CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL SEC S.A.S.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

OBJETIVO: **Notificar los riesgos** a los cuales va a estar expuesto; las acciones preventivas a tener en cuenta y los elementos de protección personal a usar de manera permanente durante la ejecución de sus actividades en el contrato: "SECRETARIA GENERAL 731 DE 2019: "REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C." **Notificar derecho a examen de retiro** que el firmante tiene derecho en caso de ser empleado, se los puede practicar 5 días hábiles después de finalizado su contrato laboral.

Factores de Riesgo Existentes (Tachar a los que se encuentra expuesto)

SI	**Físicos:** Ruido, radiaciones no ionizantes, iluminación por exceso o deficiencia.	SI	**Mecánico:** elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, materiales proyectados solidos o fluidos. (Atrapamientos, golpes, caídas, aplastamientos, contacto).
SI	**Químicos:** humo no metálicos, humos metálicos, polvos, vapores, gases, material particulado	SI	**Eléctrico:** baja tensión, conexiones eléctricas defectuosas, extensiones en mal estado falta de tableros de control, contacto indirecto con partes energizadas
SI	**Biológicos:** animales (mordedura de perros), insectos (picaduras de abejas), bacterias, intoxicación alimentaria (ingesta de agua no potable y alimentos en mal estado) enfermedades endémicas	SI	**Locativos:** superficies de trabajo irregulares, resbalosas, falta de orden y aseo en áreas de trabajo, herramientas mal utilizadas, caídas al mismo nivel o a diferente nivel
SI	**Psicolaboral:** contenido de la tarea (trabajo repetitivo, monotonía), estrés laboral, cansancio físico, jornada de trabajo, características del grupo social de trabajo o la organización.	SI	**Públicos:** robo de objetos personales y de trabajo, atracos, asaltos (vandalismo en la zona del proyecto), atentados, orden público.
SI	**Fenómenos Naturales:** inundaciones, movimientos sísmicos, tormentas y descargas eléctricas (rayos), precipitaciones (lluvias, granizadas)	SI	**Seguridad vial:** accidentes de transito; exceso de confianza en cruzar las vías, imprudencia y desacato a las señales informativas en obra y en las vía, exceso de confianza en la conducción, (desplazamiento en vehículos y/o desplazamiento a pie sobre la vía).
SI	**Biomecánico:** carga estática (postura de pie o sentado); Higiene Postural, levantamientos de cargas (levantar cargas superiores a 25 kg del piso a la cintura y de 50 kg al hombro).		**Otros:**

ACCIONES PREVENTIVAS :

1. Examen médico ocupacional de ingreso y periódico con énfasis específicos al cargo
2. Recuerde que debe mantener el área de trabajo ordenada, esto evita accidentes e incidentes
3. No manipule ningún tipo de cableado ó circuitos sin verificar antes de que haya paso de energía eléctrica
4. Por su seguridad nunca retire los elementos de protección personal en obra
5. No olvide las normas de seguridad de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencias
6. Este atento a las señales sonoras que advierten riesgo (pitos y sirenas)
7. Inspeccione los sitios de trabajo, para identificar huecos, zanjas que ocasionen caídas o golpes
8. Cuando trabaje en alturas es necesario utilizar arnés de cuerpo y siempre asegurarse a las líneas de vida o puntos de anclaje.
9. Asegúrese de no haya ningún tipo de redes que puedan afectar su integridad física durante su labor (energía, gas, acueducto, etc.)
10. No fume dentro de las áreas de trabajo y/o zonas del proyecto.
11. Cumplir y promocionar la política de anti-alcoholismo y anti-drogadicción de la empresa
12. Identificar la señalización preventiva y de seguridad dentro de la obra y la vía
13. Evite dejar herramientas botadas, ubíquela en el lugar correspondiente
14. Uso de los EPP acorde a la actividad que se va a ejecutar.
15. No olvide de revisar el estado de los elementos de protección personal a diario antes de iniciar sus actividades
16. Reporte oportunamente accidente o incidente de trabajo dentro de las 48 horas.

Nombre:	NELSON ABRIL ROMERO	**Cedula:**	79'610.957	**Fecha:**	21/08/20
Cargo:	TECNICO ELECTRICISTA	**Firma:**	Nelson Abril	**Sede:**	Imprenta Distrital
Responsable de la Notificación:	William Rubio	**Cargo:**	Especialista SST		
Cedula:	79830366	**Lic. SO:**	Res. 1390 del 2014	**Firma:**	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C." CLIENTE: SECRETARIA GENERAL ALCALDIA BOGOTA

CERTIFICADO NOTIFICACION DERECHO EXAMEN DE RETIRO

CONTRATO DE OBRA"

Respetados Señores,

Por medio de la presente yo Nelson Onofre Abril Romero identificado con c.c. 79'610.957 expedida en Bogotá CERTIFICO que el Consorcio PRUNI SEDES 04 me ha informado de manera explicita y suficiente al respecto del derecho que tengo de realizarme el Examen Médico de Retiro, con un plazo de 5 dias hábiles a partir de la fecha de mi desvinculación laboral; en el centro médico PREVENTSALUD (Carrera 15 Sur 16-46 Barrio Restrepo), autorizado por la empresa y sin ningún costo a mi cargo.

Para Constancia se firma en Bogotá a los 21 días del mes de Agosto del año 2.020

Saludos Cordiales,

Nelson Abril

Nombre:
C.C. 79'610.957
Ciudad: Bogotá

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA

CONTROL ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

NOMBRE	Nelson Onofre Abril Romero
CARGO	Tecnico Electricista
CEDULA No.	79.610.957
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA:	21-08-2020

Por medio de la presente certifico que he recibido los Elementos de Protección Individual de parte de la empresa Consorcio PRUNI Sedes 04

ENTREGA DE EPI	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI) ENTREGADOS													FECHA ENTREGA (Día/Mes/Año)	MOTIVO			FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DEL QUIEN ENTREGA
	CASCO	TAPABOCAS	GAFAS LENTE CLARO	GAFAS LENTE OSCURO	PROTECTOR AUDITIVO DE COPA	PROTECTORR AUDITIVO DE INSERCIÓN	PETO EN CARNAZA	MANGAS EN CARNAZA	CARETA PARA SOLDADURA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE HILAZA CON NITRILO	MASCARILLA CON FILTRO	OTROS		Deterioro	Pérdida	Remplazo Planificado		
1° Vez	X	X				X					X		Botas	21-08-2020					
2° Vez																			
3° Vez																			
4° Vez																			
5° Vez																			
6° Vez																			
7° Vez																			
8° Vez							1												
9° Vez																			
10° Vez																			
11° Vez																			
12° Vez																			
13° Vez																			
14° Vez																			
15° Vez																			
16° Vez																			
17° Vez																			
18° Vez																			
19° Vez																			
20° Vez																			

Compromiso:

1. Me comprometo a hacer uso Obligatorio y Adecuado durante la jornada laboral de los elementos de protección individual (EPI) recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso Obligatorio y Adecuado de los elementos de protección individual(EPI).
2. Haciendo USO Obligatorio y Adecuado de los Elementos de protección individual (EPI - incluyendo ropa de trabajo ó atuendo personal seguro) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador (a) definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: (CST) Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 a Art. 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 85; Decreto 1295 de 1994; Art. 91. El presente compromiso quedará archivado en la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo y disponible para cualquier requerimiento de la empresa como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.
3. Autorizo realizar el descuento por nómina del valor indicado (vigente a la fecha) y correspondiente al elemento de protección individual (EPI) que solicite como reposición por pérdida y/o mal uso de mi parte.
4. Me comprometo a hacer devolución de los elementos de protección individual(EPI) que he recibido, una vez inicie mi proceso de retiro de la empresa.

4203

FORMATO PARA INDUCCION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Fecha: 21/08/20	CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Hora de inicio: 7:00 AM	PRISMA
Nombre: Nelson Onofre Abril Romero	UNIVERSAL SEC S.A.S.
Cédula: 79.610.957	
Cargo: Tecnico Electricista	

Consorcio PRUNI Sedes 04, en cumplimiento a lo dispuesto en las Normas Laborales Legales Vigentes, me ha informado acerca de los riesgos específicos y asociados a las tareas que debo realizar ó desarrollar en mi puesto de trabajo, así mismo me ha dado a conocer las medidas preventivas que debo tomar para hacer de esto un método seguro de trabajo.

Temática:

- [X] **Decreto 614/1984** (bases para la organización de Salud Ocupacional en el país); **Normatividad: Ley 9/1979** (código sanitario); **Ley 100/1993** (Sistema General de Seguridad Social - SGSS), **Resolución 1016/1989** (organización, funcionamiento y forma del programa de salud ocupacional);**Ley 776/2002** (Organización, Administración y Prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales); **Ley 1010/2006** (Acoso Laboral: Comité Convivencia Laboral); **Ley 1335/2009** (Prevención Consumo tabaco); **Resolución 2013/1986** (comité Paritario de Salud Ocupacional -COPASO); **Decreto 1295/1994** (organización y administración del sistema de riesgos profesionales); **Resolución 1401/2007** (reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo); **Resolución 2346/2007** del Ministerio de Protección Social (Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales). **Ley 1562/2012** (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST); **Código Sustantivo del Trabajo– CST, Decreto 1072 de 2015** – Decreto Único Reglamentario Sector Trabajo. **Resolución 0312 de 2019** – Estándares mínimos del SG-SST.

- [X] Seguridad y Salud en el Trabajo (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST), estándares de seguridad
- [X] Políticas (de SST, Calidad, Política de Prevención de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia y Medio Ambiente)
- [X] Medicina Preventiva; Medicina del Trabajo (Examenes Ingreso, Control o Periódicos; Retiro)
- [X] Higiene y Seguridad Industrial
- [X] Reglamento Interno de Higiene y Seguridad Industrial
- [X] Plan de Manejo Ambiental
- [X] Reglamento Interno de Trabajo
- [X] Uso Obligatorio y Adecuado de los Elementos de Protección Individual - EPI (CST)
- [X] Enfermedad Laboral (EL) - Incidente - Accidente de Laboral (AL) - Acto Inseguro - Condición Insegura
- [X] Procedimiento Notificación Incidentes y Accidente Laboral; Diligenciamiento FURAT (Interno)
- [X] Comité Convivencia Laboral
- [X] Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST
- [X] Brigadas de Emergencias - Control de Emergencias
- [X] Programa Pausas Activas (Acondicionamiento Físico; Fortalecimiento Físico)
- [X] Orden y Aseo en Puesto de trabajo; Responsabilidades
- [X] Higiene Personal, Recomendaciones (Sitio ó Lugar de trabajo)
- [X] Prohibición de laborar con elementos extraños a su actividad laboral (Anillos, cadenas, manillas, relojes, celulares, aretes, audífonos, otros)
- [X] Prohibición laborar Bajo la Influencia de Alcohol y/o Drogas (Sustancias Psicoactivas)
- [X] Tareas de alto riesgo (alturas, trabajos en caliente)

El Responsable SST instruye sobre los diferentes temas y debe garantizar que sean conocidos por el nuevo Trabajador (a), mostrando la responsabilidad, compromiso y el entendimiento de cada uno de los mismos, en el momento en que este firmando.

Registro del Participante:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	Nelson Abril Romero	79'610.957	Electricista	Nelson Abril

La información diligenciada permite hacer seguimiento a los conocimientos recibidos en el área de Seguridad y Salud en el trabajo y evaluar la eficacia de la inducción. Se realiza de manera individual para los trabajadores que reciben diariamente la inducción como muestra de los conocimientos adquiridos.

FECHA: 21/08/20

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Nelson Abril Romero	79'60.957	Nelson Abril

Marque con una X la respuesta correcta:

1. El sistema de seguridad social esta conformado por:

A. ARL [ ] B. EPS [ ] C. AFP [ ] ANTERIORES [X]

2. Escriba en sus palabras la Política de Consorcio PRUNI Sedes 04

Velar por la seguridad y Salud de todos los trabajadores

3. Responda Verdadero **(V)** o Falso **(F)** según la afirmación:

A. Al realizar un trabajo en altura se requiere de un permiso de trabajo antes de iniciar? V

B. La inspección del puesto de trabajo se debe hacer mensualmente? F

C. En Consorcio PRUNI Sedes 04 está permitido fumar en cualquiera de los lugares de trabajo? F

4. Escriba tres (3) responsabilidades en SST que tiene usted como trabajador

1. Autocuidado
2. Cumplimiento de normas y procedimientos
3. Asistir a charlas y capacitacions

5. Cuáles son los Elementos de Protección Individual que debe utilizar en sus labores?

Casco, botas dieléctricas, gafas, guantes, tapa oidos

6. Qué debe hacer usted en caso de Accidente de trabajo?

Informar al SST

7. Diga 5 Peligros a los que usted está expuesto en su puesto de trabajo?

Caida de altura, ruido, mecanico por manipular herramientas, caidas a nivel

8. Qué es el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?

Son todos los riesgos y peligros existentes en obra

9. Que es el COPASST?

Comite paritario de seguridad y salud en el trabajo

10. Que es el punto de encuentro en una evacuación?

Lugar estratégico donde no represente riesgo

CALIFICACIÓN:

¡BIENVENIDO A NUESTRO EMPRESA!

ROLES Y RESPONSABILIDADES

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST está bajo la responsabilidad de la Gerencia con el apoyo de:

- Residente SST
- Jefes de áreas o procesos (Director de obra, Residente de obra)
- COPASST

Rol	Responsabilidad
Gerente	Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.
	Asignar y comunicar responsabilidades a los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo dentro del marco de sus funciones.
	Garantizar la consulta y participación de los trabajadores en la identificación de los peligros y control de los riesgos, así como la participación a través del comité o vigía de Seguridad y Salud en el trabajo.
	Garantizar la supervisión de la seguridad y salud en el trabajo.
	Evaluar por lo menos una vez al año la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
	Implementar los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.
	Garantizar la disponibilidad de personal competente para liderar y controlar el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo.
	Garantizar un programa de inducción y entrenamiento para los trabajadores que ingresen a la empresa, independientemente de su forma de contratación y vinculación.
	Garantizar un programa de capacitación acorde con las necesidades específicas detectadas en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
	Garantizar información oportuna sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo y canales de comunicación que permitan recolectar información manifestada por los trabajadores.
Jefes de área (Director de obra, Residente de obra).	Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
	Participar en la construcción y ejecución de planes de acción.
	Promover la comprensión de la política en los trabajadores.
	Informar sobre las necesidades de capacitación y entrenamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Rol	Responsabilidad
	Participar en la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo.
	Participar en las inspecciones de seguridad.
Residente SST	Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y como mínimo una vez al año realizar su evaluación.
	Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST.
	Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del SG-SST.
	Coordinar con los jefes de las áreas, la elaboración y actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y hacer la priorización para focalizar la intervención.
	Validar o construir con los jefes de las áreas los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento.
	Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la organización.
	Gestionar los recursos para cumplir con el plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y hacer seguimiento a los indicadores.
	Coordinar las necesidades de capacitación en materia de prevención según los riesgos prioritarios y los niveles de la organización.
	Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo.
	Participar de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.
	Implementación y seguimiento del SG-SST.
Trabajadores	Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
	Procurar el cuidado integral de su salud.
	Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
	Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
	Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
	Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato.
	Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
COPASST	Proponer a las directivas las actividades relacionadas con la salud y la seguridad de los trabajadores.
	Analizar las causas de accidentes y enfermedades.
	Visitar periódicamente las instalaciones.

Rol	Responsabilidad
	Acoger las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de seguridad.
	Servir de punto de coordinación entre las directivas y los trabajadores para las situaciones relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo.
Comité de convivencia laboral	Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
	Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.
	Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.
	Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
	Formular planes de mejora y hacer seguimiento a los compromisos,
	Presentar a la alta dirección de la entidad pública o la empresa privada las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral.
	Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones.
Coordinador de alturas	Identificar peligros en el sitio en donde se realizan trabajos en alturas y adoptar las medidas correctivas y preventivas necesarias.
	Apoyar la elaboración de procedimientos para el trabajo seguro en alturas
	Inspeccionar anualmente el sistema de acceso para trabajo en alturas y sus componentes,
	Avalar la selección y uso específicos de cada sistema de acceso para trabajo en alturas, y de los sistemas de prevención y protección contra caídas aplicables.
	Verificar la instalación de los sistemas de protección contra caídas.

NOMBRE: Nelson Abril Romero **CÉDULA:** 79'610.957
CARGO: Tecnico Electronista **FIRMA:** Nelson Abril

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	

OBJETIVO: **Notificar los riesgos** a los cuales va a estar expuesto; las acciones preventivas a tener en cuenta y los elementos de protección personal a usar de manera permanente durante la ejecución de sus actividades en el contrato: "SECRETARIA GENERAL 731 DE 2019: "REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C." **Notificar derecho a examen de retiro** que el firmante tiene derecho en caso de ser empleado, se los puede practicar 5 días hábiles después de finalizado su contrato laboral.

Factores de Riesgo Existentes (Tachar a los que se encuentra expuesto)

SI	**Físicos:** Ruido, radiaciones no ionizantes, iluminación por exceso o deficiencia.	SI	**Mecánico:** elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, materiales proyectados solidos o fluidos. (Atrapamientos, golpes, caídas, aplastamientos, contacto).
SI	**Químicos:** humo no metálicos, humos metálicos, polvos, vapores, gases, material particulado	SI	**Eléctrico:** baja tensión, conexiones eléctricas defectuosas, extensiones en mal estado falta de tableros de control, contacto indirecto con partes energizadas
SI	**Biológicos:** animales (mordedura de perros), insectos (picaduras de abejas), bacterias, intoxicación alimentaria (ingesta de agua no potable y alimentos en mal estado) enfermedades endémicas	SI	**Locativos:** superficies de trabajo irregulares, resbalosas, falta de orden y aseo en áreas de trabajo, herramientas mal utilizadas, caídas al mismo nivel o a diferente nivel
SI	**Psicolaboral:** contenido de la tarea (trabajo repetitivo, monotonía), estrés laboral, cansancio físico, jornada de trabajo, características del grupo social de trabajo o la organización.	SI	**Públicos:** robo de objetos personales y de trabajo, atracos, asaltos (vandalismo en la zona del proyecto), atentados, orden público.
SI	**Fenómenos Naturales:** inundaciones, movimientos sísmicos, tormentas y descargas eléctricas (rayos), precipitaciones (lluvias, granizadas)	SI	**Seguridad vial:** accidentes de transito; exceso de confianza en cruzar las vías, imprudencia y desacato a las señales informativas en obra y en las vía, exceso de confianza en la conducción, (desplazamiento en vehículos y/o desplazamiento a pie sobre la vía).
SI	**Biomecánico:** carga estática (postura de pie o sentado); Higiene Postural, levantamientos de cargas (levantar cargas superiores a 25 kg del piso a la cintura y de 50 kg al hombro).		**Otros:**

ACCIONES PREVENTIVAS :

1. Examen médico ocupacional de ingreso y periódico con énfasis específicos al cargo
2. Recuerde que debe mantener el área de trabajo ordenada, esto evita accidentes e incidentes
3. No manipule ningún tipo de cableado o circuitos sin verificar antes de que haya paso de energía eléctrica
4. Por su seguridad nunca retire los elementos de protección personal en obra
5. No olvide las normas de seguridad de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencias
6. Este atento a las señales sonoras que advierten riesgo (pitos y sirenas)
7. Inspecciones los sitios de trabajo, para identificar huecos, zanjas que ocasionen caídas o golpes
8. Cuando trabaje en alturas es necesario utilizar arnés de cuerpo y siempre asegurarse a las líneas de vida o puntos de anclaje.
9. Asegúrese de no haya ningún tipo de redes que puedan afectar su integridad física durante su labor (energía, gas, acueducto, etc.)
10. No fume dentro de las áreas de trabajo y/o zonas del proyecto.
11. Cumplir y promocionar la política de anti-alcoholismo y anti-drogadicción de la empresa
12. Identificar la señalización preventiva y de seguridad dentro de la obra y la vía
13. Evite dejar herramientas botadas, ubíquela en el lugar correspondiente
14. Uso de los EPP acorde a la actividad que se va a ejecutar.
15. No olvide de revisar el estado de los elementos de protección personal a diario antes de iniciar sus actividades
16. Reporte oportunamente accidente o incidente de trabajo dentro de las 48 horas.

Nombre: Alejandro Ramirez	**Cedula:** 1073XX774	**Fecha:** 05/08/20	
Cargo: Instalador	**Firma:**	**Sede:** Imprenta D.	
Responsable de la Notificación: Julia Forero	**Cargo:** Especialista SST		
Cedula: 74381366	**Lic: SO:** Res. 1390 de 2014	**Firma:**	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C." CLIENTE: SECRETARIA GENERAL ALCALDIA BOGOTA

CERTIFICADO NOTIFICACION DERECHO EXAMEN DE RETIRO

CONTRATO DE OBRA"

Respetados Señores,

Por medio de la presente yo Edison Alejandro Ruiz identificado con c.c. 1073680170 expedida en Soacha CERTIFICO que el Consorcio PRUNI SEDES 04 me ha informado de manera explícita y suficiente al respecto del derecho que tengo de realizarme el Examen Médico de Retiro, con un plazo de 5 días hábiles a partir de la fecha de mi desvinculación laboral; en el centro médico PREVENTSALUD (Carrera 15 Sur 16-46 Barrio Restrepo), autorizado por la empresa y sin ningún coste a mi cargo.

Para Constancia se firma en Bogotá a los 05 días del mes de 08 del año 2020

Saludos Cordiales,

Nombre: Alejandro Ruiz
C.C. 1073680170
Ciudad:

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	CONTROL ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

NOMBRE	Edilson Alejandro Ramirez
CARGO	Instalador
CEDULA No.	1073680370
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA:	05 - 08 - 2020

Por medio de la presente certifico que he recibido los Elementos de Protección Individual de parte de la empresa Consorcio PRUNI Sedes 04

ENTREGA DE EPI	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI) ENTREGADOS													FECHA ENTREGA (Día/Mes/Año)	MOTIVO			FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DEL QUIEN ENTREGA
	CASCO	TAPABOCAS	GAFAS LENTE CLARO	GAFAS LENTE OSCURO	PROTECTOR AUDITIVO DE COPA	PROTECTORR AUDITIVO DE INSERCIÓN	PETO EN CARNAZA	MANGAS EN CARNAZA	CAREÑA PARA SOLDADURA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE HILAZA CON NITRILO	MASCARILLA CON FILTRO	OTROS		Deterioro	Pérdida	Remplazo Planificado		
1° Vez	X	X			X	X					X		Botas	05-08-2020					
2° Vez																			
3° Vez																			
4° Vez																			
5° Vez																			
6° Vez																			
7° Vez																			
8° Vez							1												
9° Vez																			
10° Vez																			
11° Vez																			
12° Vez																			
13° Vez																			
14° Vez																			
15° Vez																			
16° Vez																			
17° Vez																			
18° Vez																			
19° Vez																			
20° Vez																			

Compromiso:

1. Me comprometo a hacer uso Obligatorio y Adecuado durante la jornada laboral de los elementos de protección individual (EPI) recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso Obligatorio y Adecuado de los elementos de protección individual(EPI).
2. Haciendo USO Obligatorio y Adecuado de los Elementos de protección individual (EPI - incluyendo ropa de trabajo ó atuendo personal seguro) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador (a) definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: (CST) Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 a Art. 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 85; Decreto 1295 de 1994; Art. 91. El presente compromiso quedará archivado en la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo y disponible para cualquier requerimiento de la empresa como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.
3. Autorizo realizar el descuento por nómina del valor indicado (vigente a la fecha) y correspondiente al elemento de protección individual (EPI) que solicite como reposición por pérdida y/o mal uso de mi parte.
4. Me comprometo a hacer devolución de los elementos de protección individual(EPI) que he recibido, una vez inicie mi proceso de retiro de la empresa.

FORMATO PARA INDUCCION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Fecha: 05/08/20	CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Hora de inicio: 7:09 am	PRISMA
Nombre: Alejandro Lam	UNIVERSAL SEC S.A.S.
Cédula: 1073680770	
Cargo: Instalador	

Consorcio PRUNI Sedes 04, en cumplimiento a lo dispuesto en las Normas Laborales Legales Vigentes, me ha informado acerca de los riesgos específicos y asociados a las tareas que debo realizar ó desarrollar en mi puesto de trabajo, así mismo me ha dado a conocer las medidas preventivas que debo tomar para hacer de esto un método seguro de trabajo.

Temática:

- [x] **Decreto 614/1984** (bases para la organización de Salud Ocupacional en el país); **Normatividad: Ley 9/1979** (código sanitario); **Ley 100/1993** (Sistema General de Seguridad Social - SGSS); **Resolución 1016/1989** (organización, funcionamiento y forma del programa de salud ocupacional);**Ley 776/2002** (Organización, Administración y Prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales); **Ley 1010/2006** (Acoso Laboral: Comité Convivencia Laboral); **Ley 1335/2009** (Prevención Consumo tabaco); **Resolución 2013/1986** (comité Paritario de Salud Ocupacional -COPASO); **Decreto 1295/1994** (organización y administración del sistema de riesgos profesionales); **Resolución 1401/2007** (reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo); **Resolución 2346/2007** del Ministerio de Protección Social (Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales). **Ley 1562/2012** (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST); **Código Sustantivo del Trabajo– CST, Decreto 1072 de 2015** – Decreto Único Reglamentario Sector Trabajo. **Resolución 0312 de 2019** – Estándares mínimos del SG-SST.

- [x] Seguridad y Salud en el Trabajo (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST), estándares de seguridad
- [x] Políticas (de SST, Calidad, Política de Prevención de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia y Medio Ambiente)
- [x] Medicina Preventiva; Medicina del Trabajo (Exámenes Ingreso, Control o Periódicos; Retiro)
- [x] Higiene y Seguridad Industrial
- [x] Reglamento Interno de Higiene y Seguridad Industrial
- [x] Plan de Manejo Ambiental
- [x] Reglamento Interno de Trabajo
- [x] Uso Obligatorio y Adecuado de los Elementos de Protección Individual - EPI (CST)
- [x] Enfermedad Laboral (EL) - Incidente - Accidente de Laboral (AL) - Acto Inseguro - Condición Insegura
- [x] Procedimiento Notificación Incidentes y Accidente Laboral; Diligenciamiento FURAT (Interno)
- [x] Comité Convivencia Laboral
- [x] Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST
- [x] Brigadas de Emergencias - Control de Emergencias
- [x] Programa Pausas Activas (Acondicionamiento Físico; Fortalecimiento Físico)
- [x] Orden y Aseo en Puesto de trabajo; Responsabilidades
- [x] Higiene Personal, Recomendaciones (Sitio ó Lugar de trabajo)
- [x] Prohibición de laborar con elementos extraños a su actividad laboral (Anillos, cadenas, manillas, relojes, celulares, aretes, audífonos, otros)
- [x] Prohibición laborar Bajo la Influencia de Alcohol y/o Drogas (Sustancias Psicoactivas)
- [x] Tareas de alto riesgo (alturas, trabajos en caliente)

El Responsable SST instruye sobre los diferentes temas y debe garantizar que sean conocidos por el nuevo Trabajador (a), mostrando la responsabilidad, compromiso y el entendimiento de cada uno de los mismos, en el momento en que este firmando.

Registro del Participante:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	Alejandro Lam	1073680770	Instalador	

La información diligenciada permite hacer seguimiento a los conocimientos recibidos en el área de Seguridad y Salud en el trabajo y evaluar la eficacia de la inducción. Se realiza de manera individual para los trabajadores que reciben diariamente la inducción como muestra de los conocimientos adquiridos.

FECHA: 03/08/20..

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Alejandro Ramirez	1073680770	

Marque con una X la respuesta correcta:

1. El sistema de seguridad social esta conformado por:

A. ARL ☐ B. EPS ☐ C. AFP ☐ ANTERIORES ☒

2. Escriba en sus palabras la Política de Consorcio PRUNI Sedes 04

velar por la seguridad y salud de todos los trabajadores

3. Responda Verdadero **(V)** o Falso **(F)** según la afirmación:

A. Al realizar un trabajo en altura se requiere de un permiso de trabajo antes de iniciar? V

B. La inspección del puesto de trabajo se debe hacer mensualmente? F

C. En Consorcio PRUNI Sedes 04 está permitido fumar en cualquiera de los lugares de trabajo? F

4. Escriba tres (3) responsabilidades en SST que tiene usted como trabajador

1. Asistir a charlas y capacitaciones
2. Autocuidado
3. Cumplimos de normas y procedimientos

5. Cuáles son los Elementos de Protección Individual que debe utilizar en sus labores?

casco, botas, gafas, overol, guantes

6. Qué debe hacer usted en caso de Accidente de trabajo?

Informar al SST

7. Diga 5 Peligros a los que usted está expuesto en su puesto de trabajo?

caidas de alturas, ruido, uso de pul-clava, caidas a nivel,

8. Qué es el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial?

Son todos los riesgos y peligros existentes en obra

9. Que es el COPASST?

Comite paritario de seguridad y salud en el trabajo

10. Que es el punto de encuentro en una evacuación?

lugar o sitio que no represente riesgo

CALIFICACIÓN: 10

¡BIENVENIDO A NUESTRO EMPRESA!

