COPASST, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los equipos de protección personal suministrados no corresponden al objetivo de proteger contra las condiciones inseguras a las que está expuesto.

37. Mantener comportamientos adecuados, actitudes responsables y seguras, durante la permanencia en las áreas de trabajo.

38. Respetar y hacer respetar los avisos, señales de seguridad e higiene y demás indicaciones de advertencias que se fijaren en diversos sitios, instalaciones y maquinarias de su centro de trabajo, en materia de seguridad y salud en el trabajo.

39. Mantener las condiciones de orden y limpieza en su puesto de trabajo.

40. Acatar las instrucciones, advertencias y enseñanzas que se le impartieren en materia de seguridad y salud en el trabajo.

41. Participar activa y responsablemente a las actividades de Seguridad y salud en el Trabajo que se realicen durante la jornada de trabajo.

42. Hacer uso de los mecanismos creados (formatos, documentos) para mantener el control del estado óptimo de los equipos y herramientas que serán utilizadas para la realización de las actividades propias de su cargo.

43. Gestionar con la alta dirección, las solicitudes de Seguridad y Salud en el Trabajo realizadas por los trabajadores a su cargo.

44. Cumplir y hacer cumplir, por todos los trabajadores, visitantes y demás personas que ingresen a las áreas de trabajo, las normas y demás reglamentos de Seguridad y Salud en el trabajo, creadas por la organización.

Viacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

Jenny Tatiana Roa

FIRMA TRABAJADOR

Jenny Tatiana Roa

FIRMA ENCARGADO DEL SGSST

Vlacon
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN S.A.S

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

NOMBRE:	Luis Eduardo Sichaca Gámez
CEDULA:	1.049.603.584
CARGO:	ESPECIALISTA EN GERENCIA
TIENE EXPERIENCIA EN EL CARGO:	SI

La unión temporal, domiciliada en la Ciudad de Tunja, Representada legalmente por el señor(a) German Andrés García siendo representado en este acto por la señor(a): Jenny Paola Torres Roa, en su carácter de encargada del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumpliendo con lo relacionado en el Decreto 1072 de 2015 (DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR TRABAJO), Cumple con informarle al señor: Luis Eduardo Sichaca Gámez, identificado con cédula de ciudadanía N°: 1.049.603.584 que con motivo del desempeño de sus labores como Especialista En Gerencia en esta organización, usted podría estar expuesto a los siguientes riesgos laborales; es por ello que anexo a la presente notificación encontrará un ANÁLISIS DE PELIGROS Y RIESGOS, identificados previamente con el fin de mantenerlo informado de las posibles lesiones o enfermedades laborales que puede contraer, a causa de un accidente laboral.

PELIGROS Y POSIBLES RIESGOS, SEGÚN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

Resbalones, tropiezos y caídas al desplazarse pudiendo sufrir fracturas óseas en cualquier parte del cuerpo; caídas a desnivel al subir o bajar escalones y al desplazarse; choque eléctrico por falla intrínseca, equipos o conectores defectuosos; entrada de gases, vapores, partículas o cuerpos extraños en el conducto buco-faríngeo; lesiones por contacto con superficies filosas; contacto con equipos y corriente eléctrica; shock eléctrico; lesiones por golpes, objetos proyectados u atrapamientos con máquinas, vehículos, equipos, áreas de oficinas, etc.; temperaturas extremas por calor o frío, lumbago; posturas inadecuadas al levantar peso, al conducir los equipos y herramientas de trabajo, etc.; sobrecarga osteo-muscular por posturas incorrectas y movimientos repetitivos; deformaciones músculo esqueléticas; fatiga visual; disminución a largo plazo de la agudeza visual; fatiga visual por uso del monitor o pantalla de visualización de datos (área administrativa); fatiga auditiva; disminución a largo plazo de la agudeza auditiva; Intoxicación Química; explosiones e incendios: exposición a factores meteorológicos (lluvia y/o tormentas); lesiones por colisión con otros vehículos y objetos en la vía; colisiones con otros vehículos; arrollamiento por vehículos en movimiento; arrollamiento por vehículos que se desplazan en las vías públicas y de estacionamientos; accidentes aéreos; asalto a mano armada con probabilidad o no de impactos de balas; secuestro y/o extorsión; estrés laboral; acoso laboral; acoso sexual; agresión física, psicológica y/o verbal.

De igual manera se le informa que usted está en del deber de mantener las áreas de trabajo

limpias y ordenadas, libres de obstáculos, abstenerse de derramar líquidos contaminantes, cuidar que los equipos y herramientas sólo sean reparados por personal especializado, cumplir y hacer cumplir la orden de NO FUMAR, NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS Y NO CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS durante la jornada de trabajo, adoptar en el área de trabajo comportamientos seguros durante el desempeño de sus funciones, tener especial cuidado al manipular equipos, herramientas, líquidos inflamables, también otros objetos como, envases de vidrios, botellas, frascos. Si estos recipientes se utilizaran para envasar líquidos inflamables o tóxicos, deben estar debidamente rotulados según el elemento contenido. Mantener buena higiene postural, al levantar cargas u objetos pesados de forma manual; tomar todas las medidas adecuadas para evitar accidentes laborales, usar adecuada y constantemente lo elementos y demás equipos de protección personal entregados, así mismo tendrá la obligación de reportar por escrito actos y condiciones inseguras que observe o que pueda estar expuesto en su labor y en fin, dar estricto cumplimiento a su manual de funciones y responsabilidades dadas a su cargo, cuyo parte del texto se anexa a esta comunicación, para permitirle su cabal conocimiento.

Funciones y responsabilidades SST de los trabajadores

Decreto 1072 (Artículo 2.2.4.6.10). Son deberes de los trabajadores:

45. Ejercer las labores derivadas de su contrato de trabajo y adoptar las normas y demás reglamentos de seguridad y salud en el trabajo, no sólo en defensa de su propia seguridad y salud, sino también con respecto a los demás trabajadores y en resguardo de las instalaciones donde labora.

46. Hacer uso adecuado y mantener en buenas condiciones de funcionamiento los sistemas de control de las condiciones inseguras de trabajo en la organización o puesto de trabajo, de acuerdo con las instrucciones recibidas, dando cuenta inmediata al supervisor o al responsable de su mantenimiento o del mal funcionamiento de estos. El trabajador deberá informar al responsable de la Seguridad y salud en el Trabajo, o al presidente del COPASST cuando, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los sistemas de control a que se refiere esta disposición no correspondiesen a las condiciones inseguras que se pretende controlar.

47. Usar en forma correcta y mantener en buenas condiciones los equipos de protección personal de acuerdo con las instrucciones recibidas dando cuenta inmediata al responsable de su suministro o mantenimiento, de la pérdida, deterioro, vencimiento o mal funcionamiento de estos. El trabajador, deberá informar a la persona encargada de la Seguridad y Salud en el trabajo de la obra o al presidente del COPASST, de acuerdo con sus conocimientos y experiencia, considere que los equipos de protección personal suministrados no corresponden al objetivo de proteger contra las condiciones inseguras a las que está expuesto.

48. Mantener comportamientos adecuados, actitudes responsables y seguras, durante la permanencia en las áreas de trabajo.