ROLES Y RESPONSABILIDADES

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST está bajo la responsabilidad de la Gerencia con el apoyo de:

- Residente SST
- Jefes de áreas o procesos (Director de obra, Residente de obra)
- COPASST

Rol	Responsabilidad
Gerente	Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.
	Asignar y comunicar responsabilidades a los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo dentro del marco de sus funciones.
	Garantizar la consulta y participación de los trabajadores en la identificación de los peligros y control de los riesgos, así como la participación a través del comité o vigía de Seguridad y Salud en el trabajo.
	Garantizar la supervisión de la seguridad y salud en el trabajo.
	Evaluar por lo menos una vez al año la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
	Implementar los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.
	Garantizar la disponibilidad de personal competente para liderar y controlar el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo.
	Garantizar un programa de inducción y entrenamiento para los trabajadores que ingresen a la empresa, independientemente de su forma de contratación y vinculación.
	Garantizar un programa de capacitación acorde con las necesidades específicas detectadas en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
	Garantizar información oportuna sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo y canales de comunicación que permitan recolectar información manifestada por los trabajadores.
Jefes de área (Director de obra, Residente de obra).	Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
	Participar en la construcción y ejecución de planes de acción.
	Promover la comprensión de la política en los trabajadores.
	Informar sobre las necesidades de capacitación y entrenamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Rol	Responsabilidad
	Participar en la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo.
	Participar en las inspecciones de seguridad.
Residente SST	Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y como mínimo una vez al año realizar su evaluación.
	Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST.
	Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del SG-SST.
	Coordinar con los jefes de las áreas, la elaboración y actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y hacer la priorización para focalizar la intervención.
	Validar o construir con los jefes de las áreas los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento.
	Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la organización.
	Gestionar los recursos para cumplir con el plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y hacer seguimiento a los indicadores.
	Coordinar las necesidades de capacitación en materia de prevención según los riesgos prioritarios y los niveles de la organización.
	Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo.
	Participar de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.
	Implementación y seguimiento del SG-SST.
Trabajadores	Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
	Procurar el cuidado integral de su salud.
	Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
	Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
	Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
	Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato.
	Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
COPASST	Proponer a las directivas las actividades relacionadas con la salud y la seguridad de los trabajadores.
	Analizar las causas de accidentes y enfermedades.
	Visitar periódicamente las instalaciones.

Rol	Responsabilidad
	Acoger las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de seguridad.
	Servir de punto de coordinación entre las directivas y los trabajadores para las situaciones relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo.
Comité de convivencia laboral	Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
	Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.
	Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.
	Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
	Formular planes de mejora y hacer seguimiento a los compromisos,
	Presentar a la alta dirección de la entidad pública o la empresa privada las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral.
	Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones.
Coordinador de alturas	Identificar peligros en el sitio en donde se realizan trabajos en alturas y adoptar las medidas correctivas y preventivas necesarias.
	Apoyar la elaboración de procedimientos para el trabajo seguro en alturas
	Inspeccionar anualmente el sistema de acceso para trabajo en alturas y sus componentes,
	Avalar la selección y uso específicos de cada sistema de acceso para trabajo en alturas, y de los sistemas de prevención y protección contra caídas aplicables.
	Verificar la instalación de los sistemas de protección contra caídas.

NOMBRE: Alejandro Ramirez **CÉDULA:** [illegible]
CARGO: Trabajador **FIRMA:**

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRIME EDGAR 14

OBRA: IMPRENTA DISTRITAL.	EJECUTOR: Servisegurind SAS.
UBICACIÓN DEL TRABAJO:	

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR:
INSTALACION DE TUBERIA - MONTAJE Y CONECCION DEL TABLERO GENERAL

FECHA DE INICIO: 27-09-20	FECHA DE CIERRE:

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
-Transtado a obra. -Transtado de Material. -Ascenso y descenso por escalera -ubicacion de escalera en situ. -instalacion de Tuberia. - Jornada orden de aseo.	1 Exposición a ruido	A	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	A
	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	A
	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	A
	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
	5. Exposición a vibraciones	A	5. Equipos y herramientas en buen estado.	A
	6. Proyección de particulas y fragmentos	A	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento	A	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	A	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	A
	9. Caídas de alturas		9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	A	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	A	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	A
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	A
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado		15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos liquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caidas adecuados para labor	A
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	A
	23. Movimientos repetitivos	A	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	A	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	A	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	A
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	A
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	A
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	A
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	A
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	A
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel			
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.
CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción	C.	Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	C.	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

OBRA: IMPRENTA DIGITAL	EJECUTOR: ANCER CONSTRUCCIONES
UBICACIÓN DEL TRABAJO: ADMINISTRACION	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Estructura de Cielo Raso	
FECHA DE INICIO: 29-07-20.	FECHA DE CIERRE:

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUIMICAS ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Taladro.

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
-Trasladado a obra. -Traslado herramienta a obra. -Armado y desarmado de andamios. -Ascenso y descenso de andamio -Estructura de Cielo raso.	1 Exposición a ruido	A	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	A
	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	A
	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP	A
	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	A
	5. Exposición a vibraciones	A	5. Equipos y herramientas en buen estado.	A
	6. Proyección de particulas y fragmentos	A	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento	A	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	A	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	A
	9. Caidas de alturas	A	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas		11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caida de objetos	A	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	A
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	A
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado		15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	A
	23. Movimientos repetitivos	A	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	A	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	A	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos quimicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	A
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	A
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	A
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caidas del mismo nivel			
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad		Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRUEBA SEDES 04

OBRA: IMPRENTA DISTRITAL

EJECUTOR: ANCER CONSTRUCCION

UBICACIÓN DEL TRABAJO: PRODUCCION

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Aplicación de pintura

FECHA DE INICIO: 29-09-20.

FECHA DE CIERRE: 02-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Pintura vinilo.	Caretas	
Brocha	Botas	
rodillo		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
- Translado a obra.	1 Exposición a ruido	A	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	A
- Translado Material Sitio de trabajo	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	A
- Manipulacion de Pinturas	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	A
- Armado y desarmado de andamio.	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
- Ascenso y descenso de andamio.	5. Exposición a vibraciones	A	5. Equipos y herramientas en buen estado.	A
- Jornada aseo.	6. Proyección de partículas y fragmentos	A	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento	A	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	A	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	A
	9. Caídas de alturas	A	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	A
	11. Levantamiento de cargas	A	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	A	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	A
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	A
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado		15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	A
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	A
	23. Movimientos repetitivos	A	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	A	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	A	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	A
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	A
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	A
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel			
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad		Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRIMI EDES 04

OBRA: IMPRENTA DIGITAL	EJECUTOR: ANGEL CONTRUCCIÓN
UBICACIÓN DEL TRABAJO: PRODUCCION	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: REMATES - RESTAURACION DE PISO - MAMPOSTERIA	
FECHA DE INICIO: 27-09-20	FECHA DE CIERRE: 02-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Roldora	baldes	
pala	palustre	
careta		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
- Translado a obra.	1 Exposición a ruido	A	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	A
- Translado de material Puesto de Trabajo	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	A
- Armado de andamio	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	A
- Ascenso y descenso Por andamio	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
- Jornada orden y aseo	5. Exposición a vibraciones	A	5. Equipos y herramientas en buen estado.	A
-	6. Proyección de partículas y fragmentos	A	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento	A	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	A	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	A
	9. Caídas de alturas	A	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas		11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	A	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	A
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	A
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado		15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	A
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	A
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	A
	23. Movimientos repetitivos	A	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	A	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	A	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	A
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	A
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel	A		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad		Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

OBRA: Imprenta Distrital	EJECUTOR: Consorcio Pruni Sedes 04
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Area de Imprenta Distrital	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Magullado de Muro, instalacion de tableta cajeta, Pegantes a muros y fachadas, lavado de fachadas	
FECHA DE INICIO: 10-08-2020	FECHA DE CIERRE: 16-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Palustre.	maceta	
balde	Steel.	
Pulidora		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslados en obra	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Armado de Andamio	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Acceso y Descenso por andamio	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Traslados de herramientas al sitio.	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Magullado de muro con mezcla de concreto	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
6. Cortes de tableta con Pulidora	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
7. Lavado de fachadas	7. Mecanismos en movimiento	X	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
8. Jornadas de orden y aseo	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
9. Desinfección de areas	9. Caídas de alturas	X	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	X	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	X
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	X
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	X	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia	X		
	35. Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje	X	Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRUM SIDES 04

OBRA: Imprenta Nacional

EJECUTOR: Ancer Constructor.

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Bodega 3

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Aplicación de Resanes, Aplicación de pintura

FECHA DE INICIO: 10-08-2020

FECHA DE CIERRE: 16-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Caneca	andamios	
brocha		
rodillo		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Preliminares en obra	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Armado y desarmado de Andamio	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Ubicación de escalera sitio	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Acceso y descenso por andamio	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Levantamiento de materiales	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
6. Aplicación de pintura	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
7. Aplicación de masillas	7. Mecanismos en movimiento		7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
8. Jornada de orden y aseo	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
	9. Caídas de alturas		9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas		11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos		12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	X
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	X
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	X
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor.	
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo	X	33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35, Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad		Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRUM ESDES 14

OBRA: Imprenta Distrital

EJECUTOR: Ancer Constructor

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Administración

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Instalacc de techo PVC

FECHA DE INICIO: 10-08-2020

FECHA DE CIERRE: 16-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Tijeras
Bisturi
Taladro

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslados en obra 2. Desplazamiento Conherramientas al sitio de trabajo 3. Anclaje de andamio 4. Acceso y descenso por Andamio 5. Instalacc de techo PVC en area administrativa 6. Desplazamiento a sitio 7. Jornadas de orden y aseo	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
	3. Contacto superficies calientes	X	3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
	5. Exposición a vibraciones	X	5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento		7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
	9. Caídas de alturas		9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	X
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	X
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27 Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel			
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje	X	Eslinga para restricción	X	Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRIME RADES 84

OBRA: Imprenta Distrital	EJECUTOR: Servicios de Seguridad Industrial
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Producción	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Instalación de red electrica en el area de producción y Administrativa	
FECHA DE INICIO: 10-08-2020	FECHA DE CIERRE: 16-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Alicates
Cortafrios
Escalera

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Trasladar cableado	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Instrego de herramienta y equipo	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Instalación de escalera	3. Contacto superficies calientes	X	3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Traslados de escalera en sitio.	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Acceso y Descenso por escalera extensible	5. Exposición a vibraciones	X	5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
6. Ubicación en sitio para tendido de tubería	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
7. Instalación de tubería	7. Mecanismos en movimiento	X	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
8. Corte de tubería	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
9. Corte de cableado	9. Caídas de alturas	X	9. Disponer pantallas protectoras	
10. Jornadas de orden y aseo	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	X
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	X
	29. Atropellamientos de personas	X	29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	X
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia	X		
	35. Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Trofi (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

OBRA: Imprenta Distrital	EJECUTOR: Ancer Constructora
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Producción	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Aplicacion de pintura en el area de produccion	
FECHA DE INICIO: 10-08-2020	FECHA DE CIERRE: 16-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Brocha	Caretas	
Espatula		
Rodillo		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslados en obra	1 Exposición a ruido		1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Ingreso de escalera en obra	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Armado y desarmado de Andamio	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Ascenso y Descenso por andamio calificado.	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Aplicación de pintura en area de produccion	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
6. Jornada de orden y Aseo	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento	X	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
	9. Caídas de alturas	X	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	X
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	X
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje	X	Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PRIME SEDE S 04

OBRA: Imprenta Distrital	EJECUTOR: Bucer Constructo.
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Pasillo Baño, Bodegas	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Aplicación de pintura, indyg resanes con estuco plastico	
FECHA DE INICIO: 18-08-2020	FECHA DE CIERRE:

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Estuco	Rodillo	
Espatula	Brocha	
Llana		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslados a obra	1 Exposición a ruido		1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Trasiego de herramienta al sitio de trabajo	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Trasiego de piezas de andamio para su instalacion	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Armado y Desarmado de Andamio	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Ascenso y descenso por andamio cotinuando	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
6. Trasiego de material al puto de actividad	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
7. Jornadas de orden y Aseo	7. Mecanismos en movimiento	X	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
8. Aplicación de estuco plastico en muros y vigas	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
9. Aplicación de pintura en muros y vigas	9. Caídas de alturas	X	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos liquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de	X	27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	X
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caidas del mismo nivel			
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad		Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PALMA SECA 01

OBRA: Imprenta Digital	EJECUTOR: Servicios de Seguridad Industrial SAS
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Producción	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Instalación de red electrica en "el area de producción	
FECHA DE INICIO: 18-08-2020	FECHA DE CIERRE: 23-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ · TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Alicates	taladro	
Destornilladores		
Pulidora		

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslados en obra	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Pretegó de maquinaria y herramienta para el punto de actividad.	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Armado y desarmado de Andamio	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Ubicación en sitio de escalera extensible	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Pretegó de escalera en sitio para instalación de tuberia	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
6. Instalación de tubería	6. Proyección de particulas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
7. Jornadas de orden y aseo	7. Mecanismos en movimiento	X	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
8. Ascenso y descenso por escalera.	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	
9. Ascenso y descenso por Andamio	9. Caidas de alturas	X	9. Disponer pantallas protectoras	
10. Construcción de dobles a la tubería	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caida de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	X	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14 Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilacion mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigia en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos liquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	X
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	X
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caidas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje		Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad		Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

OBRA: Imprenta Distrital	EJECUTOR: Arce Contructor
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Producción	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Aplicación de pintura, con resanes en muros y vigas	
FECHA DE INICIO: 18-08-2020	FECHA DE CIERRE: 23-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☑ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Canecas	rodillos	
escaleras extensibles	brochas	
andamios	espatulas	

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslado en obra	1 Exposición a ruido		1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	A
2. Traslado de herramienta al punto de actividad	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	A
3. Armado y desarmado de andamio	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	A
4. Acceso y descenso por andamio certificado	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Ubicación de escaleras para aplicacio de pintura	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	A
6. Ubicación a otro sitio de escalera para pintura	6. Proyección de partículas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
7. Prestador en sitio de escalera y andamio	7. Mecanismos en movimiento	A	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
8. Jornadas de orden y Aseo	8. Manejo de herramientas	A	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	
9. Acceso y descenso por escalera	9. Caídas de alturas	A	9. Disponer pantallas protectoras	
10. Aplicación de pintura y resanes a muros y vigas columnas	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos	A	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	A
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	A
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	A	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	A	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	X	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	A
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	A
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje	A	Eslinga para restricción		Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

CONSORCIO PLUMS EDADES 04

OBRA: Imprenta Distrital

EJECUTOR: Consorcio Plumi Edades 04

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Producción, Empaque Peatonal

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Resanes de Muros, Pendes a vigas y columnas, Jornadas de orden y Aseo

Recuperación de piso en senderos peatonales,

FECHA DE INICIO: 18-08-2020 FECHA DE CIERRE: 23-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☐ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS. ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Pala	Carea	Sheet
Palustre	Balde	
Batea	Maceta	

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Moladas a obra	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Pregas de materiales y herramientas al puto de actividad	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Mayolique de muro con polvador.	3. Contacto superficies calientes	X	3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Recuperación de placa de contra piso con concreto.	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5- Jornadas de orde y aseo	5. Exposición a vibraciones	X	5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
Recuperación de piso en sendero peatonal	6. Proyección de partículas y fragmentos		6. Realizar corte de fluidos	
7. Pendes de muros y vigas	7. Mecanismos en movimiento	X	7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
	9. Caidas de alturas		9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caída de objetos		12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	X	14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado	X	15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	X	17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos líquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	X	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o Incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	X
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35, Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje	X	Eslinga para restricción	X	Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Troll (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

OBRA: Imprenta Distrital	EJECUTOR: Ancer Constructor
UBICACIÓN DEL TRABAJO: Area Administrativa	
DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR: Instalación de techo PVC en el area de escalera.	
FECHA DE INICIO: 21-08-2020	FECHA DE CIERRE: 23-08-2020

ACTIVIDADES CRITICAS A REALIZAR

TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ IZAJE DE CARGAS ☐ MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS: ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

Tijeras
Taladro

PASOS	PELIGROS POTENCIALES		ACCIONES DE CONTROL	
	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A (APLICA) NA (NO APLICA)			
1. Traslados en obra	1 Exposición a ruido	X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo	X
2. Traslado de equipos y herramientas al puto de actividad	2. Iluminación inadecuada		2. Solicitar permisos de trabajo	X
3. Armado y Desarmado de andamio certificado	3. Contacto superficies calientes		3. Disponer de elementos de protección personal EPP.	X
4. Ascenso y Descenso por andamio certificado	4. Deficiencias de ventilación		4. Efectuar conexión a tierra de equipos	
5. Instalación de techo falso	5. Exposición a vibraciones		5. Equipos y herramientas en buen estado.	X
Jornadas de orden y Aseo	6. Proyección de particulas y fragmentos	X	6. Realizar corte de fluidos	
	7. Mecanismos en movimiento		7. Realizar medición de la concentración de gases en el área	
	8. Manejo de herramientas	X	8. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	X
	9. Caidas de alturas	X	9. Disponer pantallas protectoras	
	10. Exposición en espacios confinados		10. Inspeccionar áreas adyacentes	
	11. Levantamiento de cargas	X	11.Disponer de sistemas de comunicación	
	12. Caida de objetos	X	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	X	13.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	X
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		14.Prevenir y/o contener derrames	
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado		15. Implantar ventilación mecánica permanente	
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas		16. Disponer un vigía en el exterior	
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		17. Humedecer con agua el área	
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		18.Separar y disponer residuos liquidos	
	19. Explosión y/o incendios		19. Cubrimientos de materiales	
	20. Emisión de gases explosivos		20. Adecuada disposición de residuos.	
	21. Exposición a vectores transmisores de		21. Equipos de protección caídas adecuados para labor	X
	22. Contaminación biológica		22. Uso de desinfectantes para equipos	
	23. Movimientos repetitivos	X	23.Disponer de sistemas de comunicación	
	24. Posturas inadecuadas de trabajo	X	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
	25. Exposición a vibraciones	X	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS	
	26. Accidente o incidentes Vehiculares, aéreo y/o fluvial		26. Identificación de los productos químicos	
	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de		27. Almacenamiento correcto de materiales	
	28. Colisión y volcamiento de vehículos		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
	29. Atropellamientos de personas		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb	
	30. Superficies lisas, irregulares, húmedas u	X	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	X
	31. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	X	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	X
	32. Derrames		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
	33. Espacios reducidos de trabajo		33. Otros	
	34. Probabilidad de Lluvia			
	35. Caídas del mismo nivel	X		
	36. Otros			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE CAÍDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO.

CRITERIO DE CALIFICACIÓN: CUMPLE (C) NO CUMPLE (NC) NO APLICA (NA)

Mecanismos de anclaje		Mosquetones		Descendedor ocho	
Puntos de anclaje	X	Eslinga para restricción	X	Descendedor Jumar	
Líneas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Trolí (frenos)	
Líneas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas	
Líneas de vida vertical cable		Arnés integral de seguridad	X	Otros	
Líneas de vida vertical cuerda		Cuerda			

FORMATO ASISTENCIA A EVENTOS DE FORMACION A CAPACITACIONES

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN	
Ciudad,Obra y Fecha	Bogotá Imprenta Distrital 27-07-2020	Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Nombre del Curso de Formación:	Socialización actividades de la semana	
Tipo de evento:	Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☒	
Horario: Inicio	7:00 Fin 7:30	
Formador a cargo:	William Fonseca Vargas	

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	80873744	VICTOR HUGO C. D.	MAESTRO	
2	80240323	PEDRO JAVIER TORRIJOS	INSTALADOR	PEDRO TORRIJOS
3	79722677 B7	Libardo Valo Y/E	of.d	
4	48376 25	JUAN MOSQUERA	AYUDANTE	
5	Omar Alvarado	R 1142 11 9573	Almacenista	
6	Javier Bayda	79461140	INSTALADOR	Javier Bayda
7	~~Carlos Riaño~~			
8	79977480	Carlos Riaño	Electricista	
9	5'893 456	Carlos A Yepes	PPC	
10	1023939775	Gimena Cadena	ASEO	Gimena C.
11	1023933050	Maicol Rubio	Electricista	
12	80125709	JAVIER GUERRERO	ELECTRICISTA	Javier G.
13	1.049.930.112	Richard José Pereiro. L	oficial	
14	40309 53434	Yeison Dum Tulio	Ayudante	Yeison DT
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad,Obra y Fecha: Bogotá. Imprenta Distrital 28-07-2020

Nombre del Curso de Formación: Nuevas Medidas en Bogotá "COVID-19"

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☐ Capacitación: ☐

Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Horario: Inicio 7:00 Fin 7-30

Formador a cargo: William Fonseca

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	79 798 678	Libardo Valoye	Oficial	
2	80240323	PEDRO JAVIER TORRADO	INSTALADOR	PEDRO TORRADO
3	79461140	Javier Bermudez	INSTALADOR	Javier Bermudez
4	4837825	JUAN MOSQUERA	AYUDANTE	
5	80871219	VICTOR MOC.		
6	1126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
7	1030955437	Yorson Dorr Jr.	Ayudante	Yorson D
8	1023939775	Gimena Cantor	ASEO	Gimena G.
9	1.049.930.112	Richard José Pereira L	OFICIAL	
10	5'893.456	Badir garzon	DPC	
11	80 125 709	HANNER GUERRERO	DPC.	HANNER G
12	79977480	Carlos Riaño	Electricista	
13	1023933050	Marcal Rubio	Electricista	
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN
Ciudad,Obra y Fecha	Bogota, Impacta Distrital 31-07-2020
Nombre del Curso de Formación	Recomendaciones Generales
Tipo de evento:	Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☐
Horario: Inicio	07:00 Fin 07:30
Formador a cargo:	William Fonseca Vargas

Capacitacion y Entrenamiento
CONSORCIO PRUNI SEDES 04

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	80712749	Victor Hugo Gil P.	Maestro	
2	4837625	Juan Mosquera	Ayudante	
3	79722674	Libardo Valoye	Oficial	
4	1072955489	Yeison Diaz Tello	Ayudante	Yeison DT
5	1.049.930.116	Richard José Pereira C	oficial	
6	80240323	PEDRO JAVIER TORRES	INSTALADOR	PEDRO TORRES
7	1126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
8	79461140	Javier Bermudez O	INSTALADOR	Javier Bermudez
9	1023939775	Gimena Garzon	ASEO	Gimena G.
10	1023933050	Marcol Rubio	Electricista	
11	80125709	HANNER GUERRERO	OPC	HANNER G
12	5'893.456	Carlos Arango M	DPC	
13	79977480	Carlos Riaño	Electricista	
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN
Ciudad,Obra y Fecha	Bogotá, Iglesia Digital 01-08-2020
Nombre del Curso de Formación:	Gimnasia Laboral
Tipo de evento:	Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☒
Horario: Inicio	07:00 Fin 07:30
Formador a cargo:	Leidy Fonseca

Capacitacion y Entrenamiento
CONSORCIO PRUNI SEDES 04

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	7946140	Javier Bermudez	INSTALADOR	Javier Bermudez
2	4837625	Juan Mosquera	AYUDANTE	
3	[illegible]	Victor Hugo C. D.	[illegible]	
4	80240323	PEDRO JAVIER TORRECILLO	INSTALADOR	PEDRO TORRECILLO
5	79722674	Libardo Valoye	oficial	
6	1126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
7	1.049.930.112	Richard José Pereira Calderon	OFICIO.1	
8	1050955437	Yeison DIAZ TULIO	AYUDANTE	Yeison DT.
9	5'893458	Carlos Rozo M	DPC	
10	1023933050	Marcol Bulla	DPC	
11	79977480	Carlos Piano	Electricista	
12	1023939775	Gimena Garzón	DISEÑO	Gimena G.
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN	
Ciudad,Obra y Fecha	Bogota Sydney D.C. 3-08-2020	Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Nombre del Curso de Formación:	Socializacion protocolos de bioseguridad	
Tipo de evento:	Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☑	
Horario: Inicio	07:00 Fin 07:30	
Formador a cargo:	Willia Rosca	

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	1022928339	Juan José Cortes Valbuena	Instalador	
2	7[illegible]25650 69	Jaider Salgado	Instalador	
3	1127344.808	David Cabezas	Instalador	
4	1066529509	Jeris Acevedo	instalador	
5	48376 75	Douvimas Rivera	Ayudante	
6	79722648	Libardo Valoye	aseo	
7	7946100	Javier Ramirez	INSTALADOR	Javier Ramirez
8	80240323	PEDRO JAVIER TORROLEDO	INSTALADOR	PEDRO TORROLEDO
9	79970537	Jairo Alberto Jimenez Mendez	tecnico	
10	1.072961028	Ricardo Amaya Laverde	Tecnico	
11	1029484355	Cesar Padilla K.	tecnico	
12	79.826.234	James Padilla	Tecnico	
13	80 125 709	HANNER GUERRERO	ELECTRICISTA	HANNER G
14	5'893.456	Carlos Alzate M.	DPC	
15	1023939775	Gimena Cortes	ASEO	GIMENA G.
16	1012611523	Omar Alvarado	Almacenista	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad,Obra y Fecha: Bogotá, Impreta Distrital 04-08-2020

Nombre del Curso de Formación: Gimnasia Laboral

Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☐ Capacitación: ☒

Horario: Inicio 07:00 Fin 07:30

Formador a cargo: Willia Fosca Vargas

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	7066829509	Jairo Acevedo	Instalador	
2	1007865063	Jairo Salgado	Instalador	
3	4837625	Juvumo Figueroa	Ayudante	
4	7946 1140	Darío Bermudez	Instalador	
5	80240323	PEDRO JAVIER TORRIJOS	INSTALADOR	
6	1022428339	Juan José Cortes	Instalador	
7	79722678	Libardo Valoye	oficial	
8	1049.930.112	Richard José Pereira	Ayudante	
9	1052935403	Jason Diaz	Ayudante	
10	80125909	HANNER GUERRERO	ELECTRICISTA	
11	1023939775	Gimena Garzón	ASEO	
12	1126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
13	1127344805	David Cabeza	Instalador	
14	5'893.456	Carlos A Grajales	DPC	
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN	
Ciudad,Obra y Fecha	BOGOTA - IMPRENTA 05-08-20	Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Nombre del Curso de Formación:	Socializacion Caso Positivo Interventoria Arquitectura Urbana	
Tipo de evento:	Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☒ Capacitación: ☐	
Horario: Inicio	07:00 Fin 07:30	
Formador a cargo:	SARA SERRANO	

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	80125709	HANNER GUERRERO	ELECTRICISTA	HANNER G
2	5'893.456	[illegible]	D.P.C	[signature]
3	4837625	JUAN MOSQUERA	AYUDANTE	[signature]
4	1126119525	Omar Alvarado R	Almacenista	[signature]
5	1030617235	Oscar Obando	Resi. Hidraulico	[signature]
6	1127349808	David Cabeza	Instalador Hidraulico	[signature]
7	1007565069	Jaider Saldarda	INSTALADOR	[signature]
8	1093957343	Nicolas Ortiz	Instalador	[signature]
9	80 145 789	JOHN QUINTERO	PINTOR	[signature]
10	79 644 964	CESAR ALFONSO P.	PINTOR	[signature]
11	79.826.234	James Padilla	Entidad	[signature]
12	1072961028	Ricardo Amaya	Entidad	[signature]
13	1024484355	Cesar Castilla K.	TECNICO	[signature]
14	79.970577	Jairo Jimenez.	TECNICO	[signature]
15	79461140	Javier Bermudez	INSTALADOR	Javier Bermudez
16	80240323	PEDRO JAVIER TORROLEDO	INSTALADOR	PEDRO TORROLEDO
17	79 993-728	HENRY INFANTE	PINTOR	[signature]
18	1030833439	YAISON DIAZ JULIO	AYUDANTE	YAISON DJ
19	1.049.930.112	Richard José Pereira Calderon	OFICIAL	[signature]
20	79722 67789	Libardo Valoye	OFICIAL	[signature]
21	1023939 735	Gimena Garzon	ASEO	Gimena G.
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Capacitacion y Entrenamiento
CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Ciudad,Obra y Fecha: 11 de Agosto del 2020 - Boyaca - Infocar Distrital

Nombre del Curso de Formación: Actas y Cobertura de Inseguridad

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☐ Capacitación: ☐

Horario: Inicio 7:00 Fin 7:30

Formador a cargo: Wilma Fonseca Vargas

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	80240323	PEDRO JAVIER TORRECIDO	INSTALADOR	PEDRO TORRECIDO
2	79 729 694	Libardo Valoye	Oficial	
3	79686140	Javier Bermudez G	Instalador	Javier Bermudez
4	1126119523	Omar Alvarado	Almacenista	
5	1050955439	Yeison DIAZ TUBO	AYUDANTE	Yeison Diaz
6	4837625	JUAN MOSQUERA	AYUDANTE	
7	1.049.930.112	Richard José Pereira Caldera	oficial	
8	1072478.10	ANDRES GAVIRIA	Pintor	
9	5'893456	Carlos A. Gazon	DPC	
10	1073933050	Marcol Rubio	DPC	
11	79993728	HENRY INFANTE	ANCER PINTOR	
12	70165494	CESAR ALFONSO P	ANCER PINTOR	
13	80 145 789	JOHN QUINTERO	ANCER PINTOR	
14	1127344.803	Daniel Cabeza	Instalador	
15	1007565069	Jaider Salgado	instalador	
16	1022428534	Juan José Cortes	instalador	
17	1082 45136431	Nicolas Ortega	Instalador	
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad,Obra y Fecha: Bogotá, Incente Distrital 17-08 2020

Nombre del Curso de Formación: Gimnasia Laboral

Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☒

Horario: Inicio 7:00 Fin 7:30 AM

Formador a cargo: William Fonseca

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	79461140	Javier Bermudez	INSTALADOR	Javier Bermudez
2	80240323	PEDRO JAVIER TORROIEDO	INSTAIADOR	PEDRO TORROIEDO
3	79722678	Libardo Valle	Oficial	
4	48376225	JUANAMOSQUERA	AUXILIAR	
5	1022428010	Andres BARZON	Pintor	
6	80125709	HANNER GUERRERO	ELECTRICISTA	HANNER G.
7	5'893.456	Carlos A pagan el	D. P. L	
8	79993728	HENRY TIFANTE	Pintor.	Henry Tifante
9	1050953484	Yolson DIAZ Tolio	Ayudante	Yolson DIAZ
10	1023939775	Gimena Garzon	ASEO	Gimena G.
11	1126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad,Obra y Fecha: Bogota. Ipvesta Distrital. 13-08-2020

Nombre del Curso de Formación: Aspectos a tener en cuenta SST

Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Tipo de evento: Re-induccion: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ apacitación: ☒

Horario: Inicio 07:00 Fin 07:30

Formador a cargo: Wilva Rosero Vargas

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	4837625	JUAN MOSQUERA	AYUDANTE	
2	80240323	PEDRO JAVIER TORROLEDO	INSTALADOR	PEDRO TORROLEDO
3	79722677851	Libardo Valoye	oficial	
4	2946140	Javier Bermudez	INSTALADOR	Javier Bermudez
5	1050955343	Yaison Diaz	Ayudante	Yaison D.T.
6	1126119523	Omar. Alvarado R	Almacenista	
7	80125909	HANNER GUERRERO	ELECTRICISTA	HANNER G
8	5'893.456	Braian Ayazgen	DPC	
9	1030612235	Oscar Obando R	Residente Hidrico	Oscar
10	1022928339	Juan José Cortes	instalador	
11	1.127.344808	Daniel Cabeza	Instalador	
12	1073680170	Edilson Alejandro Jaramillo	Instalador	
13	1007565069	Javier Salcedo	instalador	Javier
14	1022928010	Andres Arias	Pintor	
15	1023957343	Nicolas Ortegon	Instalador	
16	79973728	Henry INFANTE	pintor	Henry Infante
17	1023937775	Carmen Garzon	ASEO	Carmen G.
18	1010708193	Yordy Alfonso	ANDER	Yordy
19	80145789	Yuri Quintero	AYUDA	
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad,Obra y Fecha: Bogotá, Imprenta Distrital 15-08-2020

Nombre del Curso de Formación: Reporte de actos y condiciones Inseguras

Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☐ Capacitación: ☒

Horario: Inicio 7:00 Fin 7:30

Formador a cargo: William Forero

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	80145789	JHH QUINTERO	AUXILIAR	
2	79654984	Cesar ALFONSO P	PINTOR	
3	80125709	HANNER GUERRERO	~~HANDY~~ DP.C	HANNER G
4	5'893457	Carlos Garzón	DPC	
5	1023939775	Gimena Cortes	ASEO	Gimena C
6	79993728	HENRY INFANTE	PINTOR	
7	1126119523	Omar Alvarado R	ALMACENISTA	
8	79792677BS	Libardo Valoye	OFICIAL	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN	
Ciudad,Obra y Fecha	Bogotá, Ipreta Distrital 18-08-2020	Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Nombre del Curso de Formación:	Socialización actividades a desarrollarse en la obra	
Tipo de evento:	Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☐	
Horario: Inicio	07:00 Fin 07:30	
Formador a cargo:	William Fonseca	

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	79654964	Cesar ALFONSO P	PINTOR	
2	80145784	JAIME QUINTERO	PINTOR	
3	1023939775	Gimena Garcia	DISEÑO	Gimena G.
4	80125709	HANNER GUERRERO	D.P.C.	HANNER G
5	5'893456		D.P.C	
6	1012413810	ANGELS GARCIA	PINTOR	
7	79993728	HENRY INFANTE	PINTOR	
8	1126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
9	4837675	JUAN MOSQUERA	AYUDANTE	
10	1073686170	Heiandro Ramirez	Instalador	
11	1007550662	Jaider Salgado	INSTALADOR	
12	1127344808	Daniel Cobeza	Instalador	
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

CONSORCIO PRUM SEDES 04

FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad, Obra y Fecha: Bogotá, Infantes Diana M 19-08-2020

Nombre del Curso de Formación: Coronavirus en tiempos difíciles

Capacitación y Entrenamiento CONSORCIO PRUM SEDES 04

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☐ Capacitación: ☒

Horario: Inicio 07:00 Fin 09:20

Formador a cargo: William Fonseca

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	79799678	Liberdo Valoye	Oficial	
2	4837625	Juanmosquera	Ayudante	
3	5.893.456	Carlos A garzón	DPC	
4	80125 709	HANNER GUERRERO	DPC	
5	1.117.611952 3	Omar Alvarado R	Almacenista	
6	1072 488 010	Andres Galvis	Pintor	
7	80 145 789	JOHN QUINTERO	Pintor	
8	1.127.344808	David Cabeza	Instalador	
9	1024 [illegible] 355	[illegible] Castillo	TECNICO	
10	1072960 28	Ricardo Amaya Laverde	Tecnico	
11	79826.234	James Padilla	Técnico	
12	79970577	Jairo Jimenez	Estructuristas	
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN	
Ciudad,Obra y Fecha: Bogota Imprenta Distrital 24-08-2020		Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04
Nombre del Curso de Formación: Socializacion de las actividades a desarrollar		
Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ ivulgación: ☐ pacitación: ☐		
Horario: Inicio 07:00 Fin 07:30		
Formador a cargo: William Fonseca		

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	4837625	JUAN MOSQUERA	Ayudante	
2	79729647 07	Libardo Valoye	of. Cal	
3	1.075650 69	Julian salgado	Instalador	
4	1.127.344.808	David Cabeza	Instalador	
5	1093957343	Nicolas Ordon	1093957343	
6	80125709	Hanner Guerrero C.	ELECTRICISTA	Hanner G
7	79'610.957	Nelson Abril Romero	Tec. Electricista	Nelson Abril
8	5 [illegible] 9348	[illegible]	DPC	
9	112 611952 3	Omar Alvarado R	Almacenista	
10	1022428010	ANDRES BAIZON	pintor	
11	79993728	HENRY INFANTE	PINTOR	
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

	FORMATO ASISTENCIA EVENTOS DE FORMACIÓN

Ciudad,Obra y Fecha: BOGTA - IMPRENTA 26-08-20.

Nombre del Curso de Formación: Actividades en tiempos de Pandemia

Tipo de evento: Re-inducción: ☐ Charla de minutos: ☐ Divulgación: ☐ Capacitación: ☒

Capacitacion y Entrenamiento CONSORCIO PRUNI SEDES 04

Horario: Inicio 07:00 Fin 07:30

Formador a cargo: Wilian Fonseca

No.	Cedula	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	80125909	HANNER GUERRERO	ELECTRICISTA	HANNER.
2	79'610.957	Nelson Abril Romero	ELECTRICISTA	Nelson
3	5'893 450	Carlos A Duque	DPC	
4	80240323	PEDRO JAVIER TORCOLEDO	INSTALADOR	PEDROTORCOLEDO
5	10[illegible]565066	Javier Salgado	Instalador	
6	1127344808	David Cabeza	Instalador	
7	79461140	Dario Bohorquez	INSTALADOR	Dario Bohorquez
8	1023953343	Nicolas Ortegon	Instalador	
9	79 729 677	Libardo Valoye	oficial	
10	11707266	Jose Valoye	oficial	
11	94126119523	Omar Alvarado R	Almacenista	
12	1023939775	Gimena Garzón	ASEO	Gimena G.
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

NOTA: LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO RATIFICA LA ASISTENCIA Y QUE LO EXPUESTO EN ESTA CAPACITACIÓN FUE ENTENDIDO Y COMPRENDIDO POR LOS PARTICIPANTES.

OBERVACIONES:	

INSPECCION DE BOTIQUINES Y CAMILLAS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

254.

CONSORCIO PRUM SEDES IM	INSPECCIÓN DE BOTIQUINES Y CAMILLAS

Fecha: 26-08-20

Ubicación del botiquín		Ubicación de la camilla	

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra en un lugar visible?	SI	X	NO		El botiquín se encuentra libre de obstáculos?	SI	X	NO	
El botiquín se encuentra señalizado?	SI	X	NO		El botiquín es portátil?	SI	X	NO	

Bueno	B	-	Regular	R	-	Malo	M

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍNES

	Descripción del elemento del botiquín de primeros auxilios	B	R	M	No tiene	Cantidad	Observaciones
1	Estado del botiquín	X					
2	Manual uso de botiquín	X					
3	Collar cervical	X					
4	Guantes de látex / nitrilo	X					
5	Lodopovidona solución	X					
6	Suero fisiologico	X					
7	Gasa estéril	X					
8	Aposito de algodón esteril	X					
9	Venda triangular tipo cabestrillo	X					
10	Venda de algodón	X					
11	Venda elástica	X					
12	Tapabocas	X					
13	Esparadrapo de tela	X					
14	Esparadrapo micropore	X					
15	Aplicadores de algodón	X					
16	Curas	X					
17	Bajalenguas	X					
18	Parches oculares	X					
19	Termometro	X					
20	Linterna	X					
21	Tijera antitrauma	X					
22							
23							
24							
25							

INSPECCIÓN DE CAMILLA

	Descripción del elemento	B	R	M	No tiene	Observaciones
1	Instalación (Sitio de ubicación)	X				Ingr Area COVID.
2	Señalización	X				
3	Estado del soporte	X				
4	Correas de seguridad	X				
5	Sugetadores para agarre	X				
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	X				

Elaboró:

Nombre:	William Fonseca
Firma:	
Cargo:	Residente SST

ASEO DE BAÑOS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

256.
1250

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
01	08	20

Nº 4521

Consorcio

Dirección:	Cliente: Prumi Sedes 04
Placa del Vehiculo: TTV 952	No. de Baños: 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:

Recibido:

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
08	08	20

Nº 4533

Consorcio

Dirección:	Cliente: Prumi Sedes 04
Placa del Vehiculo: TTV 952	No. de Baños: 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:

Recibido: Daniel Gomez

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
11	08	20

Nº 4758

Consorcio

Dirección:	Cliente: Prumi Sedes 04
Placa del Vehiculo: TTV 952	No. de Baños: 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:

Recibido:

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
12	08	20

Nº 4772

Consorcio

Dirección:	Cliente: Prumi Sedes 04
Placa del Vehiculo: TTV 952	No. de Baños: 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:

Recibido:

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
27	07	20

Nº 3911

Consorcio

Dirección:	Cliente: Puni Sedes 04
Placa del Vehículo: TTY 952	No. de Baños: 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:	Recibido: W. Victoria

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
29	07	20

Nº 3932

Consorcio

Dirección.	Cliente: Puni Sedes 04
Placa del Vehículo TTY 952	No. de Baños 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:	Recibido:

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
19	08	20

Nº 4990

Consorcio

Dirección:	Cliente: Puni Sedes 04
Placa del Vehículo: TTY 952	No. de Baños: 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:	Recibido:

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
05	08	20

Nº 4616

Consorcio

Dirección:	Cliente: Puni Sedes
Placa del Vehículo: TTY 952	No. de Baños 2
Conductor: Gabriel	Tipo de Baño:
	Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:	Recibido: 45.530.754 MARILUZ CABARCAS G

258
1252

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
12	08	20

Nº 7681

Dirección:

Cliente: Comfaoriente Rum. Sedes 24

Placa del Vehículo: SMD 351

No. de Baños: 2

Conductor: Gabriel

Tipo de Baño:

Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:

Recibido:

Colombiana de Ingeniería Combi Ltda

NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA

DIA	MES	AÑO
24	08	20

Nº 7699

Dirección:

Cliente: Comfaoriente Rum. Sedes 24

Placa del Vehículo: SMD 351

No. de Baños: 2

Conductor: Gabriel

Tipo de Baño:

Operario: Mario

Calidad de Servicio: Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐

Observaciones:

Recibido:

COMPRA DE BOTELLONES DE AGUA PARA HIDRATACION

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA

FECHA 04-08-2020	No.
PAGADO A William Fonseca	$ 21.600
POR CONCEPTO DE Compra de hidratación para la sede	
VALOR (en letras) Veintiun mil seiscientos pesos ml/c.	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	C.C./NIT 74381361

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA

FECHA 11-08-2020	No.
PAGADO A Omar Alvarado	$ 21.600
POR CONCEPTO DE Compra de hidratación para la sede Imprenta Distrital	
VALOR (en letras) Veintiun mil seiscientos pesos m/c	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	C.C./NIT 1.126.119.523

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA

FECHA 18-08-2020	No.
PAGADO A William Fonseca	$ 21.600
POR CONCEPTO DE Compra de hidratación para la sede Imprenta Distrital	
VALOR (en letras) Veintiun mil seiscientos pesos m/c	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	C.C./NIT 74381066

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA

FECHA William Fonseca	No.
PAGADO A 24-08-2020	$ 21.600
POR CONCEPTO DE Compra de hidratación para la sede	
VALOR (en letras) Veinti un mil seiscientos pesos	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	C.C./NIT 74381066

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÓDIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — PRISMA — UNIVERSAL S.A.S.

CONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente dotación para la protección personal, al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Alfonso	Cesar	Pintor

FECHA DE ENTREGA	REPOSICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ									CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
31-08-20							X																
03-08-20							X																
04-08-20							X																
05-08-20							X																
06-08-20							X																
07-08-20							X																
10-08-20							X																
11-08-20							X																
12-08-20							X																
13-08-20							X																
14-08-20							X																
15-08-20							X																
18-08-20							X																
19-08-20							X																
20-08-20							X																

Dando cumplimiento al Reglamento interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

De conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada de mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

263
1257

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — PRISMA — UNIVERSAL TEC S.A.S.

CONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente dotación para la protección personal, al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Garzon Martinez	Carlos	Electricista

FECHA DE ENTREGA	REPOSICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ									CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
01-8-20							X																
03-08-20							X																
04-08-20							X																
05-08-20							X																
06-08-20							X																
07-08-20							X																
10-08-20							X																
11-08-20							X																
12-08-20							X																
13-08-20							X																
14-08-20							X																
15-08-20							X																
18-08-20							X																
19-08-20							X																
20-08-20							X																

ndo cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los mentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

264

1258

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — SYSTEMA — UNIVERSAL SM S.A.S.

ODIGO: | VERSION: 1.0

NSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente
jación para la protección personal, al señor (a):

APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
Alvarado	Omar	Oficial

FECHA DE ENTREGA	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA						MANOS						PIES				CUERPO		ESPECIALES					FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO O LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACFH	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
31-08-20							X																	
03-08-20							X																	
04-08-20							X																	
05-08-20							X																	
06-08-20							X																	
07-08-20							X																	
5-08-20							X																	
1-08-20							X																	
2-08-20							X																	
3-08-20							X																	
4-08-20							X																	
5-08-20							X																	
8-08-20							X																	
9-08-20							X																	
10-08-20							X																	

ndo cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los mentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

265
1259

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO:

VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI REDES 04 — EPSIMA — UNIVERSAL TEC S.A.S.

ONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente otación para la protección personal. al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Mosquera	Jean	Ayudante de construcción

FECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ						MANOS				CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
31-08-20							X																	
03-08-20							X																	
04-08-20							X																	
05-08-20							X																	
06-08-20							X																	
07-08-20							X																	
10-08-20							X																	
11-08-20							X																	
12-08-20							X																	
13-08-20							X																	
14-08-20							X																	
15-08-20							X																	
18-08-20							X																	
19-08-20							X																	
20-08-20							X																	

ndo cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los ımentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

266

1260

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

ODIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — UNIVERSAL SEC S.A.S.

ONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente tación para la protección personal. al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Guarero	Hanner.	oficial electrico

ECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ										CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON ARBRIQUIEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
31-08-20							X																	HANNER G
13-08-20							X																	HANNER G
14-08-20							X																	HANNER G
15-08-20							X																	HANNER G
16-08-20							X																	HANNER G
17-08-20							X																	HANNER G
10-08-20							X																	HANNER G
11-08-20							X																	HANNER G
12-08-20							X																	HANNER G
13-08-20							X																	HANNER G
14-08-20							X																	HANNER G
15-08-20							X																	HANNER G
18-08-20							X																	HANNER G
19-08-20							X																	HANNER G
20-08-20							X																	HANNER G

ndo cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los mentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

1621 267

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — PRISMA — UNIVERSAL SEC S.A.S.

ONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente otación para la protección personal. al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Garzon Amado	yulian Andres	pintor

FECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ									CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
31-08-20							X																
03-08-20							X																
04-08-20							X																
05-08-20							X																
06-08-20							X																
07-08-20							X																
10-08-20							X																
11-08-20							X																
12-08-20							X																
13-08-20							X																
14-08-20							X																
15-08-20							X																
18-08-20							X																
19-08-20							X																
20-08-20							X																

ndo cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los ementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el articulo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

1262 893

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÓDIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — UNIVERSAL SEG S.A.S.

ONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente tación para la protección personal. al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Quintero	Jhon.	pinter

FECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ										CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
01-08-20							X																	
03-08-20							X																	
04-08-20							X																	
05-08-20							X																	
06-08-20							X																	
07-08-20							X																	
10-08-20							X																	
11-08-20							X																	
12-08-20							X																	
13-08-20							X																	
14-08-20							X																	
15-08-20							X																	
18-08-20							X																	
19-08-20							X																	
20-08-20							X																	

ido cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los mentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

269

1263

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÓDIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — PRUEMA — UNIVERSE SEC S.A.S.

NSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente tación para la protección personal. al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Valoyes	Ubaldo	oficial de Conformidad

FECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ										CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
01-08-20							X																	
03-08-20							X																	
04-08-20							X																	
05-08-20							X																	
06-08-20							X																	
07-08-20							X																	
10-08-20							X																	
11-08-20							X																	
12-08-20							X																	
13-08-20							X																	
14-08-20							X																	
15-08-20							X																	
18-08-20							X																	
19-08-20							X																	
20-08-20							X																	

ndo cumplimiento al Reglamento interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los mentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

1264 270

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO:

VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — UNIVERSAL SEC S.A.S.

ONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente otación para la protección personal. al señor (a):

APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
Gomez Aldana	Daniel	Residente Auxiliar Tecnico

FECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ									CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBIQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LÁTEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
01-08-20							X																
03-08-20							X																
04-08-20							X																
05-08-20							X																
06-08-20							X																
07-08-20							X																
10-08-20							X																
11-08-20							X																
12-08-20							X																
13-08-20							X																
14-08-20							X																
15-08-20							X																
18-08-20							X																
19-08-20							X																
20-08-20							X																

ndo cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los ementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

1265

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO:

VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI 88028 04 — UNIVERSAL SEC E.A.S.

CONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente dotación para la protección personal, al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Fonseca Vargas	William	Residente SST

FECHA DE ENTREGA	REPOICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ									CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORÓ	PERDIDA	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MASCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
31-08-2020							X																
03-08-2020							X																
04-08-2020							X																
05-08-2020							X																
06-08-2020							X																
07-08-2020							X																
10-08-2020							X																
11-08-2020							X																
12-08-2020							X																
13-08-2020							X																
14-08-2020							X																
15-08-2020							X																
18-08-2020							X																
19-08-2020							X																
20-08-2020							X																

ando cumplimiento al Reglamento Interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los ementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

e conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada e mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

1266 202

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÓDIGO:

VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — PRISMA — UNIVERSAL SEG S.A.S.

ONSORCIO PRUNI, hace entrega formal y material de la siguiente tación para la protección personal. al señor (a):

APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
Bolaños Cruz	Ingrid Alejandra	Residente Frentes

FECHA DE ENTREGA	REPOSICIÓN		CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA				NARIZ									CUERPO			ESPECIALES				FIRMA DEL EMPLEADO
	DETERIORO	PERDIDA	CASCO DIELECTRICO CON BARBUQUEJO Y	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	MÁSCARILLA DESECHABLE	RESPIRADOR CON FILTRO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE HILO Y LATEX	GUANTE DIELÉCTRICO 17000 VOLTIOS	GUANTES DE NITRILO ACPM	GUANTES DE CAUCHO	BOTA DIELÉCTRICA	BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	BOTA DE CAUCHO CON PUNTERA	OVEROL	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESLINGA DE ABSORCION	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	
01-08-20							X																Alejandra
03-08-20							X																Alejandra
04-08-20							X																Alejandra
05-08-20							X																Alejandra
06-08-20							X																Alejandra
07-08-20							X																Alejandra
10-08-20							X																Alejandra
11-08-20							X																Alejandra
12-08-20							X																Alejandra
13-08-20							X																Alejandra
14-08-20							X																Alejandra
15-08-20							X																Alejandra
18-08-20							X																Alejandra
19-08-20							X																Alejandra
20-08-20							X																Alejandra

ndo cumplimiento al Reglamento interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los mentos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

223
1267

INSPECCION DE CAMPAMENTOS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

INSPECCION DE CAMPAMENTO Y/O CONTAINER

OBRA: IMPRENTA DIGITAL FECHA: 26-08-20.

* Marque con una "X" en la columna de ESTADO la condición encontrada para cada uno de los aspectos evaluados.

ÍTEM	ESTADO			Grado de Acción			OBSERVACIONES
	SI	NO	No Aplica	A	B	C	
El ambiente se encuentra en adecuadas condiciones (pisos, paredes, puertas)?	X						
Las ventanas se encuentran en buen estado?	X						
Los techos son adecuados y estan en buenas condiciones?	X						
La pintura de las paredes, puertas y ventanas se encuentra en buen estado?			X				
El pasillo principal se encuentra en orden, limpio y libre de obstaculos?	X						
La iluminación es suficiente?	X						
Las instalaciones electricas se encuentran en buen estado (cables, tomacorrientes, interruptores, etc.?	X						
Existe punto de hidración?	X						
Existen baterias de baños para los trabajadores en la obra?	X						
Existen extintores en el campamentos y son adecuados para el area?	X						
Existen canecas o punto ecológicos?	X						
El area se encuentra señalizada, delimitada y demarcada?	X						
Las salidas de emeregencia se encuentran despejadas?	X						

CLASE	POTENCIAL DE PÉRDIDAS DE LAS CONDICIONES O ACTOS INSEGUROS IDENTIFICADOS
A	Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo o daños de considerable valor
B	Podría ocasionar lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal o daño a la propiedad menor al de la Clase A
C	Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores

COMPROMISOS	RESPONSABLE

ELABORÓ: WILLIAM FONSECA.
FIRMA: WILLIAM FONSECA
CARGO: RESIDENTE SST.

OBRA: Impacta Distrital FECHA: 14.08.2020

* Marque con una "X" en la columna de ESTADO la condición encontrada para cada uno de los aspectos evaluados.

ÍTEM	ESTADO			Grado de Acción			OBSERVACIONES
	SI	NO	No Aplica	A	B	C	
El ambiente se encuentra en adecuadas condiciones (pisos, paredes, puertas)?	X						
Las ventanas se encuentran en buen estado?	X						
Los techos son adecuados y estan en buenas condiciones?	X						
La pintura de las paredes, puertas y ventanas se encuentra en buen estado?			X				Carpa en plastilona
El pasillo principal se encuentra en orden, limpio y libre de obstaculos?	X						
La iluminación es suficiente?	X						
Las instalaciones electricas se encuentran en buen estado (cables, tomacorrientes, interruptores, etc.?	X						
Existe punto de hidración?	X						
Existen baterias de baños para los trabajadores en la obra?	X						
Existen extintores en el campamentos y son adecuados para el area?	X						
Existen canecas o punto ecológicos?	X						
El area se encuentra señalizada, delimitada y demarcada?	X						
Las salidas de emeregencia se encuentran despejadas?	X						

CLASE	POTENCIAL DE PÉRDIDAS DE LAS CONDICIONES O ACTOS INSEGUROS IDENTIFICADOS.
A	Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo o daños de considerable valor
B	Podría ocasionar lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal o daño a la propiedad menor al de la Clase A
C	Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores

COMPROMISOS	RESPONSABLE

ELABORÓ: Willy Tovar C
FIRMA:
CARGO: Residente SST

OBRA: Imprenta Digital FECHA: 05-08-2020

*** Marque con una "X" en la columna de ESTADO la condición encontrada para cada uno de los aspectos evaluados.**

ÍTEM	ESTADO			Grado de Acción			OBSERVACIONES
	SI	NO	No Aplica	A	B	C	
El ambiente se encuentra en adecuadas condiciones (pisos, paredes, puertas)?	X						
Las ventanas se encuentran en buen estado?	X						
Los techos son adecuados y estan en buenas condiciones?	X						
La pintura de las paredes, puertas y ventanas se encuentra en buen estado?			X				Carpa en plastilona
El pasillo principal se encuentra en orden, limpio y libre de obstaculos?	X						
La iluminación es suficiente?	X						
Las instalaciones electricas se encuentran en buen estado (cables, tomacorrientes, interruptores, etc.?	X						
Existe punto de hidración?	X						
Existen baterias de baños para los trabajadores en la obra?	X						
Existen extintores en el campamentos y son adecuados para el area?	X						
Existen canecas o punto ecológicos?	X						
El area se encuentra señalizada, delimitada y demarcada?	X						
Las salidas de emeregencia se encuentran despejadas?	X						

CLASE	POTENCIAL DE PÉRDIDAS DE LAS CONDICIONES O ACTOS INSEGUROS IDENTIFICADOS
A	Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo o daños de considerable valor
B	Podría ocasionar lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal o daño a la propiedad menor al de la Clase A
C	Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores

COMPROMISOS	RESPONSABLE

ELABORÓ: Willa Lopez
FIRMA:
CARGO: Residente SST

277

INSPECCION DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			10-5-2010	10-8-2010	10-12-2010					
Nombre del usuario:			[illegible]	[illegible]	[illegible]					
Utilizado en la labor de:			[illegible]	[illegible]	[illegible]					
Aspectos a inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES		Marca o fabricante	DNSAFE	DNSAFE	DNSAFE					
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si	Si	Si					
		Libre Desgaste	Si	Si	Si					
		Libre Talladuras	Si	Si	Si					
		Libre Torsión	Si	Si	Si					
		Libre Suciedad	Si	Si	Si					
		Libre sustancias químicas	Si	Si	Si					
	Costuras	Están Completas	Si	Si	Si					
		Están Reventadas	No	No	No					
	Partes plásticas	Están Completas	Si	Si	Si					
		Libres de Fisuras	Si	Si	Si					
	Partes metálicas	Están Completas	Si	Si	Si					
		Presentan Corrosión	No	No	No					
		Libre Deformaciones	Si	Si	Si					
		Libres de fisuras	Si	Si	Si					
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno	Bueno					
	Observaciones									
ESLINGA		Marca o fabricante	DNSAFE	DNSAFE	DNSAFE					
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si	Si	Si					
		Poseen seguro	Si	Si	Si					
		Libres de fisuras	Si	Si	Si					
		Libres de corrosión	Si	Si	Si					
	Cuerda	Libre de rotura	Si	Si	Si					
		Trenzado completo	Si	Si	Si					
		Libre nudos y empates	Si	Si	Si					
		Libre sustancias. químicas	Si	Si	Si					
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno	Bueno					
	Observaciones									
Línea de vida		Marca o fabricante								
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:			[signature]	[signature]	[signature]					
CEDULA:			1.049.[illegible]	1.126.[illegible]	[illegible]					

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)		NOMBRE DEL TRABAJADOR		OBRA
Firma:	[signature]	Firma:	[signature]	[signature]
Cedula:	74386366	Cedula:	1.0[illegible]	

279

1273

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			10-8-2020	10-8-2020						
Nombre del usuario:			Sixto	Pedro						
Utilizado en la labor de:			Esfuerzo	Esfuerzo						
Aspectos a inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si	Si						
		Libre Desgaste	Si	Si						
		Libre Talladuras	Si	Si						
		Libre Torsión	Si	Si						
		Libre Suciedad	Si	Si						
		Libre sustancias químicas	Si	Si						
	Costuras	Están Completas	Si	Si						
		Están Reventadas	NO	NO						
	Partes plásticas	Están Completas	Si	Si						
		Libres de Fisuras	Si	Si						
	Partes metálicas	Están Completas	Si	Si						
		Presentan Corrosión	NO	NO						
		Libre Deformaciones	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno	Bueno						
ESLINGA	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si	Si						
		Poseen seguro	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
		Libres de corrosión	Si	Si						
	Cuerda	Libre de rotura	Si	Si						
		Trenzado completo	Si	Si						
		Libre nudos y empates	Si	Si						
		Libre sustancias. químicas	Si	Si						
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno	Bueno						
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:										
CEDULA:			7946116	80140333						

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)	NOMBRE DEL TRABAJADOR	OBRA
Firma:	Firma:	Exponte
Cedula: 74384086	Cedula: 7946116 80140333	DISPANEL

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			10-8-20	10-8-20						
Nombre del usuario:			Marcol	Cristian						
Utilizado en la labor de:			Instalacion	Instalacion						
Aspectos a inspeccionar			SI/No		SI/No		SI/No			SI/No
ARNES	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Cintas o Correas	Libres Rotura	SI	SI						
		Libre Desgaste	SI	SI						
		Libre Talladuras	SI	SI						
		Libre Torsión	SI	SI						
		Libre Suciedad	SI	SI						
		Libre sustancias químicas	SI	SI						
	Costuras	Están Completas	SI	SI						
		Están Reventadas	NO	NO						
	Partes plásticas	Están Completas	SI	SI						
		Libres de Fisuras	SI	SI						
	Partes metálicas	Están Completas	SI	SI						
		Presentan Corrosión	NO	NO						
		Libre Deformaciones	SI	SI						
		Libres de fisuras	SI	SI						
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno	Bueno						
ESLINGA	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	SI	SI						
		Poseen seguro	SI	SI						
		Libres de fisuras	SI	SI						
		Libres de corrosión	SI	SI						
	Cuerda	Libre de rotura	SI	SI						
		Trenzado completo	SI	SI						
		Libre nudos y empates	SI	SI						
		Libre sustancias. químicas	SI	SI						
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno	Bueno						
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:					HANDER					
CEDULA:			1003933880	1003933880	80125809					

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)		NOMBRE DEL TRABAJADOR		OBRA
Firma:		Firma:	Firma:	
Cedula:	1003933880	Cedula:	1003933880	

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			10-8-20	10-8-20						
Nombre del usuario:			Andrés	Henry						
Utilizado en la labor de:			Pintura	Pintura						
Aspectos a inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES	Marca o fabricante		JUSAFE	JUSAFE						
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si	Si						
		Libre Desgaste	Si	Si						
		Libre Talladuras	Si	Si						
		Libre Torsión	Si	Si						
		Libre Suciedad	Si	Si						
		Libre sustancias químicas	Si	Si						
	Costuras	Están Completas	Si	Si						
		Están Reventadas	No	No						
	Partes plásticas	Están Completas	Si	Si						
		Libres de Fisuras	Si	Si						
	Partes metálicas	Están Completas	Si	Si						
		Presentan Corrosión	No	No						
		Libre Deformaciones	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno						
	Observaciones									
ESLINGA	Marca o fabricante		JUSAFE	JUSAFE						
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si	Si						
		Poseen seguro	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
		Libres de corrosión	Si	Si						
	Cuerda	Libre de rotura	Si	Si						
		Trenzado completo	Si	Si						
		Libre nudos y empates	Si	Si						
		Libre sustancias. químicas	Si	Si						
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno						
	Observaciones									
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:										
CEDULA:			1027478616	1049937228						

NOTA: Solo una persona asegurada por linea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)		NOMBRE DEL TRABAJADOR		OBRA
Firma:		Firma:		Bypass Distribuidor
Cedula:	1037581306	Cedula:		

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			18-8-20	18-8-20						
Nombre del usuario:			Hamer	Cedula						
Utilizado en la labor de:			Instalaciones	Instalaciones						
Aspectos a inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si	Si						
		Libre Desgaste	Si	Si						
		Libre Talladuras	Si	Si						
		Libre Torsión	Si	Si						
		Libre Suciedad	Si	Si						
		Libre sustancias químicas	Si	Si						
	Costuras	Están Completas	Si	Si						
		Están Reventadas	No	No						
	Partes plásticas	Están Completas	Si	Si						
		Libres de Fisuras	Si	Si						
	Partes metálicas	Están Completas	Si	Si						
		Presentan Corrosión	No	No						
		Libre Deformaciones	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno	Bueno						
ESLINGA	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si	Si						
		Poseen seguro	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
		Libres de corrosión	Si	Si						
	Cuerda	Libre de rotura	Si	Si						
		Trenzado completo	Si	Si						
		Libre nudos y empates	Si	Si						
		Libre sustancias. químicas	Si	Si						
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno	Bueno						
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:			Hamer							
CEDULA:			80125709	5'893'618						

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)		NOMBRE DEL TRABAJADOR		OBRA
Firma:	William Forero	Firma:	Hamer	
Cedula:	79386061	Cedula:	80125709 5'893'618	

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			18-8-20		25-8-20	25-8-20				
Nombre del usuario:			Alexis		Henry	Jordy				
Utilizado en la labor de:			Estuve		Pintura	Pintura				
Aspectos a inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES	Marca o fabricante		INSAFE		INSAFE	INSAFE				
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si		Si	Si				
		Libre Desgaste	Si		Si	Si				
		Libre Talladuras	Si		Si	Si				
		Libre Torsión	Si		Si	Si				
		Libre Suciedad	Si		Si	Si				
		Libre sustancias químicas	Si		Si	Si				
	Costuras	Están Completas	Si		Si	Si				
		Están Reventadas	No		No	No				
	Partes plásticas	Están Completas	Si		Si	Si				
		Libres de Fisuras	Si		Si	Si				
	Partes metálicas	Están Completas	Si		Si	Si				
		Presentan Corrosión	No		No	No				
		Libre Deformaciones	Si		Si	Si				
		Libres de fisuras	Si		Si	Si				
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno		Bueno	Bueno				
ESLINGA	Marca o fabricante		INSAFE		INSAFE	INSAFE				
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si		Si	Si				
		Poseen seguro	Si		Si	Si				
		Libres de fisuras	Si		Si	Si				
		Libres de corrosión	Si		Si	Si				
	Cuerda	Libre de rotura	Si		Si	Si				
		Trenzado completo	Si		Si	Si				
		Libre nudos y empates	Si		Si	Si				
		Libre sustancias. químicas	Si		Si	Si				
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones		Bueno		Bueno	Bueno				
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:			Alexis		[signature]	[signature]				
CEDULA:			1028428010		1047377261	[illegible]				

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa; entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)	NOMBRE DEL TRABAJADOR	OBRA
Firma: [signature]	Firma: [signature]	[illegible]
Cedula: 24681366	Cedula: 1072 42861[illegible]	[illegible]

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			18-8-16	18-08-16						
Nombre del usuario:			Miguel	Miguel						
Utilizado en la labor de:			Izado	Izado						
Aspectos a inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES		Marca o fabricante	INSAFE	INSAFE						
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si	Si						
		Libre Desgaste	Si	Si						
		Libre Talladuras	Si	Si						
		Libre Torsión	Si	Si						
		Libre Suciedad	Si	Si						
		Libre sustancias químicas	Si	Si						
	Costuras	Están Completas	Si	Si						
		Están Reventadas	No	No						
	Partes plásticas	Están Completas	Si	Si						
		Libres de Fisuras	Si	Si						
	Partes metálicas	Están Completas	Si	Si						
		Presentan Corrosión	No	No						
		Libre Deformaciones	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno						
	Observaciones									
ESLINGA	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si	Si						
		Poseen seguro	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
		Libres de corrosión	Si	Si						
	Cuerda	Libre de rotura	Si	Si						
		Trenzado completo	Si	Si						
		Libre nudos y empates	Si	Si						
		Libre sustancias. químicas	Si	Si						
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno						
	Observaciones									
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:										
CEDULA:				1126152						

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO				
Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)		NOMBRE DEL TRABAJADOR		OBRA
Firma:		Firma:		Infraestructura
Cedula:	1126813766	Cedula:	1126152	

INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

SERIE:			MARCA:		MARCA:		REFERENCIA:			
			SEMANA 1	OBSERVACIÓN	SEMANA 2	OBSERVACIÓN	SEMANA 3	OBSERVACIÓN	SEMANA 4	OBSERVACIÓN
Fecha inspección:			21-8-20	4-8-20						
Nombre del usuario:			Javier	Pedro						
Utilizado en la labor de:			Instalación	Instalación						
Aspectos a Inspeccionar			Si/No		Si/No		Si/No			Si/No
ARNES	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Cintas o Correas	Libres Rotura	Si	Si						
		Libre Desgaste	Si	Si						
		Libre Talladuras	Si	Si						
		Libre Torsión	Si	Si						
		Libre Suciedad	Si	Si						
		Libre sustancias químicas	Si	Si						
	Costuras	Están Completas	Si	Si						
		Están Reventadas	No	No						
	Partes plásticas	Están Completas	Si	Si						
		Libres de Fisuras	Si	Si						
	Partes metálicas	Están Completas	Si	Si						
		Presentan Corrosión	No	No						
		Libre Deformaciones	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno						
	Observaciones									
ESLINGA	Marca o fabricante		INSAFE	INSAFE						
	Mosquetones	Ajustan perfectamente	Si	Si						
		Poseen seguro	Si	Si						
		Libres de fisuras	Si	Si						
		Libres de corrosión	Si	Si						
	Cuerda	Libre de rotura	Si	Si						
		Trenzado completo	Si	Si						
		Libre nudos y empates	Si	Si						
		Libre sustancias. químicas	Si	Si						
	El Estado general es Bueno o Malo		Bueno	Bueno						
	Observaciones									
Línea de vida	Marca o fabricante									
	Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje								
		Garantiza resistencia								
		Otros:								
	Cuerda	Libre de rotura								
		Trenzado completo								
		Libre nudos y empates								
		Libre sustan. químicas								
	Esta protegido contra arista									
	La línea es Horizontal o vertical?									
	Cuanta personas hay aseguradas?									
	Otros:									
	El Estado general es Bueno o Malo									
	Observaciones									
FIRMA DEL TRABAJADOR:			Javier Bueno	Pedro T						
CEDULA:			7946140	80240323						

NOTA: Solo una persona asegurada por línea vertical. En la línea de vida horizontal se pueden asegurar varias personas, pero esta debe estar asegurada por tramos (1 personas por cada uno y cada tramo de 3 metros) y garantizar como mínimo 5000 libras por persona sujeta a ella.

TRAZABILIDAD DEL EVENTO SUFRIDO

Marca	Fecha	IT / AT	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (que incluya Altura, causa, entre otros)	ACCIONES TOMADAS

NOMBRE RESPONSABLE SST (ELABORÓ)		NOMBRE DEL TRABAJADOR				OBRA
Firma:	Willy Buscca	Firma:	Javier Bueno	Firma:		Torre 4c
Cedula:	74381366	Cedula:	80240323	Cedula:		

INSPECCION DE EXTINTORES

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSALISTAS

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA: 26-08-20 **OBRA:** IMPRENTA DIGITAL.

CONTRATISTA: CONSORCIO PRUNI

NO. EXTINTOR	CAPACIDAD (LBS)	CLASE	F. ULTIMA RECARGA	ESTADO DEL EXTINTOR										SEÑALIZACIÓN		UBICACIÓN		UBICACIÓN
				PINTURA	MANOMETRO	PASADOR	MANGUERA	BOQUILLA	ENVASE	SOPORTE DE COLGAR	MANIJA	MANTENIMIENTO (1)	CORROSION	INSTRUCCIONES DE MANEJO VISIBLE	SE ENCUENTRA SEÑALIZADO	ACCESO	ALTURA (menos de 1.5 m)	
1	20	ABC1	AGOSTO	B	B	B	B	B	B		B		B	B	B		B	PRODUCCIÓN
2	20	ABC1	08/19	B	B	B	B	B	B		B		B	B	B		B	BAÑOS
3	20	ABC1	08/19	B	B	B	B	B	B		B		B	B	B		B	CAMPAMENTO
4	20	ABC1	08/19	B	B	B	B	B	B		B			B	B		B	ALMACEN

OBSERVACIONES:

CLASE: A=AGUA A PRESION BC=CO2 ABC 1= POLVO QUÍMICO SECO ABC 2= SOLKAFLAM O AGENTE LIMPIO B= BUENO M=MALO N.E=NO EXISTE

1. AGITAR Y LIMPIEZA

ELABORÓ: William Fonseca

FIRMA:

CARGO: Residente SST

INSPECCION DE ANDAMIOS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

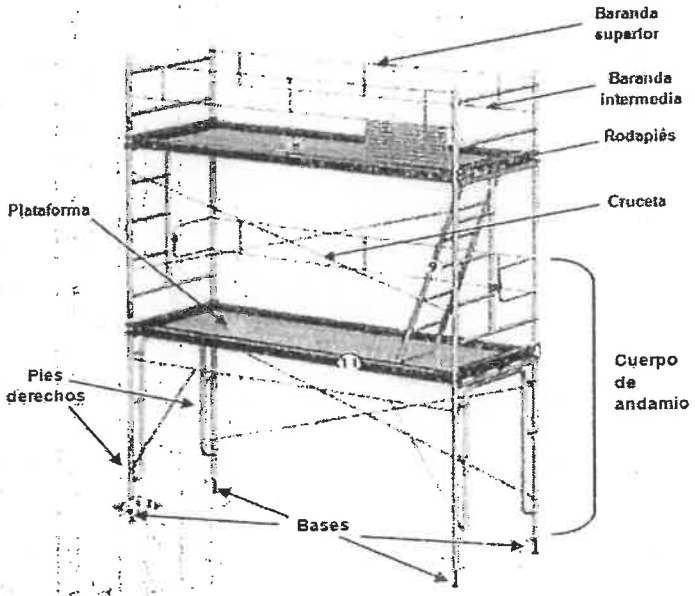
UNIVERSAL SIC S A S

TRABAJO: Pintura
UBICACIÓN: Producción
OBRA: IMPRENTA - ODRITAL

FECHA: 14-08-2020
HORA: 07:00
USUARIO: Cesar Alfonso F.

Marca:	Referencia:	
PARTES A EXAMINAR	**ESTADO**	**OBSERVACIONES**
Se realizo capacitación sobre el montaje del andamio previamente	V	
El Andamio es metálico multidireccional certificado	V	
Las escaleras son aptas para uso	N/A	
Todos los componentes del andamio son aptos para uso ?(verticales, diagonales, horizontales)ect	V	
Bases niveladas, duras y rígidas	V	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	V	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	V	
Las Plataformas del andamio estan aseguradas y la superficie es antidelizantes	V	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	N/A	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios	V	
Plataformas son resistentes, están completas y son antideslizantes	V	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	V	
Cuenta con baranda superior	V	
Cuenta con baranda intermedia	V	
Cuenta con rodapiés	V	
Cuenta con tarjetas de información	V	
Se evidencia la ficha técnica	V	
	JUSTIFICACIÓN:	
NOMBRE DEL RESPONSABLE SST: William Fonseca	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTADO):	
V	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica

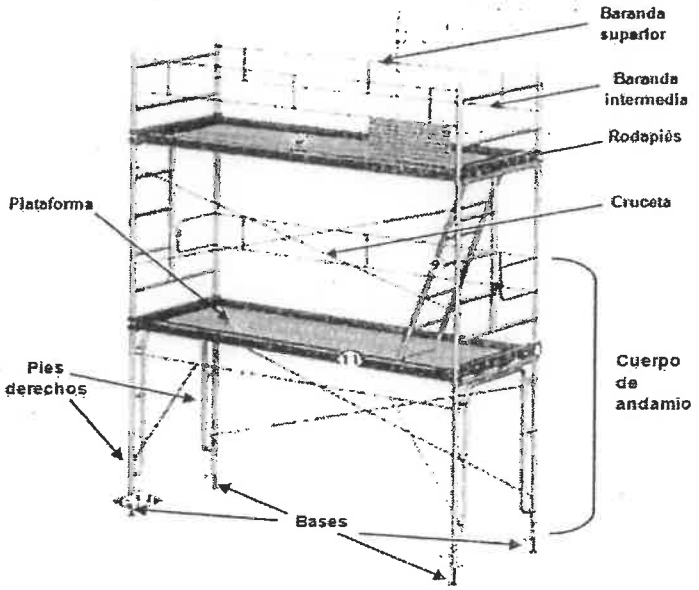


TRABAJO: Pintura
UBICACIÓN: Producción
OBRA: Imprenta Distrital

FECHA: 06-08-2020
HORA: 08:00
USUARIO: Cristian Alfonso P

Marca:	Referencia:	
PARTES A EXAMINAR	**ESTADO**	**OBSERVACIONES**
Se realizo capacitación sobre el montaje del andamio previamente	✓	
El Andamio es metálico multidireccional certificado	✓	
Las escaleras son aptas para uso	N/A.	
Todos los componentes del andamio son aptos para uso ?(verticales, diagonales, horizontales)ect	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Las Plataformas del andamio estan aseguradas y la superficie es antideliżantes	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	N/A	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios	✓	
Plataformas son resistentes, están completas y son antideslizantes	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Cuenta con baranda superior	✓	
Cuenta con baranda intermedia	✓	
Cuenta con rodapiés	✓	
Cuenta con tarjetas de información	✓	
Se evidencia la ficha técnica	✓	
	JUSTIFICACIÓN:	
NOMBRE DEL RESPONSABLE SST: Wilker Fonseca	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTADO):	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica

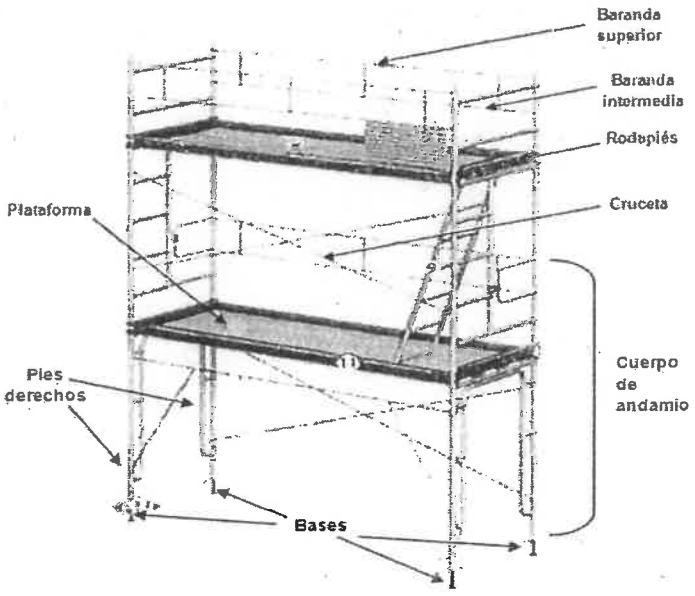


UNIVERSIDAD DE LA SALLE

TRABAJO: INST. Red electrica. FECHA: 26-08-20
UBICACIÓN: Producción HORA:
OBRA: imprenta digital USUARIO: HANNER GUERRERO

Marca:	Referencia:	
PARTES A EXAMINAR	**ESTADO**	**OBSERVACIONES**
Se realizo capacitación sobre el montaje del andamio previamente	✓	
El Andamio es metálico multidireccional certificado	✓	
Las escaleras son aptas para uso	N/A	
Todos los componentes del andamio son aptos para uso ?(verticales, diagonales, horizontales)ect	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Las Plataformas del andamio estan aseguradas y la superficie es antidelizantes	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	N/A	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios	✓	
Plataformas son resistentes, están completas y son antideslizantes	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Cuenta con baranda superior	✓	
Cuenta con baranda intermedia	✓	
Cuenta con rodapiés	N/A	
Cuenta con tarjetas de información	✓	
Se evidencia la ficha técnica	✓	
	JUSTIFICACIÓN:	
NOMBRE DEL RESPONSABLE SST: William Fonseca	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTADO):	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



UNIVERSAL SECS A S

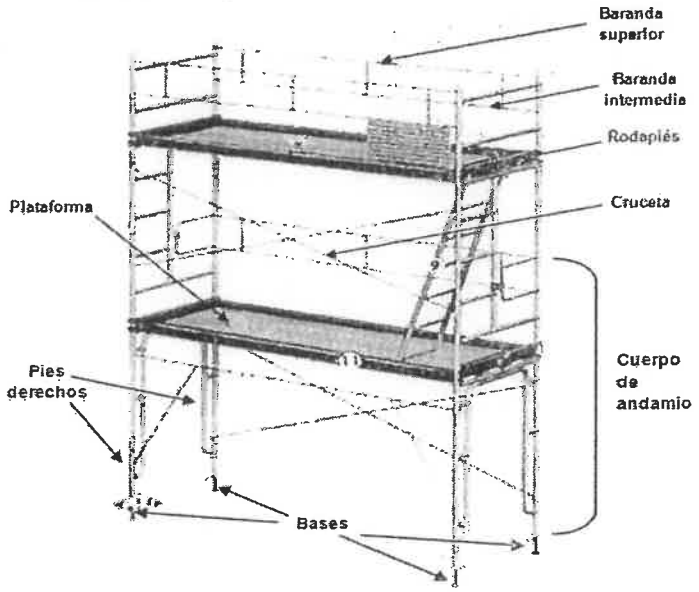
TRABAJO: Aplicación de pintura FECHA: 26-08-20

UBICACIÓN: Producción HORA:

OBRA: Imprenta digital USUARIO:

Marca:	Referencia:	
PARTES A EXAMINAR	**ESTADO**	**OBSERVACIONES**
Se realizo capacitación sobre el montaje del andamio previamente	✓	
El Andamio es metálico multidireccional certificado	✓	
Las escaleras son aptas para uso	NA	
Todos los componentes del andamio son aptos para uso ?(verticales, diagonales, horizontales)ect	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Las Plataformas del andamio estan aseguradas y la superficie es antidelizantes	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	NA	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios	—	
Plataformas son resistentes, están completas y son antideslizantes	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Cuenta con baranda superior	✓	
Cuenta con baranda intermedia	✓	
Cuenta con rodapiés	NA	
Cuenta con tarjetas de información	✓	
Se evidencia la ficha técnica	✓	
	JUSTIFICACIÓN:	
NOMBRE DEL RESPONSABLE SST: William Fonseca	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTADO):	
V	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI REDES 14

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Impacto Distrital

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Redes y Maquetado de Muros

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 10-08-2020

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	10 DIA 1	11 DIA 2	12 DIA 3	13 DIA 4	14 DIA 5	15 DIA 6	16 DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C	C	C	C	C	C	
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad; se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C	C	
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C	C	
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C	C	
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C	C	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C	C	
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso especifico	C	C	C	C	C	C	
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C	C	
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C	C	
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C	C	

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: David Gomez		NOMBRE: Cristian Rodriguez
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Residente Auxiliar		

CONSORCIO PRIMA SIDES 14

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Instalación de redes

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de redes

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 10-08-2020

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	10 DIA 1	11 DIA 2	12 DIA 3	13 DIA 4	14 DIA 5	15 DIA 6	16 DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C	C	C	C	C	C	
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C	C	
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C	C	
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas sus partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C	C	
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C	C	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C	C	
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso específico	C	C	C	C	C	C	
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C	C	
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C	C	
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C	C	

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: Duvely Govea		NOMBRE: Wilmer Seca
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Residente Aux. Técnico		

CONSORCIO PALMA REDES 04

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Suministro Eléctrico

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de Red electrica en el area de producción

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 10-08-2020

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	10 DIA 1	11 DIA 2	12 DIA 3	13 DIA 4	14 DIA 5	15 DIA 6	DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C	C	C	C	C	C	
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C	C	
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C	C	
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C	C	
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C	C	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C	C	
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso específico	C	C	C	C	C	C	
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C	C	
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C	C	
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C	C	

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: Danilo Goez		NOMBRE: Wilmer Rosero
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Responsable Técnico		

CONSORCIO PRUEBA SEDES 04

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Instalación Señalética

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Aplicando pintura en el area de parqueaderos

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 10-05-2016

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	DIA 1 (10)	DIA 2 (11)	DIA 3 (12)	DIA 4 (13)	DIA 5 (14)	DIA 6 (15)	DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C	C	C	C	C	C	
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C	C	
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C	C	
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C	C	
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C	C	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C	C	
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso especifico	C	C	C	C	C	C	
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C	C	
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C	C	
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C	C	
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C	C	

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: David Goez		NOMBRE: William Forero
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Residente Aux. Tecnico		

CONSORCIO PALMA SECCO 04

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Diagonal 73 [illegible]

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de red eléctrica en el área de producción

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 18-08-2020 hasta el 23-08-2020

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	DIA 1 (18)	DIA 2 (19)	DIA 3 (20)	DIA 4 (21)	DIA 5 (22)	DIA 6 (23)	DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa.	C	C	C	C	C		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C		
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C		
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C		
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C		
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que réalice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C		
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C		
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C		
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso específico	C	C	C	C	C		
Los tendidos y lineas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C		
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C		
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C		
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C		
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C		

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: Daniela Gomez		NOMBRE: Wilmar Forero
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Resid Aux. Tecnico		

CONSORCIO PRUEBA SEDES 34

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Proyecto Distrital

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Aplicación de pintura, con riesgos en nivel y vías

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 18-08-2020 al 23-08-2020

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	DIA 1 (18)	DIA 2 (19)	DIA 3 (20)	DIA 4 (21)	DIA 5 (22)	DIA 6 (23)	DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C	C	C	C	C		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C		
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C		
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C		
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C		
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C		
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C		
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C		
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso específico	C	C	C	C	C		
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C		
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C		
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C		
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C		
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C		

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: Daniel Bocca		**NOMBRE:** Willington Rodriguez
	FIRMA:		**FIRMA:**
	CARGO: Res. Aux.		

CONSORCIO PRIAN SEDES 04

DE UNIDADES [illegible]

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Imperata Sistrunal

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Magnetizar el fondo y Vigas

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 18-08-2020

18 19 20 21 22 23

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C	C	C	C	C		
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C	C	C	C	C		
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C	C	C	C	C		
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C	C	C	C	C		
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C	C	C	C	C		
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C	C	C	C	C		
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C	C	C	C	C		
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C	C	C	C	C		
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso específico	C	C	C	C	C		
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C	C	C	C	C		
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C	C	C	C	C		
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C	C	C	C	C		
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C	C	C	C	C		
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C	C	C	C	C		

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: Daniel Gomez		NOMBRE: William Forero
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Resi. Ambiental		

CONSORCIO PRUM BECES IH

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Imprenta Distrital

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de techo PVC

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD: 21-08-2020

21 22 23

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
		C (Cumple), I (Incumple), N/A (No Aplica)						
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa	C						
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área	N/A						
Los equipos ha utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	C						
Se cuenta con equipo de protección contra caídas certificados (arnés, eslinga, línea de vida punto de anclaje) y en buen estado, donde el trabajador pueda asegurarse	Debe garantizarse que el trabajador tiene un sitio en la estructura o línea de vida certificada para asegurar el arnés, suministrado para la realización de la tarea	C						
Las escaleras cumplen con la norma para la labor a desempeñar	Si en la labor que se va a realizar se requiere el uso de escaleras portátiles o fijas, verificar que sean las apropiadas para el trabajo, y que su estado no presente deterioros. Los puntos de apoyo en el terreno deben ser de especial cuidado	C						
Los andamios son cetificados y se encuentran en buenas condiciones, son suficientes y apropiados para la tarea a realizar	Si el trabajo en altura requiere del uso de andamios, se debe verificar que sean los apropiados en cantidad y calidad y que estén correctamente armados, con todas susa partes, para garantizar la estabilidad y seguridad del personal.	C						
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realice(n) la tarea debe estar técnicamente capacitado(s) y entrenado(s) en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad	C						
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un Brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor. Se ha divulgado y/o se conoce el procedimiento de rescate en alturas	Cuando el trabajo lo exija por las características de riesgo, (Trabajos en estructuras particulares) se debe coordinar con personal de la brigada de la empresa la presencia de un brigadista u otra persona con conocimientos de seguridad que apoye las actividades de control en caso de producirse un evento. El procedimiento de rescate en alturas debe ser conocido y aplicarse en casos de accidentes, este debe ser implementado por el personal responsable y competente en el tema	C						
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo	Se suministran los elementos de protección personal necesarios para la actividad, se verifica su estado y uso correcto por la persona que realizarán la tarea; entre los equipos a verificar están: casco, guantes, gafas de seguridad, arnés u otros	C						
Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros	N/A						
Se han consultado permisos de trabajo y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de realizar otras tareas críticas	Cuando por algún caso se tengan que realizan otras tareas de alto riesgo (trabajos en caliente, de limpieza, corte o soldadura en alturas o en espacios confinados), se deben revisar los permisos para trabajos en estos ambientes y cumplir cabalmente los requisitos de seguridad para cada caso específico	C						
Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	C						
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento de la lista de chequeo y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar la actividad	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo, y supervisor o persona encargada por la empresa del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor	C						
Cuentan las personas asignadas para el trabajo con la respectiva certificación para trabajos en altura o tienen la debida capacitación	Revisión de competencias o formación de los autorizados en trabajos en altura	C						
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	C						
Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para el cargo y para trabajos en altura	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para el cargo y para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	C						

RESPONSABLE DEL TRABAJO		COORDINADOR DE ALTURAS	
	NOMBRE: David Govea		NOMBRE: William Rosa
	FIRMA:		FIRMA:
	CARGO: Residente Arq. Civil		

PERMISOS DE TRABAJO EN ALTURAS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA UNIVERSAL S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: IMPRENTA DIGITAL. FECHA: 27-07-20.

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: PINTANDO BAJANTE.

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)			X	LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES.			X	OTROS (CUALES)			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 7 M m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 200 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje		Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción	A	Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	A	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	A	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria		Otros, cuales?
Botas de seguridad	A	Guantes , Tipo .		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	A	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	A	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	A	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	A	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	A	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	A	Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	A	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	A	Elevadores		
Botiquín	A	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO 28 09 2020 07 AM

FECHA FINALIZACION DEL PERMISO 28 08 2020 18 PM

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es décir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA

UNIVERSAL SICSAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: IMPRENTA DIGITAL FECHA: 27-07-20

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: INSTALACION DE TUBERIA

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: ____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			N/A	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			N/A
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			N/A	OTROS (CUALES)____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			N/A				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			N/A	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 10 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 200 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje		Mosquetones		Descendedor		
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		Otros, cuales?
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento		Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	A	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	A	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	A	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria		Otros, cuales?
Botas de seguridad	A	Guantes , Tipo ____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	A	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	A	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	A	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	A	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	A	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	A	Kit Lava ojos		Escalera extensibles	A	
Elementos de señalizacion	A	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios		Elevadores		
Botiquín	A	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	27	07	20	07	00	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	02	08	2020	18	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO
PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL SAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Pendes, Magdalena de Mora y Prado Oriental FECHA: 10-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR:

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 10 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 200 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva		Peto de carnaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles	X	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	10	08	2020	09	00	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	18	08	2020	18	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA

UNIVERSAL SAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Imprenta Distrital **FECHA:** 10-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de techo PVC

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 10 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 700 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva		Peto de carnaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios		Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	10	08	2020	07	AM	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	16	08	2020	18	PM

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rígido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA

UNIVERSAL SIS S.A.S

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Imprenta Distrital FECHA: 10-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion de red deportiva en el area de producción y Bodega

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL: _____			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 10 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 200 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos.		Escalera extensibles	X	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO						FECHA FINALIZACION DEL PERMISO					
	10	08	2020	07	00		16	08	2020	18	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNISEDES 04

PRISMA

UNIVERSIDAD DE SAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Impacto Digital FECHA: 10-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Aplicación de Pintura en el área de Producción

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 12 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 200 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arreslador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo nitrilo	X	Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva		Peto de carnaza		
Guantes de cuero		Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles	X	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO						FECHA FINALIZACION DEL PERMISO					
	10	08	2020	07	00		10	08	2020	18	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rígido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA

UNIVERSAL SEGUROS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Imprenta Digital FECHA: 18-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de red electrica en el área de produccion

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: ____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 12 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 700 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo ____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	X	Peto de camaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación		Kit Lava ojos		Escalera extensibles	X	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO						FECHA FINALIZACION DEL PERMISO					
	18	08	2020	07	00		23	08	2020	18	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRUNI

UNIVERSAL S.A.S

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Infraestructura | **FECHA:** 18-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Aplicación de pintura, con resanes en muros y cajas

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL: _____			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 12 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 200 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva		Peto de carnaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles	X	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	18	08	2020	07	00	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	08	08	2020	18:11	00:00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRUNI S.A.S.

UNIVERSAL SAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Infucota Distrital FECHA: 21-08-2020

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalación de Fcdo PVC

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL: _____			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO	X						

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 12 m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 700 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	X	Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención	X	Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos		Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles	X	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	21	08	2020	07	00	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	23	08	2020	18	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.			X
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.			X
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

Obra Tipreta DIGITAL Año 2020

Trabajador Grupo de trabajo C.C. 901294259-1 Cargo Pintores Edad _____ Años

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas																								
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque **S** (SI) o **N** (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo																								
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito																								
3	Trastorno visual																								
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)																								
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes																								

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador						

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN	

Nº	Tareas de Alto Riesgo a Realizar	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trabajos en Alturas							X																	
2	Izaje de Cargas																								
3	Trabajos en Caliente																								
4	Otros. Cuáles_____																								

Marque **S** (SI) o **N** (No) si sufre cualquiera de las siguientes condiciones de salud:

Nº	Condiciones de Salud Actual	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
1	Trastorno de Equilibrio, mareo, vértigo							N																	
2	Enfermedad diarreica, infecciosa o febril aguda y/o vómito							N																	
3	Trastorno visual							N																	
4	Trastorno auditivo (Dolor intenso)							N																	
5	Consumo de Alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes							N																	

Declaro que la información consignada en esta ficha es verídica, no he omitido ninguna información relevante para la realización de tareas de alto riesgo y doy fe que conozco y acepto todas las medidas tendientes a evitar la ocurrencia de un accidente en mi persona y en mis compañeros de trabajo.

Observaciones:

Firma del trabajador			HANNER			
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA REVISIÓN	William Fonseca Vargas					

INSPECCION DE PORTE Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

INSPECCIÓN DE PORTE Y USO DE EPP

FECHA DE INSPECCIÓN: 19-08-2020

NOMBRE	CEDULA	OVEROL	BOTAS	CASCO	CHALECO	PROTECTOR VISUAL	PROTECTOR RESPIRATORI(MASCARILLA O TAPABOCAS)	PROTECTOR AUDITIVO (INSERCION Y/O COPA)	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE HILAZA/LATEX	GUANTES DE CAUCHO	PROTECTOR FACIAL	CARETA PARA SOLDAR	PETO CARNAZA	¿USA LOS EPP ADECUADAMENTE DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD QUE REALIZA? SI	¿USA LOS EPP ADECUADAMENTE DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD QUE REALIZA? NO	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA DEL TRABAJADOR
		CALIFICAR EL ESTADO COMO B: BUENO, M: MALO, NT: NO TIENE EL EPP																	
Juan Mosquera	4837625		B	B		B	B	B	B						B				
Libardo Valoye	79722611		B	B		B	B	B	B						B				
Omar Alvarado	1126119523		B	B		B	B	B	B						B				
Alfonso Cesar	79654964		B	B		B	B				B				B				
Jhon Quintero	80145489	B	B	B			B			B	B				B				
Henry Infante	79993728	B	B	B						B	B				B				

ELABORÓ: Wilma Fonseca

FIRMA:

CARGO: Residente SST

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

INSPECCIÓN DE PORTE Y USO DE EPP

FECHA DE INSPECCIÓN: 26-08-20.

NOMBRE	CEDULA	OVEROL	BOTAS	CASCO	CHALECO	PROTECTOR VISUAL	PROTECTOR RESPIRATORI(MASCARILLA O TAPABOCAS)	PROTECTOR AUDITIVO (INSERCION Y/O COPA)	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE HILAZA/LATEX	GUANTES DE CAUCHO	PROTECTOR FACIAL	CARETA PARA SOLDAR	PETO CARNAZA	¿USA LOS EPP ADECUADAMENTE DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD QUE REALIZA?		ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA DEL TRABAJADOR
		CALIFICAR EL ESTADO COMO B: BUENO, M: MALO, NT: NO TIENE EL EPP													SI	NO			
Omar Alcazar	1126191523	B	B	B	B	B	B	B			B				B				
Juan Mosquera	4837625	B	B	B	B	B	B	B	B						B				
Carlos Garzon	5843456	B	B	B	B	B	B	B		B					B				
Nelson Abril	94610957	B	B	B	B	B	B	B		B					B				
Cesar Alfonso	79654964	B	B	B	B	B	B	B			B								
Johan Quintero	80145789	B	B	B	B	B	B				B				B				
Pedro Tavera	80240323	B	B	B			B			B					B				
Eduardo Bolaye	79722611	B	B	B			B			B					B				
Jose Bolaye.	11707366.	B	B	B			B			B					B				

ELABORÓ:	
FIRMA:	
CARGO:	

INSPECCION PRE-USO DE PULIDORA

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO
PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL SST S.A.S.

INSPECCION DE PULIDORA

Obra: Imprenta DIS Pinta

Fecha: 03-08-2020

Equipo: Pulidora 4" (Dewalt)

Marca/Modelo: Dewalt

Placa/ Ref: _____

Trabajador: Wbardo Valoyes

Cédula: 79827644

Los Items sombreados son críticos y deben estár Buenos. Si se encuentran Regulares o Malos generan Inmovilización del Equipo hasta que sean corregidos.

Convenciones : √ Bueno, **X**: Malo, **R**: Regular, **F**: Falta, **N**: No aplica

SISTEMA	ITEM	FECHA 03-08-2020	FECHA 10-08-2020	FECHA 18-08-2020	FECHA 24-08-2020
EQUIPO	Aseo y Limpieza	✓	✓	✓	✓
	Estado de la carcaza	✓	✓	✓	✓
	Manijas de sujeción (laterar y Trasera)	✓	✓	✓	✓
	Operación del Switch de encendido	✓	✓	✓	✓
	Cable y clavija de Conexión a la red eléctrica	✓	✓	✓	✓
	Guarda protectora en el disco	✓	✓	✓	✓
	Estado del disco	✓	✓	✓	✓
	Mecanismo de aseguramiento del disco para cambio.	✓	✓	✓	✓
	Letreros e Indicadores	✓	✓	✓	✓
	Estado General de la Estructura del equipo	✓	✓	✓	✓
EPI	Tapa oidos de copa	✓	✓	✓	✓
	Tapa oidos de insercion	N/A	N/A	N/A	✓
	Careta	✓	✓	✓	✓
	Peto	N/A	N/A	N/A	✓
	Mangas	N/A	N/A	N/A	N/A
	Guantes de vaqueta / carnaza	✓	✓	✓	✓
	FIRMA DEL TRABAJADOR				
	Vo. Bo. RESPONSABLE SST				

OBSERVACIONES:

Equipo Operativo SI:____ **NO:**____

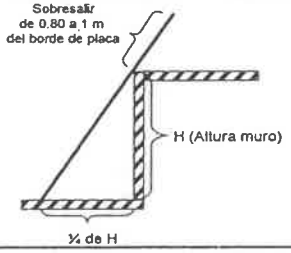
INSPECCION DE ESCALERAS MOVILES

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUM SEDES 84

INSPECCIÓN DE ESCALERAS MOVILES

Obra: IMPRENTA DISTRITAL **Fecha Inspección:** 26-08-20

	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SI	NO	N/A
1	Los largueros se mantienen libres de obstáculos como sogas, cables, mangueras, alambres, aceite, grasa y basura o desechos	✓		
2	La escalera portátil, se está colocando en posición indicada: La distancia del pie de la escalera a la superficie de apoyo no debe ser menor a un ¼ con respecto a la longitud del punto de apoyo 	✓		
3	La longitud que sobre sale por encima del punto de apoyo es la indicada: entre 0.8 y 1.0 metros	✓		
4	La escalera está limpia de aceite, grasa, y otras sustancias peligrosas que pueden causar resbalones	✓		
5	El apoyo de las escaleras portátiles es firme y segura en el suelo	✓		
6	El punto de apoyo superior tiene la capacidad portante para soportar el peso de la escalera más la carga que se aplica	✓		
7	La parte superior esta atada a una estructura (para las escaleras que aplique)			X
8	Los travesaños y los largueros se encuentran en buenas condiciones, sin fisuras, rotos, sueltos, entre otros	✓		
9	Cuando el piso esta liso, se utiliza en la parte inferior un soporte para evitar que se corra o se deslice	✓		
10	El escalón superior de la escalera de tijera no es usado para pararse			X
11	La parte posterior de la escalera de tijera no es usada para subirse (a menos que la escalera esté diseñada con ese propósito)	✓		
12	La unión de peladaños y largueros esta en buen estado	✓		
13	Los brazos de unión anti-apertura en la escalera tipo tijera son aptos para su uso.	N/A		✓
14	Las piezas de ajuste como tornillos o pernos se encuentran en buen estado	✓		
15	Las escaleras metálicas tienen rótulos visibles que dicen "Cuidado: No usar cerca de equipo eléctrico" u otra advertencia similar	✓		
16	Los ganchos trabapeladaños y la guías externas para las escaleras extensibles estan en buen estado	✓		
17	Las zapatas son antideslizantes y se encuentran en buen estado	✓		
18	Los peldaños se encuentran en buen estado y son antideslizantes	✓		
19	El área alrededor de la escalera se encuentra señalizadas de manera que los transeúntes o vehículos no las puedan golpear	✓		

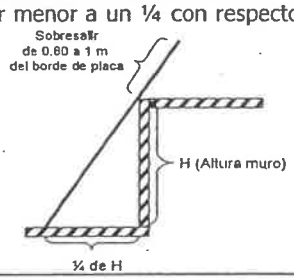
OBSERVACIONES

ELABORÓ:	William Rosero	**NOMBRE DEL TRABAJADOR:**	NELSON ABRIL
CARGO:	Residente SST	**CARGO:**	ELECTRICISTA
FIRMA:		**FIRMA:**	Nelson Abril
CEDULA:	7183866	**CEDULA:**	79'616.957

CONSORCIO PRUNI SEDES 84

INSPECCIÓN DE ESCALERAS MOVILES

Obra: IMPRENTA DISTRITAL. **Fecha Inspección:** 14-08-2020

	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SI	NO	N/A
1	Los largueros se mantienen libres de obstáculos como sogas, cables, mangueras, alambres, aceite, grasa y basura o desechos	X		
2	La escalera portátil, se está colocando en posición indicada: La distancia del pie de la escalera a la superficie de apoyo no debe ser menor a un ¼ con respecto a la longitud del punto de apoyo 	X		
3	La longitud que sobre sale por encima del punto de apoyo es la indicada: entre 0.8 y 1.0 metros	X		
4	La escalera está limpia de aceite, grasa, y otras sustancias peligrosas que pueden causar resbalones	X		
5	El apoyo de las escaleras portátiles es firme y segura en el suelo	X		
6	El punto de apoyo superior tiene la capacidad portante para soportar el peso de la escalera más la carga que se aplica	X		
7	La parte superior esta atada a una estructura (para las escaleras que aplique)			X
8	Los travesaños y los largueros se encuentran en buenas condiciones, sin fisuras, rotos, sueltos, entre otros	X		
9	Cuando el piso esta liso, se utiliza en la parte inferior un soporte para evitar que se corra o se deslice	X		
10	El escalón superior de la escalera de tijera no es usado para pararse	X		
11	La parte posterior de la escalera de tijera no es usada para subirse (a menos que la escalera esté diseñada con ese propósito)			X
12	La unión de peladaños y largueros esta en buen estado	X		
13	Los brazos de unión anti-apertura en la escalera tipo tijera son aptos para su uso.			X
14	Las piezas de ajuste como tornillos o pernos se encuentran en buen estado	X		
15	Las escaleras metálicas tienen rótulos visibles que dicen "Cuidado: No usar cerca de equipo eléctrico" u otra advertencia similar	X		
16	Los ganchos trabapeladaños y la guías externas para las escaleras extensibles estan en buen estado	X		
17	Las zapatas son antideslizantes y se encuentran en buen estado	X		
18	Los peldaños se encuentran en buen estado y son antideslizantes	X		
19	El área alrededor de la escalera se encuentra señalizadas de manera que los transeúntes o vehículos no las puedan golpear	X		

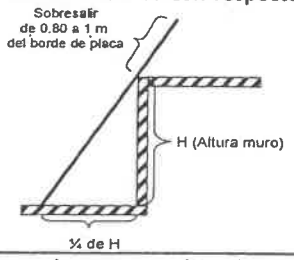
OBSERVACIONES

ELABORO: William Fonseca	**NOMBRE DEL TRABAJADOR:** HENRY INFANTE.
CARGO: Residente SST	**CARGO:** Pintura
FIRMA:	**FIRMA:**
CEDULA: 74361366	**CEDULA:** 79995728

CONSORCIO PRIME SEDES 84

INSPECCIÓN DE ESCALERAS MOVILES

Obra: IMPRENTA DIGITAL **Fecha Inspección:** 05-08-2020

	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SI	NO	N/A
1	Los largueros se mantienen libres de obstáculos como sogas, cables, mangueras, alambres, aceite, grasa y basura o desechos	X		
2	La escalera portátil, se está colocando en posición indicada: La distancia del pie de la escalera a la superficie de apoyo no debe ser menor a un ¼ con respecto a la longitud del punto de apoyo 	X		
3	La longitud que sobre sale por encima del punto de apoyo es la indicada: entre 0.8 y 1.0 metros	X		
4	La escalera está limpia de aceite, grasa, y otras sustancias peligrosas que pueden causar resbalones	X		
5	El apoyo de las escaleras portátiles es firme y segura en el suelo	X		
6	El punto de apoyo superior tiene la capacidad portante para soportar el peso de la escalera más la carga que se aplica	X		
7	La parte superior esta atada a una estructura (para las escaleras que aplique)			X
8	Los travesaños y los largueros se encuentran en buenas condiciones, sin fisuras, rotos, sueltos, entre otros	X		
9	Cuando el piso esta liso, se utiliza en la parte inferior un soporte para evitar que se corra o se deslice	X		
10	El escalón superior de la escalera de tijera no es usado para pararse	X		
11	La parte posterior de la escalera de tijera no es usada para subirse (a menos que la escalera esté diseñada con ese propósito)			X
12	La unión de peladaños y largueros esta en buen estado	X		
13	Los brazos de unión anti-apertura en la escalera tipo tijera son aptos para su uso.			X
14	Las piezas de ajuste como tornillos o pernos se encuentran en buen estado	X		
15	Las escaleras metálicas tienen rótulos visibles que dicen "Cuidado: No usar cerca de equipo eléctrico" u otra advertencia similar	X		
16	Los ganchos trabapeladaños y la guías externas para las escaleras extensibles estan en buen estado	X		
17	Las zapatas son antideslizantes y se encuentran en buen estado	X		
18	Los peldaños se encuentran en buen estado y son antideslizantes	X		
19	El área alrededor de la escalera se encuentra señalizadas de manera que los transeúntes o vehículos no las puedan golpear	X		

OBSERVACIONES

ELABORÓ: Wilma Fonseca	**NOMBRE DEL TRABAJADOR:**
CARGO: Residente SST	**CARGO:** Manipulador de alimentos
FIRMA:	**FIRMA:**
CEDULA: 74081366	**CEDULA:** 80 125 909

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSALES S.A.S

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
Leonardo Valoye Omar Alvarado R.	79722644B 1126119523	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Daniel Gomez C.C. Nº: 1018480030

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE ALTURAS

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

NOMBRE: William fonseca C.C. Nº: 74381366

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
18-08-2020	Daniel Gomez		William fonseca		
19-08-2020	Daniel Gomez		William fonseca		
20-08-2020	Daniel Gomez		William fonseca		
21-08-2020	Daniel Gomez		William fonseca		
22-08-2020	Daniel Gomez		William fonseca		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Cause de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

FINALIZACIÓN Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
C.C. Nº 1018480030	William fonseca Vargas C.C. Nº 74381366

REUNION DEL VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

24 Agosto del 2020

ACTA DE REUNION

VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Siendo las 2 pm de la tarde, se reúne el VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO WILLIAM FONSECA VARGAS y el REPRESENTANTE LEGAL para dar a conocer los acontecimientos ocurridos en el mes de agosto del 2020.

El vigía en seguridad y salud en el trabajo informa que el día 1 de agosto del 2020, la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, mediante oficio AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019-OF 496, en su asunto reporta **EL AISLAMIENTO PREVENTIVO POR CASO DE SOSPECHA COVID-19 INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA DE LA INGENIERA DIANA CATHERINE MORALES.**

El Consorcio Pruni Sedes 04, activa el PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, para caso sospechoso realizando el Protocolo de desinfección, en este se realizó todas las desinfecciones de áreas donde la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES estuvo en contacto, estas desinfecciones se realizaron con mezcla de agua y AMONIO CUATERNARIO en campamentos, sitio de alimentación, producción, área administrativa, baños y zona de ingreso.

El día 4 de agosto del 2020, mediante AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019-OF 495, en su asunto nos menciona **REMISION INFORMACION CASO POSITIVO COVID-19, DE LA INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA-CUMPLIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD**; bajo este oficio el contratista CONSORCIO PRUNI SEDES 04 activa el PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD para caso POSITIVO, el cual cita a reunión extraordinaria entre las partes ENTIDAD SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C Doctora VICTORIA FORERO POLO, contratista CONSORCIO PRUNI SEDES 04 RESIDENTE SST WILLIAM FONSECA VARGAS, ARQUITECTA INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS CRUZ, INGENIERO OSCAR CASTAÑO BARRETO, INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA ARQUITECTO HERNANDO DAZA BERRIO, INGENIERA DIANA CATHERINE MORALES, INGENIERA PAULA MORALES; se realiza acta de reunión de este comité plasmando unos compromisos los cuales son de estricto cumplimiento como lo es:

1. El retiro inmediato de la sede IMPRENTA DISTRITAL y aislamiento preventivo de las personas las cuales estuvo en contacto menor a 1.5 m por más de 15 minutos por parte del Consorcio Pruni Sedes 04 los cuales fueron ARQUITECTA ALEJANDRA BOLAÑOS CRUZ, INGENIERO DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA, y el RESIDENTE SST WILLIAM FONSECA VARGAS
2. El retiro inmediato de la sede IMPRENTA DISTRITAL y aislamiento preventivo de las personas las cuales estuvo en contacto menor a 1.5 por más de 15 minutos por parte de ARQUITECTURA URBANA los cuales fueron ARQUITECTO FERNANDO AGUIRRE, INGENIERO

ABELINO VARGAS TENJO, INGENIERA PAULA MORALES y el ARQUITECTO HERNANDO DAZA BERRIO.

3. Reporte de Condiciones de Salud a diario de las personas las cuales se encuentra en aislamiento preventivo por caso confirmado.
4. Toma de pruebas de Laboratorio del personal del CONSORCIO PRUNI SEDES 04.
5. Toma de pruebas de laboratorio del personal de ARQUITECTURA URBANA LTDA.
6. Desinfecciones de áreas de ingreso, campamentos, de alimentación, y aquellos objetos con los cuales tuvo manipulación.

El día sábado 8 de agosto del 2020, en las horas de la noche llega la confirmación de las pruebas de laboratorio practicadas al personal del Consorcio Pruni Sedes 04, las cuales salen negativas, y según lo descrito en el protocolo de bioseguridad; si se confirma que la prueba sea negativa, se levantara de inmediato el aislamiento preventivo; por lo cual se acata y se cumple; y el personal del Consorcio PRUNI Sedes 04 ingresa a trabajar el día 10 de agosto del 2020.

El día 19 de agosto del 2020 según el AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019-OF 513, en su asunto REMISION DE CERTIFICADO DE REINTEGRO LABORAL PERSONAL, DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, RESULTADO PRUEBAS SARS-2 COVID-19 DE LA PROFESIONAL PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ DE INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA., Y FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD PERIODO DE AISLAMIENTO PREVENTIVO; se reintegra el personal de interventoría Arquitectura Urbana Ltda el cual se encontraba en aislamiento preventivo, esto con el fin de dar cierre al caso positivo por COVID-19.

Se informa al representante legal que se cumple a cabalidad con lo estipulado, en el protocolo de bioseguridad aprobado por la ENTIDAD SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA.

En términos de obra, las actividades están por culminar la instalación del equipo EPO, y la aplicación de las pinturas, quedaría pendiente la aplicación de la pintura epoxica.

Siendo las 4 pm de la tarde se termina la reunión

La anterior acta, la firman:

William Fonseca Vargas

WILLIAM FONSECA VARGAS
RESIDENTE SST

SAMUEL CARRILLO
REPRESENTANTE LEGAL

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL-SEC S.A.S.

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

TAZABILIDAD CASO POSITIVO INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019-OF496

Bogotá, D.C., 1 de agosto de 2020

Señores:
CONSORCIO PRUNI SEDES 04
ING. SAMUEL EDUARDO CARRILLO ROJAS
Representante legal
Calle 98 No. 70-91 OF 812
Tel: (1) 7441529
La Ciudad

Referencia: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4233000-730-2019: "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, CONTABLE, ECONÓMICA, JURÍDICA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA QUE TIENE POR OBJETO REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".

ASUNTO: REPORTE DE AISLAMIENTO PREVENTIVO POR CASO DE SOSPECHA COVID-19 INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA.

Respetado Doctor **CARRILLO**:

La presente interventoría se permite informar al contratista de obra CONSORCIO PRUNI SEDES 04, que por parte de la organización se decidió remitir a aislamiento preventivo por un tiempo de catorce (14) días, acorde a lo establecido en el PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD como caso de sospecha de COVID-19, a la profesional de seguridad y salud en el trabajo ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, teniendo en cuenta que el día de hoy 1 de agosto del 2020, tuvo un decaimiento de salud acorde al reporte que remitió la profesional al director de la obra arquitecto HERNANDO DAZA BERRIO.

De igual forma, informamos que por parte del área de seguridad y salud en el trabajo se realizó el reporte ante la plataforma de la entidad ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C., sobre el estado de las condiciones de salud como se puede evidenciar en la imagen No. 1.

Acorde a lo mencionado, solicitamos al contratista de obra CONSORCIO PRUNI SEDES 04 que, de implementación al PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, frente al caso de SOSPECHA en la sede IMPRENTA DISTRITAL, ***ÍTEM 5.5.5.2 MEDIDAS FRENTE A UN POSIBLE CASO SOSPECHOSO Y/O CONTACTO CON UN POSIBLE CASO DE COVID-19 EN OBRA***, teniendo en cuenta que la trabajadora estuvo de manera presencial desde el día 28 de julio del 2020 en la sede.



Imagen No. 1. Soporte de registro exitoso ante plataforma BOGOTA CUIDADORA

Así mismo, se estará informando del respectivo reporte que indique la empresa prestadora de salud, a la que la trabajadora se encuentra afiliada (FAMISANAR), frente a la toma de la muestra de la prueba COVID-19 a modo de seguimiento y de descarte de contagio del SARS-2 COVID-19.

Cordialmente,

ARQ. HERNANDO DAZA BERRIO
Director de interventoría
ARQUITECTURA URBANA LTDA.
NIT. 830.098.495-4
Calle 38 No. 8-12 Oficina 301

Elaboró: ING. DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ – Profesional SISOMA de Interventoría /
Vo Bo: ING. PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ – Coordinadora de Interventoría
Reviso y Verifico: ARQ. HERNANDO DAZA BERRIO – Director de Interventoría

Con copia: CONSECUTIVO CONTRATO / SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ – ARQ. ALEXANDRA SANDOVAL - Profesional de apoyo Técnico SEDE MANZANA LLÉVANO / ING. DIANA MILENA MALDONADO TORRES - Profesional de Apoyo TÉCNICO SEDE CENTRO DE MEMORIA PAZ Y RECONCILIACIÓN. / DOC. CARMEN VICTORIA FORERO POLO – Supervisora de la sede IMPRENTA DISTRITAL.

Anexos: N/A

AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019-0F495

Bogotá, D.C., 4 de Agosto de 2020

Señores:
CONSORCIO PRUNI SEDES 04
ING. SAMUEL EDUARDO CARRILLO ROJAS
Representante legal
ING. FREDY GÓMEZ GARCÉS
Director de Obra
Calle 98 No. 70-91 OF 812
Tel: (1) 7441529
La Ciudad

Referencia: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4233000-730-2019: "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, CONTABLE, ECONÓMICA, JURÍDICA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA QUE TIENE POR OBJETO REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".

ASUNTO: REMISIÓN INFORMACIÓN CASO POSITIVO COVID -19, DE LA INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA – CUMPLIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Respetado Doctor **CARRILLO**:

La presente interventoría se permite remitir la información entregada por la empresa de prestación de servicios EPS (Famisanar), la cual hace referencia al certificado de AISLAMIENTO PREVENTIVO y por parte del instituto de prestación de servicios COLCAN S.A.S. (Laboratorio clínico ANDRADE NARVAEZ), el resultado de la prueba PCR – SARS 2 COVID – 19, el cual fue POSITIVO, de la profesional de seguridad y salud en el trabajo y ambiente ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, profesional de la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA.

Así mismo, nos permitimos remitir el listado de personal, el cual tuvo contacto ESTRECHO con la profesional en mención.

No.	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	CARGO
1	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS CRUZ	55.131.681	CONSORCIO PRUNI SEDES 04	RESIDENTE DE OBRA
2	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	1.018.480.030	CONSORCIO PRUNI SEDES 04	AUXILIAR DE OBRA
3	WILLIAM FONSECA VARGAS	74.381.366	CONSORCIO PRUNI SEDES 04	RESIDENTE DE SEGURIDAD

No.	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CONTRATISTA	CARGO
				Y SALUD EN EL TRABAJO
4	FERNANDO AGUIRRE MEDINA	7182768	ARQUITECTURA URBANA LTDA	RESIDENTE TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORIA
5	JOSÉ ABELINO VARGAS TENJO	1.057.463.178	ARQUITECTURA URBANA LTDA	INSPECTOR DE INTERVENTORIA
6	PAULA MORALES SANCHEZ	52.959.013	ARQUITECTURA URBANA LTDA	RESIDENTE TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORIA
7	HERNANDO DAZA BERRIO	18.939.069	ARQUITECTURA URBANA LTDA	DIRECTOR DE INTERVENTORIA
8	YENNY PAOLA REYES COSTILLA	23.782.608	ARQUITECTURA URBANA LTDA	ESPECIALISTA ELECTRICA
9	CARMEN VICTORIA FORERO POLO	1.077.144.300	SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.	SUPERVISORA DE LA IMPRENTA DISTRITAL

Por lo anterior, se solicita al contratista dar activación al PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD para CASO CONFIRMADO COVID-19, frente al personal de contacto ESTRECHO, así como levantar la respectiva acta y evidencia de la implementación de las medidas del protocolo y asistir al comité integral que se formalizo para el día hoy (4 de agosto del 2020) a las 10:00 am.

Cordialmente,

ARQ. HERNANDO DAZA BERRIO
Director de interventoría
ARQUITECTURA URBANA LTDA.
NIT. 830.098.495-4
Calle 38 No. 8-12 Oficina 301

Elaboró: ING. DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ – Profesional SISOMA de Interventoría /
Vo Bo: ING. PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ – Coordinadora de Interventoría
Reviso y Verifico: ARQ. HERNANDO DAZA BERRIO – Director de Interventoría

Con copia: CONSECUTIVO CONTRATO / SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ – DOC. CARMEN VICTORIA FORERO POLO
Subdirectora SEDE IMPRENTA DISTRITAL / ARQ. ALEXANDRA SANDOVAL - Profesional de apoyo Técnico SEDE MANZANA LIÉVANO / /
ING. DIANA MILENA MALDONADO TORRES - Profesional de Apoyo TÉCNICO SEDE CENTRO DE MEMORIA PAZ Y RECONCILIACIÓN. /

Anexos: Resultado prueba COVID-19 – Certificado de aislamiento

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

80101328

Nombre	MORALES VELASQUEZ DIANA CATHERINE		
Identificacion	CC 1026572178	Tel.	3187607271
Edad	28 Años 3 Meses 7 Dias	Sexo	F
Medico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento			

Fecha de recepcion:	01-Aug-2020 6:40 am
Fecha de impresion:	03-Aug-2020 10:00 pm
Empresa	SEDE CALLE 49
Sede	PRINCIPAL
Fecha Validacion	03-Aug-2020 9:55:00p.m.

Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

SARS-CoV-2 (COVID-19): Detección por PCR
Método: RT-PCR en tiempo real

Muestra:	Hisopado Nasofaringeo
Resultado:	POSITIVO

Técnica: Allplex 2019-n2019CoV (IVD), la cual detecta simultáneamente los genes E, N y RdRPR.

El límite de detección es de 100 copias/reacción.

NOTA: El reporte de un resultado negativo no descarta al 100% la infección por SARS-CoV-2 y no debe ser utilizado como único criterio de actuación para el manejo del paciente con sospecha de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Basados en los algoritmos del Consenso de la Asociación Colombiana de Infectología, se recomienda realizar una nueva prueba en 48-72 horas en aquellos pacientes con alta sospecha de infección por COVID-19 y resultado negativo por PCR.
El reporte de un resultado positivo depende de la carga viral en el tracto respiratorio superior, la cual puede variar durante la fase inicial o resolutoria de la infección por SARS-CoV-2(COVID-19).
Se sugiere correlacionar con la clínica del paciente.

NAZLY ROA TORRES
C.C. 1.023.928.821
BACTERIOLOGA

FABIAN VILLAR

EDGAR FABIAN VILLAR TARAZONA
CC 1.024.477.526
BACTERIOLOGO

Colsubsidio

Bogotá D. C. 01 de Agosto de 2020

A QUIEN CORRESPONDA:

Asunto: Certificado de Aislamiento

Certificamos que el Señor **DIANA MORALES VELASQUEZ** , identificada con Cédula de Ciudadanía 1026572178, se encuentra **EN MEDIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO**.

De acuerdo al Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la Infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de Atención de la Salud y Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus covid-19 del Ministerio de Salud (PSSSS03), se ha determinado lo siguiente en relación al cierre de casos de pacientes con diagnóstico de COVID-19: "Aislamiento domiciliario supervisado mínimo por 10 días a partir del inicio de síntomas. Reintegro social y laboral siempre y cuando se cumplan 3 días con ausencia de síntomas"

El empleador puede adoptar las medidas temporales y excepcionales para la contención del COVID-19 definidas en la circular 0018 de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Ministerio del trabajo y lo establecido en el artículo 2 de la resolución 385 del 12 de marzo de 2020 respecto al teletrabajo o trabajo remoto durante este periodo.

La presente se emite, para ser presentada ante empleador. A solicitud del paciente.

Cordialmente,

DRA MARIA ALEJANDRA CONTRERAS
MEDICO
Centro Médico Colsubsidio Primero de mayo
Colsubsidio IPS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría General	CONTRATO OBRA	No. 731-2019		
	OBJETO	"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".		
	FECHA	04 DE AGOSTO DEL 2020		
ACTA DE REUNIÓN # ____	HOJA No.		de	

TEMA	SOCIALIZACION CASO POSITIVO COVID-19 DE LA INGENIERA DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ PROFESIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA
LUGAR	REUNION VIRTUAL – PLATAFORMA MEET
HORA DE INICIO	10:00 AM
HORA TERMINACION	11:20 AM

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Siendo las 10: 00 am, del día 4 de agosto de 2020, se reunieron por medio plataforma virtual la abogada CARMEN ~~DOCTORA~~ VICTORIA FORERO POLO en su calidad de supervisora de la sede IMPRENTA DISTRITAL de la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C, por la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., el arquitecto HERNANDO DAZA BERRIO director de interventoría, la ingeniera PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ residente administrativa y técnica de interventoría, la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ residente de seguridad y salud en el trabajo de la interventoría, por parte del contratista de obra CONSORCIO PRUNI SEDES 04. el ingeniero OSCAR CASTAÑO BARRETO delegado del representante legal , la arquitecta INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS CRUZ residente de obra, el administrador WILLIAM FONSECA VARGAS residente de seguridad y salud en el trabajo, para socializar que de acuerdo al oficio AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019-0F496 emitido por la interventoría y recibido por el CONSORCIO PRUNI SEDE 04, el día sábado 1 de agosto del 2020 y posteriormente con la prueba practicada por laboratorio para COVID-19 a la ingeniera ambiental y residente de seguridad y salud en el trabajo de interventoría, el cual arrojo un resultado POSITIVO para COVID-19, razón por la cual tanto por parte de la interventoría y del contratista de obra, se hizo necesario la activación de los protocolos de bioseguridad para caso POSITIVO COVID-19, dando el cumplimiento a lo estipulado en el numeral 5.5.5 *"Medidas para detección y reporte de casos de coronavirus covid-19 a instituciones prestadores de servicio de salud"*.

Los participantes a esta reunión cedieron la palabra al profesional de seguridad y salud en el trabajo (SST) del CONSORCIO PRUNI SEDES 04 administrador WILLIAM FONSECA VARGAS, para que procediera a leer ítem a ítem, de lo que se describe en el numeral 5.5.5, y se indicó lo siguiente:

- *"(...) Comunicar a su jefe inmediato, verificar que está usando el tapabocas de manera adecuada y deberá ubicarlo en una zona de aislamiento identificada previamente (...)"*

El día 31 de julio de 2020, de manera verbal la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, informo a su jefe inmediato el arquitecto HERNANDO DAZA BERRIO, así como también informo al profesional de seguridad y salud en el trabajo del CONSORCIO PRUNI SEDES 04 WILLIAM FONSECA VARGAS, que tenía como condición de salud un malestar general, razón por la cual se retiró de la sede IMPRENTA DISTRITAL.

- *"(...) Conforme a los protocolos establecidos por las autoridades de salud en Colombia, deberá informar si ha viajado a zonas consideradas como focos de infección o ha estado en contacto estrecho (a menos de 2 metros por más de 15 minutos) con un caso confirmado de COVID-19 (...)".*

la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, informa que no ha viajado a zonas consideradas como focos de infección y que no estuvo en contacto estrecho con un caso CONFIRMADO DE COVID-19.

- *"(...) La empresa debe reportar el caso a la EPS y a la secretaria de salud que corresponda para que evalúen su estado de salud, quienes determinarán si se debe trasladar a su casa con un aislamiento preventivo para síntomas leves y en el caso de dificultad para respirar, dolor en el pecho o convulsiones lo deben trasladar a un centro médico en una ambulancia de forma inmediata (...)".*

La ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, informa que la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, bajo el oficio AU-INTERV-SGA-4233000-730-2019 OF-496 del día 1º. De agosto de 2020, reporto a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD la situación y el soporte de registro fue exitoso en la plataforma BOGOTA CUIDADORA.

- *"(...) Si el trabajador se encuentra en su casa y presenta síntomas de fiebre, tos, dificultad para respirar o un cuadro gripal, deberá contactarse telefónicamente con su jefe inmediato para poner en su conocimiento la situación y tanto el empleador como el trabajador deberán reportar el caso a la EPS y a la secretaria de salud que corresponda para que evalúen su estado (...)".*

Se le pregunta a la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ que si ha presentado algún síntoma y ella informa que no ha presentado ningun de los síntomas pertinentes, desde la fecha que inicio el periodo de aislamiento preventivo, el cual fue el viernes 31 de julio del 2020.

- *"(...) Realizar una lista con todas las personas que han estado en contacto estrecho (a menos de 2 metros por más de 15 minutos) con el caso confirmado en los últimos 14 días. Dicha lista se entregará a la secretaria de salud correspondiente para dar seguimiento y los contactos identificados estarán en aislamiento preventivo por 14 días. Este grupo de personas deberán reportar el cambio de su condición en la aplicación CoronApp (...)".*

la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ residente de seguridad y salud en el trabajo de la interventoría, informa a los participantes de la reunión con quienes estuvo en contacto estrecho a menos de 2 metros por más de 15 minutos y son los siguientes:

1. De la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., arquitecto HERNANDO DAZA BERRIO, ingeniera PAULA FERNANDA MORALES SANCHES, el inspector de interventoría JOSE ABELINO VARGAS TENJO, residente administrativo y técnico de interventoría FERNANDO AGUIRRE MEDINA, asesora eléctrica ingeniera YENNY PAOLA REYES COSTILLA.

2. Del CONSORCIO PRUNI SEDES 04, con el residente técnico arquitecta INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS CRUZ, el residente auxiliar ingeniero DANIEL GOMEZ ALDANA y el profesional de seguridad y salud en el trabajo WILLIAM FONSECA VARGAS.

3. De la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYORDE BOGOTA D.C., con la doctora CARMEN VICTORIA FORERO POLO y el ingeniero GUSTAVO GARCIA

- *"(...) Se deben limpiar y desinfectar con alcohol al 70% de manera frecuente, todas las superficies, los puestos de trabajo, espacios comunes y todas las áreas del centro de como: pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, y todos aquellos elementos*

con los cuales las personas tienen contacto constante y directo como computadores, teclados, mouse, teléfonos, auriculares, en especial las superficies con las que ha estado en contacto el paciente (...)".

El día 1º. de agosto del 2020, el CONSORCIO PRUNI SEDES 04 realizo desinfecciones de las áreas con las que la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ tuvo contacto en obra, para esta actividad de empleo una mezcla de amonio cuaternario (Dosificación 5 cc3 por cada 10 litros de agua) en los campamentos de arquitectura urbana y del CONSORCIO PRUNI SEDES 04, zona de alimentación, zona de producción y zona de administración de la sede imprenta distrital, esto se puede evidenciar en el anexo de este documento, material fotográfico.

- *"(...) las áreas como pisos, baños, cocinas se deben lavar con un detergente común, para luego desinfectar con mezcla de alcohol al 70 % o hipoclorito al 1 % (...)".*

Estas zonas, también el día 1º. De agosto de 2020 fueron desinfectadas con mezcla de amonio cuaternario (Dosificación 5 cc3 por cada 10 litros de agua), esto se puede evidenciar en el anexo de este documento, material fotográfico.

- *"(...)* El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado dependiendo del nivel de riesgo que se considere en cada situación *(...)".*

Se cumplió con los elementos de protección personal requeridos para hacer esta desinfección, esto se puede evidenciar en el anexo de este documento, material fotográfico.

- *"(...)* Identificar las áreas, superficies y objetos usados por la persona con sospecha de caso y realizar la limpieza y desinfección de manera inmediata *(...)".*

Se identificaron las áreas, superficies y objetos usados por la profesional ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ y se realizó la desinfección correspondiente, esto se puede evidenciar en el anexo de este documento, material fotográfico.

- *"(...)* Se debe garantizar que el personal se pueda realizar el lavado de manos por los menos 6 veces al día, y que se cuente con los insumos agua limpia, jabón y toallas de un único uso.

el personal de obra cumplido de inmediato su lavado de manos, sin embargo, esta es una actividad de los protocolos que se lleva a cabo diariamente en las zonas dispuestas para ello, esto se puede evidenciar en el anexo dc este documento, material fotográfico.

- *"(...)* Asegurarse de reportar los casos sospechosos de contagio con el COVID-19 a las entidades correspondientes: secretaria de salud distrital, departamental o municipal, a la EPS del trabajador y a la ARL *(...)"*

El personal con el cual estuvo en contacto con la profesional ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, procedió a realizar el reporte a su respectiva empresa prestadora de salud (EPS).

"(...) Así también se implementarán unas medidas específicas en lo que concierne a la persona, a la obra, frente a posibles casos de contagio, y a las áreas de trabajo de la siguiente manera (...)"

a. Medidas frente a la persona

- *"(...) Recordar que esta persona probablemente va a estar asustada y vulnerable. Evite exponerlo frente a sus colegas o vulnerarlo de otras maneras. Asegure un trato humanizado. Mantenga en todo momento la confidencialidad del caso, recordando el derecho a la intimidad y la protección de datos personales y de información médica (...)".*

Se le pregunta a la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ como se ha sentido, así como el trato que se ha llevado con ella después de lo divulgado por la prueba, ella indica que hasta el momento no se ha sentido vulnerada y que el manejo de la situación ha sido prudente y respetuoso.

- *"(...) No acercarse a menos de dos metros del colaborador, proveerle tapabocas, solicitarle información básica. Disponer para esta persona el área de cuidado en salud, donde pueda estar cómodo y seguro mientras se determina el punto de traslado y se dispone de un transporte (...)".*

En el momento la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ se encuentra en la casa cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad estipulados para trabajo en casa y no se encuentra en contacto con personal de la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C., la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA y el CONSORCIO PRUNI SEDES 04

- *"(...) Proveer un transporte privado al domicilio con todas las medidas de protección y bioseguridad tanto para quien tiene síntomas como para quien conduce el vehículo (tapabocas, ventanas abiertas, no utilización de aire acondicionado, distancia, lavado de manos y desinfección del vehículo). Si la persona presenta signos de alarma como dificultad para respirar o lleva más de 3 días con fiebre, solicitar una ambulancia o un transporte privado que lo traslade al hospital (...)".*

Cuando se recibió la confirmación de la prueba de covid-19, la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ se encontraba en su domicilio.

- *"(...) Generar un canal de comunicación de dos vías con la persona enferma y tener sus contactos personales. Dar instrucción de quedarse en casa y aislarse según las indicaciones propuestas por el Ministerio de Esta persona puede asistir por ningún motivo a la obra (...)".*

Desde el día 31 de julio de 2020 en donde se da la primera notificación, se ha mantenido una comunicación continua con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ y ella informa que no ha asistido en ningun momento a el sitio de las obras

- *"(...) Solicitar al colaborador información que pueda ser importante para evaluar el riesgo de la persona y de las personas que puedan haber entrado en contacto con el contagiado, incluyendo posibles contactos, viajes, síntomas, enfermedades preexistentes o estado de embarazo, uso de medicamentos, edad, EPS, entre otros (...)".*

la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ ha suministrado información de primera línea de contacto para realizar los respectivos aislamientos preventivos.

- *"(...) Realizar seguimiento diario del estado de salud de la persona y solicitar que le informe a la EPS o las líneas que han dispuesto las autoridades de salud para reportar y hacer seguimiento al caso y de ser pertinente, se puedan realizar las pruebas que consideren las autoridades (...)".*

Después del oficio del 1º. De agosto del 2020, se ha llevado a cabo un seguimiento a las condiciones de salud de todos los trabajadores, que estuvieron en contacto con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, y los resultados son que todos se encuentran hasta el momento en buen estado de salud, sin presentar síntomas asociados al covid-19.

- *"(...) Tener la información de cada caso debidamente documentado para su seguimiento y generar lineamientos para la recuperación de la persona trabajadora o aparición de nuevos casos positivos (...)".*

De acuerdo a los protocolos, se está llevando un registro a diario de las personas que se encuentran en aislamiento preventivo, por medio del formato de condiciones de salud. Como compromiso se adquiere remitir el consolidado del formato de condiciones de salud del personal, que está en aislamiento preventivo, una vez se cuente con el resultado del test, para el COVID-19, tanto de la interventoría como del contratista de obra.

- *"(...) En caso de que haya una toma de prueba y que el resultado sea positivo, el colaborador no podrá asistir a la obra hasta que reciba atención médica y posterior alta médica y debe seguir las indicaciones médicas dadas por el Ministerio de Salud o por el organismo médico a cargo de su caso, además de avisar inmediatamente el resultado a la empresa.*

La entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C., la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., y el CONSORCIO PRUNI SEDES 04, realizara las pruebas de todos los colaboradores que estuvieron en contacto con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, ingresaran en aislamiento preventivo desde el día de hoy. (4 de agosto de 2020), mientras se obtienen los resultados de estas personas, o se cumple la cuarentena de 14 días establecida en los protocolos de bioseguridad, la obra continuara sus labores con el reemplazo de los profesionales por parte de la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA y del CONSORCIO PRUNI SEDES 04.

- *"(...) Si el resultado es negativo, se debe reportar inmediatamente a la empresa, quien puede detener las cuarentenas en quienes se había considerado posibles contactos (...)".*

Una vez se tengan los resultados de laboratorio y si estos son negativos se enviarán mediante oficio a la interventoría para solicitar el reintegro a obra de las personas aisladas por el contacto con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ.

- *"(...) Realizar un interrogatorio frente a síntomas, previo al reingreso del personal al área de producción (...)".*

Una vez se conozcan los resultados de laboratorio y cada vez que un profesional pueda irse reintegrando a las obras, se le aplicaran los interrogatorios correspondientes, dejando evidencia en los registros establecidos en los protocolos de bioseguridad.

Medidas frente a la obra

- *"(...) Notificar a la Entidad de Salud correspondiente (...)".*

En el transcurso del día las personas que entran en aislamiento preventivo reportaran a sus respectivas empresas prestadoras de salud, por parte del contratista de obra CONSORCIO PRUNI SEDES 04 y de la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA.

- *"(...) Avisar al supervisor o Inspector dé Seguridad y Salud e Trabajo de la obra, contactando al personal responsable de dicha área (...)".*

la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ informo el día lunes 3 de agosto de 2020, mediante llamada telefónica de la notificación del examen y el resultado practicado siendo POSITIVO para COVID-19, al residente de seguridad y salud en el trabajo WILLIAM FONSECA VARGAS del CONSORCIO PRUNI SEDES 04.

- *"(...) Convocar o constituir por parte de la empresa un Comité en la obra o centro de trabajo para definir las medidas a seguir y acciones a reforzar (...)".*

Mediante llamadas telefónicas efectuadas por la interventoría ARQUITECTURA UBRNA LTDA., el día 04 de agosto del 2020, se citó a comité virtual para las 10:00 am y se programa reunión con las partes involucradas supervisor del contrato, interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, contratista de obra CONSORCIO PRUNI SEDES 04 y la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- *"(...) Desarrollar un plan de continuidad integrado entre todos los contratistas para responder al cierre parcial o completo de sitios de construcción o en el caso de una limitación severa de las operaciones del sitio para detectar síntomas asociados al COVID-19 (...)".*

Como resultado del comité virtual, se estableció como plan para continuar con las obras y no suspenderlas y/o paralizarlas ni parcial ni totalmente, que mientras se obtengan los resultados de laboratorio de los exámenes practicados a las personas que estuvieron en contacto con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, se reemplazarían en obra temporalmente estos profesionales técnicos.

- *"(...) Verificar los contactos. Contacto se define como haber estado a menos de dos metros de distancia de la persona, o haber compartido un espacio cerrado durante un periodo prolongado de tiempo. Así mismo, puede haber contactos indirectos al haber entrado en contacto con las mismas superficies o implementos de trabajo, si estos no estaban adecuadamente desinfectados. Elaboración de listado de personas que tuvieron contacto directo con la persona, incluyendo quienes no hayan presentado sintomatología (...)".*

Cómo se menciono anteriormente, la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ informa a los participantes de la reunión con quienes estuvo en contacto estrecho a menos de 2 metros por más de 15 minutos y son los siguientes

1. De la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., arquitecto HERNANDO DAZA BERRIO, ingeniera PAULA FERNANDA MORALES SANCHES, el inspector de interventoría JOSE ABELINO VARGAS TENJO, residente administrativo y técnico de interventoría FERNANDO AGUIRRE MEDINA, asesora eléctrica ingeniera YENNY PAOLA REYES COSTILLA.

2. Del CONSORCIO PRUNI SEDES 04, con el residente técnico arquitecta INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS CRUZ, el residente auxiliar ingeniero DANIEL GOMEZ ALDANA y el profesional de seguridad y salud en el trabajo WILLIAM FONSECA VARGAS.

3. De la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYORDE BOGOTA D.C., con la doctora CARMEN VICTORIA FORERO POLO y el ingeniero GUSTAVO GARCIA

- *"(...) Los trabajadores que cumplen con la definición de contacto con la persona sospechosa deben ser contactados por la empresa para determinar acciones particulares descritas en las medidas de aislamiento preventivo (...)".*

Tanto los funcionarios de la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C., como los profesionales del contratista CONSORCIO PRUNI SEDES 04 y de la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., enviaran a su personal que estuvo en contacto estrecho a menos de 2 metros por más de 15 minutos con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ a aislamiento preventivo hasta obtener los resultados de laboratorio o cumplir los 14 días de cuarentena, como lo establecen los protocolos de bioseguridad.

- *"(...) Los trabajadores que hayan estado en contacto directo con el trabajador contagiado deben permanecer en aislamiento preventivo en primera instancia y luego adoptar las medidas que la autoridad de salud Mientras se está en proceso de evaluación por parte de la autoridad sanitaria, estos trabajadores no deben asistir a las dependencias de la empresa/obra/centro de trabajo hasta obtener la confirmación del resultado del testeó y luego proceder conforme a lo que determine la autoridad de salud, o hasta que pasen 14 días de cuarentena, Siempre que se informe de la situación a los contactos de debe mantener la confidencialidad de la identidad de los casos (...)"..*

Todas las personas ya señaladas como contacto estrecho con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ., entraran en aislamiento preventivo y se les tomaran exámenes de laboratorio para comprobar si son o no positivos para COVID-19, para adelantar en cada caso particular, las acciones pertinentes.

- *"(...) Todo contacto y derivación deberá ser no presencial (por teléfono, mensajería, mail, WhatsApp u otros) (...)".*

Efectivamente y mientras se obtengan los resultados de laboratorio, de las personas implicada en el contacto estrecho con la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, la comunicación con estas personas se adelantará mediante contactos virtuales, mensajería. WhatsApp, correo electrónico.

- *"(...) Mantener seguimiento y control de reposos/cuarentenas preventivas de trabajadores que estuvieron en contacto con la persona sospechosa de contagio y/o tienen confirmación diagnóstica por parte de la autoridad de salud (...)".*

Se mantendrá el seguimiento diario de las personas que estuvieron en contacto estrecho, utilizando medios virtuales o telefónicos y se diligenciara el formato de condiciones de salud, por parte del contratista de obra CONSORCIO PRUNI SEDES 04, la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., como la entidad SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Dicho reporte se adjuntará una vez se haya levantado los aislamientos preventivos, teniendo en cuenta los resultados de las pruebas COVID-19.

Frente a las áreas

- *"(...) Cierre temporalmente todas las áreas en donde haya estado la persona en las últimas 72 horas. Incluya materiales con los que pudo haber entrado en contacto la persona. Realice un proceso de limpieza y desinfección con desinfectantes de alto nivel (amonio de cuarta o quinta generación) previo al reingreso de otras personas al área, o según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (...)".*

Cómo se evidencia con el material fotográfico anexo, se adelantó el proceso de desinfección en la totalidad de las áreas con las que estuvo en contacto las últimas 72 horas la ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ.

SIENDO LAS 11:25 DE LA MAÑANA SE TERMINA LA REUNION CON LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR PARTE DE LA INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA, Y EL CONSORCIO PRUNI SEDES 04.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

1	EL PERSONAL QUE ESTUVO EN CONTACTO DIRECTO CON LA INGENIERA DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, ESTARAN EN AISLAMIENTO PREVENTIVO POR 14 DIAS, O SEGÚN LAS RECOMENDACIONES O INDICACIONES DE SU EPS Y RESULTADOS DE LABORATORIO	CONSORCIO PRUNI SEDES 04, INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA Y ENTIDAD SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INMEDIATO
2	EL CONSORCIO PRUNI SEDES 04 REALIZARA EL TESTEO A SU PERSONAL CON LABORATORIO CERTIFICADO, DE MANERA PARTICULAR	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 – ENTREGA DE RESULTADOS	SEGÚN DISPONIBILIDAD DEL LABORATORIO
3	EL PERSONAL QUE ESTUVO EN CONTACTO JUNTO CON LA INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA SALDRA DE INMEDIATO DE LA SEDE IMPRENTA DISTRITAL.	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 E INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA	INMEDIATO
4	SE REALIZARÁN LOS RESPECTIVOS REPORTES A LAS EMPRESTAS PRESTADORAS DE SALUD (EPS) DEL PERSONAL QUE INGRESARA EN AISLAMIENTO PREVENTIVO	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 E INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA	INMEDIATO
5	RESULTADOS DE PRUEBAS COVID-19 POR PARTE DEL CONTRATISTA DE OBRA E INTERVENTORIA	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 E INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA	SEGÚN ENTREGA DE LABORATORIO Y DE LA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD
6	FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD DEL PERSONAL EN AISLAMIENTO PREVENTIVO DEL CONTRATISTA DE OBRA E INTERVENTORIA	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 E INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA	UNA VEZ SE TENGA EL RESULTADO DE PRUEBAS COVID-19 Y SE FINALICE EL AISLAMIENTO PREVENTIVO

REGISTRO DE ASISTENCIA

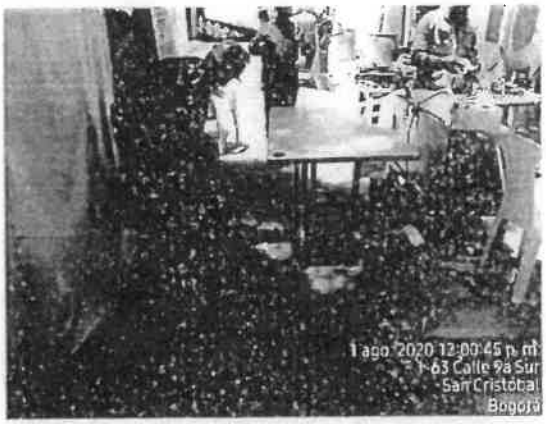
DEPENDENCIA	
TEMA	SOCIALIZACION CASO POSITIVO COVID-19 DE LA ING DIANA KATERIN MORALES
LUGAR	REUNION VIRTUAL
HORA DE INICIO	10:00 AM
HORA TERMINACION	11:20 AM

	ASISTENTES				
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD DEPENDENCIA	CORREO	TELEFONO	FIRMA
VICTORIA FORERO POLO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SECRETARIA GENERAL			
HERNANDO DAZA BERRIO	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	ARQUITECTURA URBANA LTDA			
PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ	COORDINADORA DE PROYECTOS	ARQUITECTURA URBANA LTDA			
DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ	PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST	ARQUITECTURA URBANA LTDA			
OSCAR CASTAÑO BARRETO	REPRESENTANTE LEGAL	CONSORCIO PRUNI SEDES 04			
INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS CURZ	RESIDENTE TECNICA	CONSORCIO PRUNI SEDES 04			

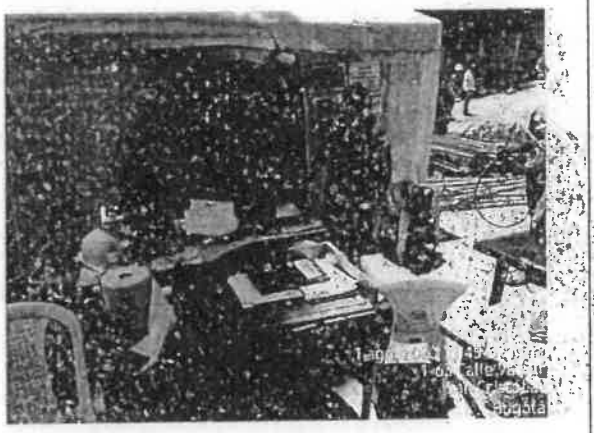
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría General	CONTRATO OBRA	No. 731-2019		
	OBJETO	"REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".		
	FECHA:	04 DE AGOSTO DEL 2020		
ACTA DE REUNIÓN # ____	HOJA No.		de	

WILLIAM FONSECA VARGAS	RESIDENTE SST	CONSORCIO PRUNI SEDES 04			

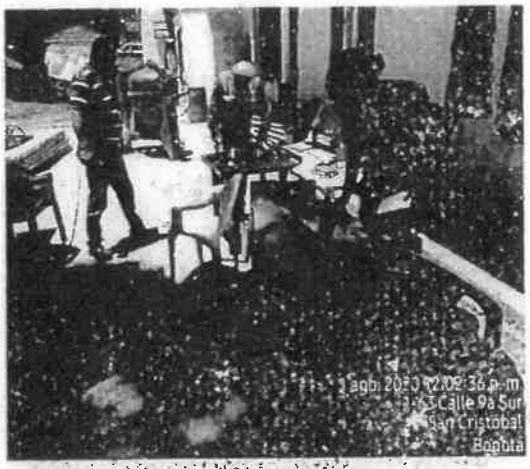
MATERIAL FOTOGRAFICO



DESINFECCIONES A PUESTOS DE TRABAJO



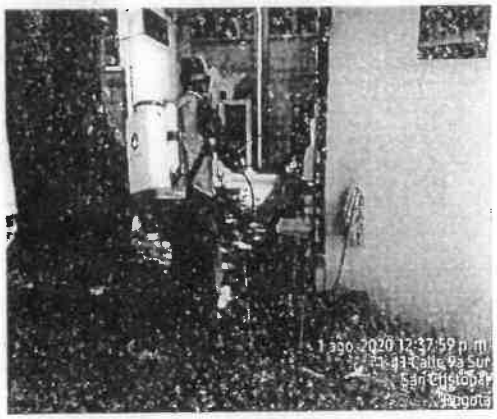
DESINFECCIONES DE CAMPAMENTO ARQUITECTURA URBANA LTDA



DESINFECCIONES A PUESTOS DE TRABAJO



PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS



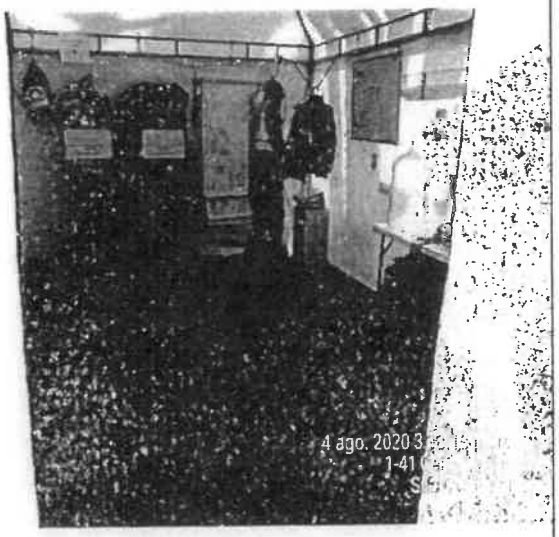
PROTOCOLO DE DESINFECCION A LAVAMANOS



DESINFECCIONES A BATERIA DE BAÑOS



PROTOCOLO DE DESNFECCIONES DE AREAS

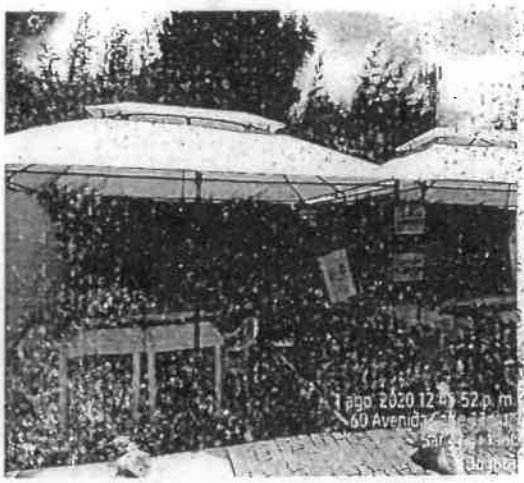


PROTOCOLO DE DESINFECCIONES AL CAMPAMENTO DEL CONTRATISTA





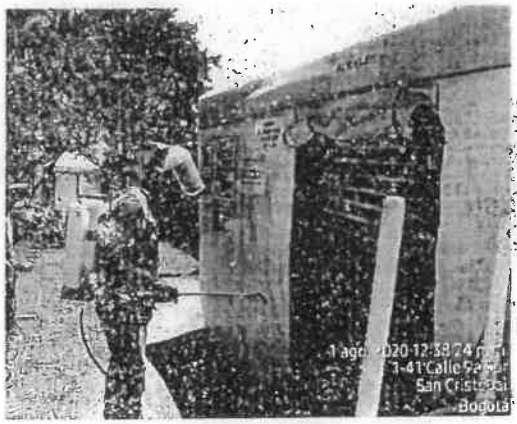
AMONIO CUATERNARIO



DESINFECCIONES A LA ZONA DE ALIMENTACION



DOSIFICACION DEL PRODUCTO



DESINFECCIONES A CAMPAMENTOS

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 05-03-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.133.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	34.8	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.181.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.8	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.016.089.330	DANIEL FELIPE RÓMEZ ALDANA	36.4	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.073.253.430	YEISON DIAZ PAJO								
5	4.037.611	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
6	71.722.612	LISARDO VALDEVES VALDEVIA								
7	1.074.330.533	OMAR JESED ALVARADO RIVERA								
8	10.181.112	RICHARD JOSE FUENTES CALDERON								
9	94.391.291	VICTOR HUGO RIVERA PALACIOS								
10	1.061.939.775	JOHANNA GIMENA GARZON RAMIREZ								
11	98.125.709	WARNER GUERRERO CORREDOR								
12	1.003.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ								
13	1.071.973.959	MARCOL ESTEBAN RUEDA VEGA								
14	12.077.400	CARLOS ADRIAN RUAÑO ROJAS								

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 06-08-2020

CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	PUEDE TRABAJAR
56.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.1	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.6	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
1.018.488.809	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
1.065.856.439	YERSON DIAZ MEJIA								
4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
79.772.611	LIBARDO VALDES VALOYES								
1.136.138.533	GUSTAVO ALFREDO MEDINA								
1.020.038.112	RICHARD YORLY OSPINA GUERRERO								
79.071.779	VICTOR HUGO OSORIO PALACIOS								
1.023.930.775	YOHANA ESPERANZA CARDON RAMIREZ								
80.125.709	HABIER GUERRERO CORREDOR								
5.883.456	CARLOS ALBERTO GARZON MARTINEZ								
1.033.933.850	NARDOL STEFANIE RUBIO VERA								
79.977.488	CARLOS ADRIAN ÑAÑO ROJAS								

351

1344

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 07-08-2020

					EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
NP	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	35.331.681	IGNACIO ALEJANDRA SOLAÑOS	36.2	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.1	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.493.630	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	34.5	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.032.955.439	YERSON DIAZ JULIO								
5	1.057.4.3	JUAN GERARDO PESQUERA MOSQUERA								
6	1.032.611	EDWARD VALLES VALDES								
7	1.018.[illegible].313	OSCAR [illegible] ALEJANDRO [illegible]								
8	1.0[illegible].112	RICHARD JOSE [illegible] CALDERON								
9	35.[illegible].379	VICTOR HUGO GUARIA PALACIOS								
10	1.015.[illegible].775	JOHANNA GENESIS GARZON RAMIREZ								
11	5.[illegible].700	MAGNER GUERRERO CORREDOR								
12	1.[illegible].420	CARLOS ALBERTO GARZON MARTINEZ								
13	1.[illegible].[illegible].050	MALCOL ESTEBAN RUEDA VEGA								
14	[illegible].077.420	CARLOS ADRIAN PEAÑO PIDIAS								

352
1345

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

09-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIEBRA TRABAJADOR?
1	[illegible]	DIGNITO ALEXANDRA BOLAÑOS	36.1	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
2	[illegible]	WILLIAM FONSECA VARGAS	36.1	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
3	[illegible]	DANIEL FELIPE GÓMEZ ALDANA	35.4	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
4	[illegible]	YEISON DIAZ JULIO								
5	1.137.625	JUAN DIEDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
6	[illegible]	LIBARDO VALOYES VALOYES								
7	[illegible]	OSCAR [illegible]								
8	[illegible]	[illegible]								
9	[illegible]	[illegible]								
10	[illegible]	[illegible]								
11	[illegible]	[illegible]								
12	[illegible]	[illegible]								
13	[illegible]	[illegible]								
14	[illegible]	[illegible]								
15	[illegible]	[illegible]								
16	[illegible]	[illegible]								

353

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

80600457

Nombre	BOLAÑOS INGRID ALEJANDRA			Fecha de recepcion:	08-ago-2020 2:29 am
Identificacion	CC 55131681	Tel.	3214493803	Fecha de impresion:	08-ago-2020 6:23 pm
Edad	35 Años 9 Meses 23 Dias	Sexo	F	Empresa	DRA. ARROYAVE MORALES VERONICA
Medico	MEDICOS VARIOS			Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento				Fecha Validacion	08-ago-2020 11:10:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgG - IgM
Método: Inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral

SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgG	Negativo		
SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgM	Negativo		

Nota explicativa: Esta es una prueba presuntiva, no debe utilizarse como un test diagnóstico para SARS CoV-2.

IgG POSITIVO: Indica infección pasada. No descarta una infección futura.

IgM e IgG POSITIVO: Indican infección activa en fase tardía, se sugiere realizar RT-PCR para la detección de SARS CoV-2.

IgM POSITIVO: Indica infección activa, se sugiere realizar RT-PCR para la detección de SARS CoV-2.

IgM e IgG NEGATIVO: este resultado no descarta SARS CoV-2 (COVID-19), debido a que el paciente puede estar en la primera semana de la infección o no tener infección.

JOHN JAIRO MURILLO
CC. 1.100.556.167
BACTERIOLOGO

ALDO FERNEY ANAYA CARREÑO
C.C 1.090.447.389
BACTERIOLOGO

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

80800451

Nombre	FONSECA VARGAS WILLIAM			Fecha de recepcion:	08-ago-2020 2:26 am
Identificacion	CC 74381366	Tél.	3057075121	Fecha de impresion:	08-ago-2020 6:19 pm
Edad	35 Años 3 Meses 19 Dias	Sexo	M	Empresa	DRA. ARROYAVE MORALES VERONICA
Medico	MEDICOS VARIOS			Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento				Fecha Validacion	08-ago-2020 10:09:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgG - IgM			
Método: Inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral			
SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgG	Negativo		
SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgM	Negativo		

Nota explicativa: Esta es una prueba presuntiva, no debe utilizarse como un test diagnóstico para SARS CoV-2.

IgG POSITIVO: Indica infección pasada. No descarta una infección futura.

IgM e IgG POSITIVO: Indican infección activa en fase tardía, se sugiere realizar RT-PCR para la detección de SARS CoV-2.

IgM POSITIVO: Indica infección activa, se sugiere realizar RT-PCR para la detección de SARS CoV-2.

IgM e IgG NEGATIVO: este resultado no descarta SARS CoV-2 (COVID-19), debido a que el paciente puede estar en la primera semana de la infección o no tener infección.

JOHN JAIRO MURILLO
CC. 1.100.956.167
BACTERIOLOGO

ALDO FERNEY ANAYA CARREÑO
C.C 1.090.447.383
BACTERIOLOGO

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

80800442

Nombre	GOMEZ ALDANA DANIEL FELIPE		
Identificacion	CC 1018480030	Tel.	3002011660
Edad	24 Años 9 Meses 16 Dias	Sexo	M
Medico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento			

Fecha de recepcion:	08-ago-2020 2:24 am
Fecha de impresion:	08-ago-2020 6:21 pm
Empresa	DRA. ARROYAVE MORALES VERONICA
Sede	REFERENCIA
Fecha Validacion	08-ago-2020 11:10:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgG - IgM
Método: Inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral

SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgG	Negativo		
SARS CoV-2 (COVID-19): Anticuerpos IgM	Negativo		

Nota explicativa: Esta es una prueba presuntiva, no debe utilizarse como un test diagnóstico para SARS CoV-2.

IgG POSITIVO: Indica infección pasada. No descarta una infección futura.

IgM e IgG POSITIVO: Indican infección activa en fase tardía, se sugiere realizar RT-PCR para la detección de SARS CoV-2.

IgM POSITIVO: Indica infección activa, se sugiere realizar RT-PCR para la detección de SARS CoV-2.

IgM e IgG NEGATIVO: este resultado no descarta SARS CoV-2 (COVID-19), debido a que el paciente puede estar en la primera semana de la infección o no tener infección.

JOHN JAIRO MURILLO
CC. 1.100.956.167
BACTERIOLOGO

ALDO FERNEY ANAYA CARREÑO
C.C 1.090.447.383
BACTERIOLOGO

ARQUITECTURA URBANA LTDA.

Bogotá. D.C., 19 de Agosto de 2020

Señores:
CONSORCIO PRUNI SEDES 04
ING. SAMUEL EDUARDO CARRILLO ROJAS
Representante legal
ING. FREDY GÓMEZ GARCÉS
Director de Obra
Calle 98 No. 70-91 DF 812
Tel: (1) 7441529
La Ciudad

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4233000-730-2019: "CONTRATAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA. TÉCNICA. FINANCIERA. CONTABLE. ECONÓMICA. JURÍDICA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA QUE TIENE POR OBJETO REALIZAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE LAS DIFERENTES OBRAS E INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS PARA LAS DIFERENTES SEDES DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C".

ASUNTO: REMISIÓN DE CERTIFICADO DE REINTEGRO LABORAL PERSONAL, DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, RESULTADO PRUEBA SARS-2 COVID-19 DE LA PROFESIONAL PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ DE INTERVENTORIA ARQUITECTURA URBANA LTDA., Y FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD PERIODO DE AISLAMIENTO PREVENTIVO.

Respetado Doctor CARRILLO:

Por medio de la presente, la interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA., se permite informar que el día 18 de agosto del 2020. la entidad prestadora de salud FAMISANAR remitió a la trabajadora DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, el CERTIFICADO DE REINTEGRO LABORAL Y SOCIAL, teniendo en cuenta que cumplió con el periodo de aislamiento preventivo. así mismo no presento sintomatología asociada, razón por la cual la entidad, dio cierre al caso confirmado de COVID-19 con el respectivo certificado.

Razón por la cual, nos permitimos informar que la profesional de seguridad y salud en el trabajo y ambiente, ingeniera DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ, retomara sus labores de manera presencial el dia 19 de agosto del 2020. para el contrato en curso, así mismo, se relaciona el formato de condiciones de salud durante todo el periodo de aislamiento de la trabajadora, dando cumplimiento a lo establecido en el PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD y normatividad legal vigente.

Respecto al profesional PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ, se remite el resultado del test realizado por la empresa promotora de salud (EPS COMPENSAR), el cual remitido a la organización el dia 18 de agosto del

CALLE 38 No. 8-12 - OF. 301
TELÉFONO: 703 53 70
E-mail: arquitecturaurbana27@hotmail.com
BOGOTÁ, D.C.

ARQUITECTURA URBANA LTDA.

2020, donde se evidencia el resultado NEGATIVO para COVID-19, de igual forma, se adjunta el formato de condiciones de salud de la trabajadora durante el periodo de aislamiento.

Lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

ARQ. HERNANDO DAZA BERRIO
Director de interventoría
ARQUITECTURA URBANA LTDA.
NIT. 830.098 495-4
Calle 38 No. 8-12 Oficina 301

Elaboró: ING. DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ - Profesional SISOMA de Interventoría /
Vo Bo: ING. PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ - Coordinadora de Interventoría
Revisó y Verificó: ARQ. HERNANDO DAZA BERRIO - Director de Interventoría

Con copia: CONSECUTIVO CONTRATO / SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - ARQ. ALEXANDRA SANDOVAL - Profesional de apoyo Técnico SEDE MANZANA LIÉVANO / DOC. CARMEN VICTORIA FORERO POLO- Subdirectora de la SEDE IMPRENTA DISTRITAL / ING. DIANA MILENA MALDONADO TORRES - Profesional de Apoyo Técnico SEDE CENTRO DE MEMORIA PAZ Y RECONCILIACIÓN /

Anexos: Certificado Reintegro laboral - Formatos de condiciones de salud DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ
Resultado test COVID-19 - Formato de condiciones de salud PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ

CALLE 38 No. 8-12 - OF. 301
TELÉFONO: 703 53 70
E-mail: arquitecturaurbana277@hotmail.com
BOGOTÁ, D.C.

Colsubsidio

Bogotá D. C. 18 de Agosto de 2020

A QUIEN CORRESPONDA:

ASUNTO: CERTIFICADO DE REINTEGRO LABORAL Y SOCIAL

CERTIFICAMOS QUE EL SEÑOR **DIANA MORALES VELASQUEZ**, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 1026572178, SE CONSIDERA SEGÚN ULTIMO CONSENSO DE INFECTOLOGIA QUE EN EL MOMENTO NO ES POTENCIALMENTE CONTAGIOSA, RAZÓN POR LA CUAL SE PODRA REINTEGRAR EL DÍA 19/08/2020.

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA TELECONSULTA.
EN EL MOMENTO NO REFIERE SIN SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O DIGESTIVA REFERIDO POR PACIENTE.
CON TOMA DE PCR RT SARS COV2 EL 01/08/2020, RESULTADO POSITIVO.
PACIENTE GUARDO AISLAMIENTO OBLIGATORIO PREVENTIVO POR 17 DIAS EN CASA.
SE ENCUENTRA ASINTOMATICA

SE EXPIDE CERTIFICADO MEDICO DE SALUD, PARA REINTEGRO A LA COMUNIDAD Y LABORAL. SE RECOMIENDA USO CONSTATNTE DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS.

LA PRESENTE SE EMITE, PARA SER PRESENTADA ANTE EMPLEADOR.

CORDIALMENTE,

DRA PAULA ALEJANDRA BECERRA PINILLA
RM:1013658276
COLSUBSIDIO
CENTRO MEDICO IPANEMA

	FORMATO DE REPORTE DE NOVEDADES DE SALUD Y CONDICIONES MEDICAS PREEXISTENTES	SST-FT-051 VERSION 01

Con la información recopilada por las entidades de control podrán tomar las medidas de aislamiento por los días necesarios y tomar las medidas necesarias para proteger y salvaguardar un entorno saludable para la vida de las personas

Acorde a la ADR POSITIVA y la EMPRESA SEGURIDAD PARA URBANIZACIÓN y ASOCIADOS S.A.S. para el manejo de la información reportada en este formato para desarrollar acciones de promoción y prevención frente al contagio por COVID 19

1. Diligencie los datos de identificación

Fecha: [illegible]

NOMBRE COMPLETO	[illegible]
CEDULA DE CIUDADANIA	[illegible]
EDAD	28
CARGO	[illegible]
CELULAR	[illegible]
EPS	[illegible]
NOMBRE DE UN CONTACTO O FAMILIAR	[illegible]
CELULAR DEL CONTACTO O FAMILIAR	[illegible]
DIRECCION DE RESIDENCIA	[illegible]

2. Presenta alguno de los siguientes signos y síntomas

SINTOMAS Y/O CONDICIONES	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Enfermedad cardiaca														
2. Enfermedad pulmonar														
3. Enfermedad renal														
4. Diabetes														
5. Enfermedades autoinmunes														
6. Embarazada														
7. EPOC														

3. Presenta alguno de los siguientes síntomas durante más de 3 días seguidos

SINTOMAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Tos														
2. Secreción nasal														
3. Fiebre (> 38°C)														
4. Dolor de garganta														
5. Ahogo o dificultad para respirar														
6. Malestar general														
7. Diarrea														
	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte
8. Temperatura salida	36	05:00 a. m	36.1	05:00 a. m	36	05:00 a. m	36.4	05:00 a. m	36.1	05:00 a. m	36.2	12:00 p. m		
8. Temperatura entrada	36.4	08:00 a. m	36.1	08:00 a. m	36.2	08:00 a. m	36.7	08:00 a. m	36.3	08:00 a. m	36.1	08:00 a. m		

4. Autoreporte de síntomas de infección respiratoria aguda (IRA)

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿En los últimos catorce (14) días ha estado en algún país con casos confirmados de COVID 19, diferente a Colombia?														
¿Estuvo en contacto con alguien que haya viajado en los últimos catorce (14) días a algún país con casos confirmados?														
¿Ha estado en contacto con algún caso confirmado de COVID-19 en los últimos catorce días?														
¿Ha estado en contacto con algún caso considerado probable de COVID-19 en los últimos catorce (14) días?														
¿En los últimos catorce días ha presentado alguno de los síntomas?														
¿Consulto el medico por los síntomas?														

5. Medida adoptada por el centro de trabajo y/o EPS.

1. Aislamiento de 3 días en casa?	
2. Trabajo en casa	SI
3. Incapacidad médica	
4. Notificación a EPS	Aislamiento preventivo por 14 días - se recibe resultado positivo por parte del laboratorio CORLAB el día 4 de agosto de 2020 Se realiza consulta de covid-19 por parte de la EPS SANITAS el día 5 de agosto del 2020, ofreciendo entrega de medicamentos de 4 a 10 días calendario

Nombre del Responsable de SST

DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ

Firma del Funcionario

	[illegible]	SST-FT-033 VERSION 01

Toda la información acá recogida será tratada de acuerdo a lo establecido en la circular 0017 de 2020 emitida por los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo para proteger y salvaguardar la salud de los trabajadores

Autorizo a la IPS [illegible] y a la EMPRESA AGROPECUARIA SABANA FRUT Y ALIMENTARIA S.A.S., para el manejo de la información reportada en este documento para desarrollar acciones de prevención y protección frente al contagio por COVID-19

1. Suministre los datos de identificación

semana 3 5 [illegible] a 9 2 20

NOMBRE COMPLETO	Diana Catherine Morales Velasquez
CEDULA DE CIUDADANIA	1026572178
EDAD	28
CARGO	Profesional Salud
CELULAR	3187807274
EPS	Famisanar
NOMBRE DE UN CONTACTO O FAMILIAR	Angie Velasquez Mujeres
CELULAR DEL CONTACTO O FAMILIAR	3157331156
DIRECCION DE RESIDENCIA	Cra 7 este 32 c 51

2. Presenta alguno de los siguientes preexistencias de salud.

ENFERMEDADES Y/O CONDICIONES	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
1. Enfermedad cardiaca		x		x		x		x		x		x		x
2. Hipertensión arterial		x		x		x		x		x		x		x
3. Enfermedad renal		x		x		x		x		x		x		x
4. Diabetes		x		x		x		x		x		x		x
5. Enfermedades inmunodepresoras		x		x		x		x		x		x		x
6. Embarazada		x		x		x		x		x		x		x
7. EPOC		x		x		x		x		x		x		x

3. Presenta alguno de los siguientes síntomas, durante más de 3 días seguidos.

SINTOMAS	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
1. Tos		x		x		x		x		x		x		x
2. Secreción nasal		x		x		x		x		x		x		x
3. Fiebre (...38°C)		x		x		x		x		x		x		x
4. Dolor de garganta		x		x		x		x		x		x		x
5. Ahogo o dificultad para respirar		x		x		x		x		x		x		x
6. Malestar general		x		x		x		x		x		x		x
7. Diarrea		x		x		x		x		x		x		x
	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte
8. Temperatura tarde	36.2	05:00 p. m.	36.5	05:00 p. m.	36.2	05:00 p. m.	36	05:00 p. m.	36	05:00 p. m.	36.3	12:00 p. m.		
9. Temperatura mañana	36.5	08:00 a. m.	36.2	08:00 a. m.	36.2	08:00 a. m.	36.5	08:00 a. m.	36.1	08:00 a. m.	36.1	08:00 a. m.		

4. Antecedente de contacto de infección respiratoria aguda (IRA)

	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
¿En los últimos catorce (14) días ha estado en alguna pata con casos confirmados de COVID-19 diferente a la laboral?		x		x		x		x		x		x		x
¿Durante su contacto con alguien que haya viajado en los últimos catorce (14) días a algún país con casos confirmados?		x		x		x		x		x		x		x
¿Ha estado en contacto con alguien con confirmación de COVID-19 en los últimos catorce días?		x		x		x		x		x		x		x
¿Ha estado en contacto con algún caso sospechoso positivo de COVID-19 en los últimos catorce (14) días?		x		x		x		x		x		x		x
¿Presenta dificultad respiratoria? Diga cuál de los síntomas		x		x		x		x		x		x		x
¿Consulto al medico por los síntomas?		x		x		x		x		x		x		x

5. Medida adoptada por el centro de trabajo y/o EPS

1. Aislamiento de 3 días (en casa)	x
2. Trabajo en casa	x
3. Incapacidad médica	
4. Notificación a EPS	Aislamiento preventivo por 14 días - se recibe resultado positivo por corte 21 de marzo COVID-19 el 24 de marzo de 2020 Se realiza prueba de covid-19 por parte de la EPS FAMISANAR el día 5 de marzo de 2020 informan negativo se reportan el 6 a la EPS famisanar

DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ

Nombre del Responsable de SST

Firma de Funcionario

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONTRA EL CORONAVIRUS COVID-19	

Toda la información se recoge con fines estrictamente de interés público ante la pandemia declarada por las autoridades Nacionales, con el propósito de salvaguardar y velar por la salud de los trabajadores de CEN POTENCIA y de la EMPRESA DE ASEO DE ESTADO ORIENTE E.S.P., y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2157 de 2017 y la Resolución 0312 de 2019 donde el manejo de la información aportada en este documento es de carácter confidencial y solo podrá ser conocida por el personal de la salud de los trabajadores y será conocida frente al contagio por COVID-19

1. Diligencie los datos de identificación

NOMBRE COMPLETO	
CEDULA DE CIUDADANIA	
EDAD	
CARGO	
CELULAR	
EPS	
NOMBRE DE UN CONTACTO O FAMILIAR	
CELULAR DEL CONTACTO O FAMILIAR	
DIRECCION DE RESIDENCIA	

2. Presenta alguno de los siguientes antecedentes de salud

ANTECEDENTES RECIENTES	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Enfermedad cardiaca														
2. Hipertension arterial														
3. Enfermedad renal														
4. Diabetes														
5. Enfermedades autoinmunes														
6. Cancer														
7. EPOC														

3. Presenta alguno de los siguientes síntomas, durante mas de 3 dias seguidos.

SINTOMAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Tos														
2. Dificultad para respirar														
3. Fiebre (37°C)														
4. Dolor de garganta														
5. Diarrea														
6. Malestar general														
7. Diarrea	Cuales	Hora de reporte	Cuales	Hora de reporte	Cuales	Hora de reporte	Cuales	Hora de reporte	Cuales	Hora de reporte	Cuales	Hora de reporte	Cuales	Hora de reporte
8. Perdida parcial del olfato														
9. Perdida parcial del gusto														

4. Ha tenido en contacto en los ultimos 14 dias con

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿En los ultimos catorce (14) dias ha estado en algun pais con casos confirmados de COVID-19, diferente a Colombia?														
¿Ha tenido un contacto con alguien que haya viajado en los ultimos catorce (14) dias a algun pais con casos confirmados?														
¿Ha estado en contacto con algun caso confirmado de COVID-19 en los ultimos catorce (14) dias?														
¿Ha tenido un contacto con algun caso considerado probable de COVID-19 en los ultimos catorce (14) dias?														
¿En los ultimos catorce dias ha presentado algunos de los siguientes?														
¿Consulto al medico por los sintomas?														

5. Medida adoptada por el centro de trabajo y/o EPS

1. Aislamiento de 3 días en casa?	
2. Trabajo en casa	
3. Incapacidad medica	
4. Notificación a EPS	Aislamiento preventivo por 14 días - se recibe resultado negativo por parte de Laboratorio FARALAB el día 4 de agosto del 2020 Se realiza prueba de covid-19 por parte de la EPS FAMISANAR el día 5 de agosto del 2020 adjuntar entrega de resultados de 4 a 10 días hábiles Acorde a esa medida programada, la EPS recuerda al cotizante recibe este aislamiento para el día 14 de agosto del 2020

DIANA CATHERINE MORALES VELASQUEZ

Nombre del Responsable de SST

Firma del Funcionario

compensar

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CALLE 26

No INGRESO: 52959013
Paciente: PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ
Edad: 36 Años Género: Femenino
Medico: Otros Medicos
Fecha Hora Ingreso: 2020-08-12 01:14
Servicio: BIKUR JOLIM

No ORDEN: 2020081200374
Historia: 52959013
Teléfono: 8282221- 5463634
Fecha de impresion: 2020-08-12 20:05
Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia

INMUNOLOGIA

IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (CORONAVIRUS SARS CoV2) POR PM.

Resultado: NEGATIVO

Los resultados negativos no excluyen la infección por SARS CoV2 y no deben usarse como la única base para el manejo de pacientes; deben combinarse con observaciones clínicas, antecedentes del paciente e información epidemiológica.

Tipo de Muestra: Hisopado nasofaringeo

Limite de detección en hisopado :

Gen E: 23,44 copias de ARN/reaccion (95%CI: 13,80 - 43,74 copias ARN/reacción)

Gen Rdrp : 33,88 copias de ARN/reacción (95%CI: 19,[illegible]-54 copias ARN/reacción)

Procesado en Central de Procesamiento Laboratorio CPL

METODO PCR -Tiempo real (PCR-RT)

Bacteriologo YORSELI PAOLA OROZCO MARTINEZ Tp 1143333477

	FORMATO DE REPORTE DIARIO DE CONDICIONES DE SALUD Y CONDICIONES MEDICAS PREEXISTENTES	SST-FT-051 VERSION 01

Toda la información se recoge con fines estrictamente de interes publico ante la situación decretada por las Autoridades Públicas para proteger y salvaguardar un interés esencial para la vida de las personas.

Autorizo a la ARL POSITIVA y a la EMPRESA ARQUITECTURA URBANA LTDA., Y AUREANA S.A.S., para el manejo de la información aportada en esta encuesta para desarrollar acciones de promoción y prevención frente al contagio por COVID-19

1. Diligencie los datos de identificación

semana 31 / 08 / 20 a 8 / 09 / 20

NOMBRE COMPLETO	PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ
CEDULA DE CIUDADANIA	57355003
EDAD	38
CARGO	RESIDENTE ADMINISTRATIVA Y TECNICA
CELULAR	3164668228
EPS	COMPENSAR
NOMBRE DE UN CONTACTO O FAMILIAR	FREDY ALEXANDER ACOSTA CASTILLO
CELULAR DEL CONTACTO O FAMILIAR	3154633634
DIRECCION DE RESIDENCIA	KRA 15 20 FIN 28 VIA MADRID CUNDINAMARCA

2. Presenta alguna de las siguientes preexistencias de salud

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
PREEXISTENCIAS Y/O COMORBILIDADES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Enfermedad cardiaca		X		X		X		X		X		X		
2. Hipertensión arterial		X		X		X		X		X		X		
3. Enfermedad renal		X		X		X		X		X		X		
4. Diabetes		X		X		X		X		X		X		
5. Enfermedades inmunosupresoras		X		X		X		X		X		X		
6. Embarazada		X		X		X		X		X		X		
7. OTRO		X		X		X		X		X		X		

3. Presenta alguno de los siguientes síntomas durante los últimos 5 días anteriores

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
SINTOMAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Tos		X		X		X		X		X		X		
2. Depresión nasal	X		X		X		X		X		X			
3. Fiebre (> 38º C)		X		X		X		X		X		X		
4. Dolor de garganta	X		X		X		X		X					
5. Ahogo o dificultad para respirar				X		X	X		X		X			
6. Malestar general	X		X		X		X		X		X			
7. Diarrea	X		X		X		X		X		X			
	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte
8. Temperatura oral	38	1:00 p. m.	37	1:00 p. m.	38	1:00 p. m.	36.6	1:00 p. m.	38	1:00 p. m.		8:00 a.m		
9. Temperatura externa	36.5	5:00 p. m.	36.4	5:00 p. m.	36.5	5:00 p. m.	36.4	5:00 p. m.	37.21	5:00 p. m.	36.5	8:00 a.m		

4. Antecedentes de síntomas de infección respiratoria aguda (IRA)

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿En los últimos catorce (14) días ha estado en algún país con casos confirmados de COVID-19, diferente a Colombia?		X		X		X		X				X		
¿Estuvo en contacto con alguien que haya viajado en los últimos catorce (14) días a algún país con casos confirmados?		X		X		X		X		X		X		
¿Ha estado en contacto con algún caso confirmado de COVID-19 en los últimos catorce días?		X		X		X		X		X		X		
¿Ha estado en contacto con algún caso considerado probable de COVID-19 en los últimos catroce (14) días?		X		X		X		X		X		X		
¿En los últimos catorce días ha presentado alguno de los síntomas?		X		X		X		X		X		X		
¿Consulta el medico por los síntomas?		X		X				X				X		

5. Medida adoptada por el centro de trabajo y/o EPS

1. Aislamiento de 3 días (en casa)	La eps COMPENSAR envia reporte de aislamiento preventivo por 14 dias
2. Trabajo en casa	
3. Incapacidad médica	
4. Notificación a EPS	La eps COMPENSAR indica toma de prueba covid-19 el dia 7 de agosto del 2020

PAULA FERNANDA MORALES SANDEZ

Nombre del Responsable de SST

Firma del Funcionario

	FORMATO DE REPORTE DIARIO DE CONDICIONES DE SALUD Y CONDICIONES MEDICAS PREEXISTENTES	SST-FT-051 VERSION 01

Toda la información se recoge con fines estrictamente de interés público ante la situación decretada por las Autoridades Públicas, para proteger y salvaguardar un interés esencial para la vida de las personas.

Autorizo a la ARL POSITIVA y a la EMPRESA ARQUITECTURA URBANA LTDA. Y AURBANA S.A.S. para el manejo de la información reportada en esta encuesta para desarrollar acciones de promoción y prevención frente al contagio por COVID-19

1. Diligencie los datos de identificación

semana 18 8 20 a 15 8 20

NOMBRE COMPLETO	PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ
CEDULA DE CIUDADANIA	52953021
EDAD	36
CARGO	RESIDENTE ADMINISTRATIVA Y TECNICA
CELULAR	3164880231
EPS	COMPENSAR
NOMBRE DE UN CONTACTO O FAMILIAR	FREDDY ALEXANDER ACOSTA CASTILLO
CELULAR DEL CONTACTO O FAMILIAR	3546330634
DIRECCION DE RESIDENCIA	CRA 16-20 KM 20 VIA MACHETA CUNDINAMARCA

2. Presenta alguno de las siguientes preexistencias de salud

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
ENFERMEDADES Y/O CONDICIONES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Enfermedad cardiaca		X		X		X		X						
2. Hipertensión arterial		X		X		X		X						
3. Enfermedad renal		X		X		X		X						
4. Diabetes		X		X		X		X						
5. Enfermedades inmunosdepresoras		X		X		X		X						
6. Embarazada		X		X		X		X		X				
7. EPOC		X		X		X		X		X				

3. Presenta alguno de los siguientes síntomas durante más de 3 días seguidos

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
SINTOMAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Tos		X		X		X		X		X				
2. Secreción nasal	X		X		X		X		X					
3. Fiebre (+ 38°C)		X		X		X		X		X				
4. Dolor de garganta	X		X		X		X		X					
5. Ahogo o dificultad para respirar		X		X		X		X		X				
6. Malestar general	X		X		X		X		X					
7. Diarrea	X		X		X		X		X					
	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte	Grados	Hora de reporte
8. Temperatura salida	36.1	1:00 p. m.	37.1	1:00 p. m.	36.2	1:00 p. m.	36.5	1:00 p. m.	36.4	1:00 p. m.				
8. Temperatura entrada	36.2	5:00 a. m.	36.8	5:00 p. m.	36.2	5:00 p. m.	36.8	5:00 a. m.	36.2	5:00 p. m.				

4. Monitoreo de síntomas de infección respiratoria aguda (IRA)

	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿En los últimos catorce (14) días ha estado en algún país con casos confirmados de COVID-19 diferente a Colombia?		X		X		X		X		X				
¿Estuvo en contacto con alguien que haya viajado en los últimos catorce (14) días a algún país con casos confirmados?	X			X		X		X		X				
¿Ha estado en contacto con algún caso confirmado de COVID-19 en los últimos catorce días?		X		X		X		X		X				
¿Ha estado en contacto con algún caso considerado probable de COVID-19 en los últimos catorce (14) días?		X		X		X		X		X				
¿En los últimos catorce días ha presentado alguno de los síntomas?		X		X		X		X		X				
¿Consulta al medico por los síntomas?		X	X			X		X	X					

5. Medida adoptada por el centro de trabajo y/o EPS

1. Aislamiento de 3 días (en casa)	La eps COMPENSAR envia reporte de aislamiento preventivo por 14 días
2. Trabajo en casa	
3. Incapacidad médica	
4. Notificación a EPS	La eps COMPENSAR indica toma de prueba covid-19 el dia 1 de agosto del 2020 a la fecha del 14 de agosto aun no se cuenta con el resultado de la prueba

PAULA FERNANDA HOPALES SANCHEZ

Nombre del Responsable de SST

Firma del funcionario

362
1360

FORMATO CONDICIONES DE SALUD

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 28. 07. 2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.023.957.343	NICOLAS YANPOOL ORTEGON ANZOLA	4	4	4	4	4	4	4	4
2	1.001.325.038	EMMANUEL CASTELLANOS CORTES	4	4	4	4	4	4	4	4
3	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	4	4	4	4	4	4	4	4
4	1.098.703.052	JURGUEN RENE CASTRO ROJAS	4	4	4	4	4	4	4	4
5	80.493.057	ALEXANDER CASTRO CUMBE	4	4	4	4	4	4	4	4
6	79.518.118	HAROLD RICARDO SANCHEZ ARANGO	4	4	4	4	4	4	4	4
7	1.123.730.397	LUIS EDUARDO MUÑOZ	4	4	4	4	4	4	4	4
8	1.037.472.861	DAVID SOLAR HOYOS	4	4	4	4	4	4	4	4
9	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.0	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
10	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36.5	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
11	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.7	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1.010.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	11	11	4	4	4	4	4	4
13	FISICO	CESAR CHIMARELLO	36.2	NO 35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
14	80115277	Santiago Fino	35.7	35.2						
15	1.121.920.991	Darwin Holguin	34.2	35.0	NO	NO	NO	NO	NO	
16	79.826.234	Tomas Padilla	35.6	NO	N	N	N	N	N	
17	76302318	VICTOR Cordoba	34.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
18	1057463778	Sara Abelino Ramos	34.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	

364
1362

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 28-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	7182780	FERNANDO AGUILERA	36.M.	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
2	1026572138	Diana Montes	37,3	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
3	79654967	[illegible]	35 9	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	79916358	Roberto Avila	36,5°	35.	NO	NO	NO	NO	NO	
5	52959.013	Bula. F. Morales	36.6	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
6	1019086993	Cesar Gutierrez	35.6	35.	NO	NO	NO	NO	NO	
7	3019591	Deraneck Rivotte	36.5	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
8	80152373	Mauricio Pulido	35.0	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1020776637	Viviana Cuenca	35.2	35.9	No	No	No	No	No	
10	80118142	Jefferson Aguilar	36.3	36.4	No	No	NO	NO	NO	
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 28-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.6	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.8	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	35.7	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36-4	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	34.9	36.4	N	N	N	N	N	
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	34.5	36.3	no	no	no	no	no	
8	1.049.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36,4	36.3	N	NO	N	NO	N	
9	80.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	36.4	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	36.3	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80.125.709	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.5	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	35.5	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	35.5	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	

396
1364

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 29-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.8	34.6	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.5	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	36.1	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JUL[illegible]	35.9	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA [illegible]UERA	36.2	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	36.1	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	36.2	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36.4	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
9	80.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	36.	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	36.2	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80.125.709	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.9	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	36.2	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	36.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	36.4	36.9	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 29.07.2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1.023.957.343	NICOLAS YANPOOL ORTEGON ANZOLA	36.1	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
2	1.001.325.038	EMMANUEL CASTELLANOS CORTES	36.1	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	36.1	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
4	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	35.1	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
5	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.6	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.010.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	35.6	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1076572[illegible]	Oscar C Moralon	36,2	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
9	76302319	Victor Cordoba	35.6	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
10	7[illegible]537	Jairo J. [illegible]	35.8	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
11	1072[illegible]135	Cesar Portillo	36.4	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
12	[illegible]	[illegible]	36.2	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
13	79.826.224	Tomas Padilla	36.1	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
14	1019066733	Cesar Gutierrez	35.8	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
15	3.079.597	Oswaldo Valle	36.5	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
16	71827660	FERNANDO AGUILERE	36.1	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
17	1077144300	Victoria Funez	36.2	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
18	8011237[illegible]	Mauricio Pacino	35.6	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 29-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1020777657	[illegible]	35.5	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
2	15939.069	Hernando [illegible]	35.6	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.127922905	[illegible]	36	36	NO	NO	NO	NO	NO	
4	80115207	[illegible]	36.3	35.1	N	N	N	N	N	
5	94540	[illegible]	35.9	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 30-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.023.957.343	NICOLAS YANPOOL ORTEGON ANZOLA								
2	1.001.325.038	EMMANUEL CASTELLANOS CORTES								
3	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA								
4	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	35.9	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
5	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36.1	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	36.3	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.010.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	36.3	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
8	79.47[illegible]52	Jairo j. [illegible]	35.6	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1024[illegible]35	César Padilla	36.7	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
10	76.30[illegible]38	Victor Jair [illegible]	37.6	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
11	1057[illegible]76	[illegible] abelino [illegible]	36.1	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1077144300	Victoria Forero	35.6	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1026[illegible]88	Oscar C Morales V	37,0	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.[illegible]172	GUSTAVO GARCIA	35.5	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
15	718[illegible]260	FERNANDO AGUILAR	36.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
16	52[illegible]908	Paula F Morales	36.	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
17	[illegible]728	HENRY INFANTE	35.3	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
18	10[illegible]3	Cesar Gutierrez	35.7	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
	30[illegible]59	Viviana [illegible]	35.6	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 30 - 07 - 2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.7	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.8	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.6	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	35.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	35-6	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	36.8	35.9	N	N	N	N	N	
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	35.8	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36.4	36.3	NO	N	NO	N	NO	
9	80.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	35.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.023.959.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.8	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80.125.709	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.6	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.8	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	35.8	36.6	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	35.6	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	

321
1369

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 31 - 07 - 2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	19342769	Fernando Tavera	35.4	35.5	NO	NO	NO	NO	NO.	
2	79727699	Nelson Pinzon	36.3.	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
3	19321873	Oscar Castaño	35.5	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	37[illegible]2600	Pedro Reyes	34.7	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
5	3107200	Juan Pinzon	36.0	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
6	80434360	Julio Padilla	35.3	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 31-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.023.957.343	NICOLAS YANPOOL ORTEGON ANZOLA	36	36	NO	NO	NO	NO	NO	
2	1.001.325.038	EMMANUEL CASTELLANOS CORTES	36	36	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	36	36	NO	NO	NO	NO	NO	
4	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.1	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	Javier Bermudez
5	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36-1	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	Pedro Torroledo
6	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.6	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.010.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	35.8	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1124024944	Darwin Villamil	35,5	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
9	7990190	Cesar Chinchilla	35.2	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1024[illegible]35	César Bedillo	35.7	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80115237	Santiago Lema	35.7	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1054143778	Jose abglan Ussa	35.6	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1076577178	Dora Morales	36,1	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
14	7182768	FERNANDO AGUILAR	36.3	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
15	1019066733	Cesar Gutierrez	35.2	34.3	NO	NO	NO	NO	NO	
16	7506.933	Carlos Valdes	36,2	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
17	3019559	Deraldo Carolina	36.5	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
18	79.970537	Jairo Jimenez.	36.0	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 31-07-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.7	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.4	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	37.0	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36-3	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	36.1	35.9	N	N	N	N	N	
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	35.8	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.93[illegible]312	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36,3	35.2	NO	N	NO	N	NO	
9	80.871.[illegible]99	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	36.3	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.8	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	Gimena G.
11	80.125.709	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.9	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	HANNER
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.8	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	36.0	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.977.489	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	36.1	37.1	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 1-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.023.957.343	NICOLAS YANPOOL ORTEGON ANZOLA								
2	1.001.325.038	EMMANUEL CASTELLANOS CORTES								
3	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA								
4	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.1	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
5	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36.1	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.6	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.010.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	"	"	"	"	"	"	"	"
8	1127[illegible]	[illegible]	36.	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
9	7951[illegible]	[illegible]	36.1	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10	8011523[illegible]	[illegible]	36.5	35.6	N	N	N	N	N	
11	2057463[illegible]	[illegible]	35.6	36.2	N	N	N	N	N	
12	5885[illegible]	[illegible]	35.1	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
13	7997746[illegible]	Carlos Pinzon	36.4	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
14	7997[illegible]	Jairo Jimenez	35.9	34.8	NO	NO	NO	NO	NO	
15	79354[illegible]	Juan Carlos Bueno	35.5	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
16	1024[illegible]	[illegible]	35.6	35.0	NO	NO	NO	NO	NO	
17	7[illegible]	FERNANDO AGUILAR	36.3	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
18	79826294	James Padilla	35.8	35.2	N	N	N	N	N	

375
1373

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 01-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.6	39 9	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	34.9	35 7	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35 4	35 6	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	35.3	35 4.	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36-2	35,5	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	362	36,2	N	N	N	N	N	
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	36.6	359	no	no	no	no	no	
8	1.049.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36, 1	35.0	N	NO	N	NO	N	
9	80.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	36.3	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.023.930.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.7	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	GimenaG
11	80.125.709	HANNER GUERRERO CORREDOR	11	11	11	11	11	11	11	11
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35. 1	34.1	NO	NO	NO	NO	ok2	
13	1.023.932.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	36.0	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	36.4	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	

376
1374

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 03-06 2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	34.9	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
2	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.5	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
3	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	35.8	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
4	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	36.6	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
5	1.013.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	"	"	"	"	"	"	"	"
6	80115289	Santiago Leon	35.7	35.4	N	N	N	N	N	
7	1020756969	Jaider Sanchez	35.3	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1022428534	Juanjose Cortes	35.9	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1121920194	Darwin Valcarcel	35.3	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1127731478	"	"	"	"	"	"	"	"	"
11	1127.344808	David Cabas	35,5	34.2	NO	NO	NO	NO	NO	
12	79510190	[illegible]	35.6	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
13	79770537	Jairo Jimenez	35.6	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.826.234	James Padilla	35.7	35.7	N	N	N	N	N	
15	[illegible]	Cesar Padilla	34.5	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
16	80145771	Yairu QUINTERO	35.7	34.5	NO	NO	NO	NO	NO	
17	1072761062	Ricardo Amaya L.	35.7	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
18	79.797587	Edson Perez	35.9	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 03-05-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	"	"	"	"	"	"	"	"
2	79.461.149	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	"	"	"	"	"	"	"	"
3	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	"	"	"	"	"	"	"	"
4	79.654.964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	"	"	"	"	"	"	"	"
5	1.010.208.193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	35.5	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	Yordy
6	1.127.925.[illegible]	[illegible]	34.6	34.3	NO	NO	NO	NO	NO	
7	79493.726	HENRY INFANTE	34.7	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.057.463.770	[illegible]	35.4	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1.030.612.235	Oscar Obando	35.6	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
10	79.[illegible].495	Raul Suarez	36.1	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
11	3.009.591	Miranda [illegible]	34.6	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
12	77.103.224	Samuel D.	35.2	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
13	[illegible]	Raul Jimenez	36.5	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
14	1.077.[illegible].170	Julian Hernandez	35.6	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
15	7.188.[illegible]	FERNANDO [illegible]	35.7	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
16	1.185.013	[illegible]	36.5	37.0	NO	NO	NO	NO	NO	
17	1.104.[illegible].350	[illegible]	36.3	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
18	1.104.648.046	Jaider Herrera	36.1	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	Jaider J. Herrera
	79.508.007	[illegible]	34.3	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	

376
1376

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA. 03-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	36	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.3[illegible]	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.0	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.430.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	34.8	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.[illegible]55.439	YEISON DIAZ JULIO	"	"	"	"	"	"	"	"
5	4.837.52[illegible]	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36.4	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.6[illegible]	LIBARDO VALOYES VALOYES	35.9	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO ROLDIAZ	35.9	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.[illegible]1.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	"	"	"	"	"	"	"	"
9	80.371.27[illegible]	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	"	"	"	"	"	"	"	"
10	1.023.[illegible]3.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	Gimena G.
11	80.[illegible]5.73[illegible]	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.7	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	HANNER
12	[illegible]5.393.430	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.7	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
13	[illegible]1.023.[illegible]3.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	"	"	"	"	"	"	"	"
14	79.[illegible]603	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	"	"	"	"	"	"	"	"

379
1377

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 04-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	34.9	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.[illegible]	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.0	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.[illegible]	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.5	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.[illegible]	YEISON DIAZ JULIO	35.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.[illegible]	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36.5	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.[illegible]	LIBARDO VALOYES VALOYES	35.2	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.126.[illegible]	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	36.0	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.[illegible]	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36,2	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
9	80.87[illegible]	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	"	"	"	"	"	"	"	"
10	1.023.[illegible]	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.8	36.00	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80.125.[illegible]	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
12	5.893.[illegible]	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.8	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.02[illegible]	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	"	"	"	"	"	"	"	"
14	79.[illegible]	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	"	"	"	"	"	"	"	"

380
1378

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 04-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1007563069	Javier Salgado	35.3	51	NO	NO	NO	NO	NO	
2	1064	Jens Acevedo	36.5	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1022428331	Juan José cortes	36.2	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1826.224	James Padilla	36.2	35.8	N	N	N	N	N	
5	1127	Daniel Cabrera	36.00	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
6	80115233	Santiago fen	35	35.7	N	N	N	N	N	
7	79860940	CESAR CHIMITECA	35.9	36.1	N	N	N	N	N	
8	1.12	Darwin Wilmer	35.6	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
9	80240323	PEDRO JAVIER TORRIJOS	35.9	35,5	NO	NO	NO	NO	NO	PEDRO TORRIJOS
10	79461140	Darlan Bernardo	35.9	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	Darlan Bernardo
11	0244	CESAR Portillo	34.7	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1030612235	Oscar Obando	35.6	36.3	N	N	N	N	N	
13	79654964	Cesar Alfonso P.	36.2	36.3	N	N	N	N	N	
14	80145781	Yoiny Quintero	36.0	35.9	N	N	N	N	N	
15	1072961628	Ricardo Amaya	35.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
16	79	Jairo Jimenez	35.8	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
17	1012	Andres Gaitan	35.8	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
18	04-08-20	HENRY INFANTE	35.6	35,7	NO	NO	NO	NO	NO	
19	7182	FERNANDO AGUILERA	36.4	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
20	2057	Jose Angel	36.2	36.3	N	N	N	N	N	
21	1010	Yordy Alfonso	35.5	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	Yordy
22	79369	Juan Pablo Bueno	36.2	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
23	1019066733	Cesar Gutierrez	35.4	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 05. 08. 20.

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	11	11	11	1	11	11	11	1,
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	11	4	4	4	4	4	4	1,
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	4	4	4	1	1	4	1	1
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	35.6	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	Yeison DJ.
5	4.837.[illegible]	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	35.8.	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.[illegible]	LIBARDO VALOYES VALOYES	35.7.	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1.12[illegible]	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	35.8	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.[illegible]	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	35.7	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
9	80.87[illegible]	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	11	11	4	11	4	11	4	4
10	1.023.[illegible]	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	4	11	11	4	4	11	11	4
11	80.125.[illegible]	HANNER GUERRERO CORREDOR	34.7	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	4
12	5.893.[illegible]	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	34.9	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	11
13	1.023.[illegible]	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	4	4	4	4	11	11	4	4
14	79.[illegible]	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	4	4	4	4	4	4	4	4

2321380

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 05-08-20

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1022428884	Juan José Cortés	Si	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
2	098957340	Nicolas Ortigon	Si	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
3	2011582	Santiago Toro	Si	35.8	N	N	N	N	N	
4	79510190	Cesar Martinez	35.7	36.1	N	N	N	N	N	
5	1129201997	Roberth Villamil	34.9	35.6	No	No	No	No	No	
6	80240323	PEDRO TORROLEDO	34.8	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	PEDRO TORROLEDO
7	79461160	Javier Barrientos	35.6	35.8	No	No	No	No	No	Javier B
8	1014188558	Cesar Badillo	34.8	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
9	79970577	Jairo Jimenez	34.3.	35.6.	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1072966028	Ricardo Amaya	34.8	35.4	No	No	No	No	No	
11	1030613235	Oscar Obando	35.8	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
12	80165369	Jovin Quintero	34.6	35.6	N	N	N	N	N	
13	79654964	Cesar Alfonso P	34.7	35.6	N	N	N	N	N	
14	1012928	Andres Garzón	35.6	35.7	No	No	No	No	No	
15	79993720	Henry Infante	34.7	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
16	1069727944	Lida Gonzalez	34.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	Lida G
17	74369150	Juan Carlos Bucci	35.1	36.1	No	No	No	No	No	
18	2406900	Yuri Durano	35.6	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
19	7132185	Oscar Castaño	35.6	36.1	No	No	No	No	No	
20	45.530.754	Mariluz Cabarcas G.	36.6	36.3	No	No	No	No	No	
21	1081	Cathy Artunduaga	35.6	35.7	NO	NO	SI	NO	NO	
22	79754391	Oscar Mauricio Rodriguez	35.8	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
23	1019066733	Cesar Gutierrez	35.7	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	

383
1381

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 05-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	34.8	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.8	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GÓMEZ ALDANA	36.4	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO								
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES								
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ								
8	1.019.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON								
9	80.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS								
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ								
11	80.125.709	HANNER GUERREÑO CORREDOR								
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ								
13	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA								
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS								

384
1382

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 05/08/20

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1.[illegible]	Nicolas [illegible]	36.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
2	1127399805	Daniel Cabeza	36.0	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1072[illegible]	Juan José Cortes	35.1	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	99[illegible]	James Padilla	35.8	35.9	N	N	N	N	N	ARC
5	48[illegible]	Juan Mosquera	35.9	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
6	801[illegible]	Santiago Ferro	35.8	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
7	79[illegible]	Libardo Valoye	35.9	36.6	N	N	N	N	N	
8	112[illegible]	Omar Alvarado	35.8	36	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1.049.[illegible]	Richard José Pereira	35.8	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	
10	[illegible]	Jaison [illegible]	35.6	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	Jaison
11	80125[illegible]	Hanner [illegible]	35.7	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	Hanner G
12	5'89[illegible]	Carlos Gaytan	35.7	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
13	794[illegible]	Javier [illegible]	35.7	36.6	NO	NO	NO	NO	NO	Javier Bermudez
14	802[illegible]	Pedro Tocaleda	35.8	36	NO	NO	NO	NO	NO	Pedro Tocaleda
15	79[illegible]	[illegible]	35.9	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
16	10[illegible]	Cesar Pedroza	35.8	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	ALC
17	1.127.720.199	Dorwin Villamil	34,8	35.3.	No	No	No	No	No	
18	1066[illegible]	Luis Acuerdo	34.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
19	100[illegible]	Jaider Salgado	35.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
20	80[illegible]	John Quintero	34.7	35.8	N	N	N	N	N	
21	796[illegible]	Juan Alfonso P	35.7	35.2	N	N	N	N	N	
22	799[illegible]	Henry Tejante	35.7	35.4	N	N	N	N	N	
23	701[illegible]	Andres Correa	35.7	36.2	N	N	N	N	N	
	1030[illegible]	Oscar Obando	36.2	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	

385
1383

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 05/08/20

Nº	CÉDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR	
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL		
1	1072961628	Ricardo Arrayo	34.8	35.9	NO	NO	NO	NO	NO		ALC
2	79.510.534	Jairo Jimenez.	35.6.	34.3	NO	NO	NO	NO	NO		ALC
3	—	—	36.1.	—	—	—	—	—	—		
4	52261860	Sandra Lucia Rava	35.9°	36.1	No	No	No	No	No		
5	45.539.754	Maribel Cabezas	36.1	36.1	No	No	No	No	No		
6	1020939935	Gimena Garzon	35.7	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	Gimena G.	
7	79361736	Juan Carlos Bucca	36.00	36	No	No	No	No	No		INT.
8	1031160000	Kathy A. Fargan	35.9	36.6	NO	NO	NO	NO	NO		INT
9	79461116	Fredy Soler Sierra	37	35.9	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1019065933	Cesar Gutierrez	36.5	35.6	NO	NO	NO	NO	NO		
11	3019591	Diramil/enfa	36.5	35.9	NO	NO	NO	NO	NO		Rest
12	79321573	Oscar Castaño	35.7	35.3	NO	NO	NO	NO	NO		
13	2439493	Jairo Herrano	36.2	35.4	NO	NO	NO	NO	NO		
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 06-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.1	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.6	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GÓMEZ ALDANA	35.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO								
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES								
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ								
8	1.0[illegible]9.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON								
9	[illegible]80.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS								
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ								
11	80.125.709	HANNER GUERREÑO CORREDOR								
12	5.393.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ								
13	1.023.933.059	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA								
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS								

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 03/08/20

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1023939235	Gimena Garzón	35.9	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	Gimena G.
2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	1126119523	Omar Alvarado	35.9	36.2	no	no	no	no	no	Omar
4	7052[illegible]	Yeison Dim Z.	35.8		no	no	no	no	no	Yeison
5	79782497	Libardo Valoye	35.8	36.7	N	N	N	N	N	
6	1049[illegible]112	Richard Pereira	35.5	37	✓	✓	✓	✓	✓	
7	4832625	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	2[illegible]943	Sara Serrano	35.9	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
10	48376253	JUAN MOSQUERA	36.4	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80[illegible]	Hanner Guerrero	35.9	36	NO	NO	NO	NO	NO	Hanner
12	5'093.458	Carlos Arroyo	35.8	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
13	8021032[illegible]	Pedro Tocicker	36.4	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	Pedro Tocicker
14	79[illegible]110	Javier Benavides	36.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	Javier
15	80[illegible]227	John Quintero	36.1	36.2	N	N	N	N	N	
16	796[illegible]964	Cesar Alfonso P.	35.9	35.7	N	N	N	N	N	
17	1.2[illegible]	Andres Garzon	35.9	36.1	N	N	N	N	N	
18	7999[illegible]28	Henry Infante	35.7	35.9	N	N	N	N	N	
19	5226360	Sandra L. Parra	35.4	35.8	No	No	No	No	No	
20	45[illegible]354	Maribel Cabrecas G	36.4	36.7	No	No	No	No	No	
21	10[illegible]93	Yordy Alfonso	36.2	36.3	No	No	No	No	No	Yordy.
22	08/07/2020	Jose Abelino Varon	35.6	35.9	N	N	N	N	N	
23										

Rengloñes dañados x humedecimiento

1386

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 07-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	36.2	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.1	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	34.5	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO								
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES								
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVÁRADO RUIDIAZ								
8	1.000.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON								
9	93.671.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS								
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENÁ GARZON RAMIREZ								
11	80.125.709	HANNER GUERREÑO CORREDOR								
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ								
13	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA								
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS								

389
1387

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 08-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	36.1	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	36.1	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GÓMEZ ALDANA	35.4	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO								
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA								
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES								
7	1.126.119.523	OMAR JESID ALVÁRADO RUIDIAZ								
8	1.049.930.112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON								
9	79.871.279	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS								
10	1.023.939.775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ								
11	80.125.709	HANNER GUERRERO CORREDOR								
12	5.893.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ								
13	1.033.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA								
14	79.977.480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS								

390
1388

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL/ ADMINISTRATIVOS

FECHA: 10-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.581	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.5	34.3	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	=	=	=	=	=	=	=	=
3	1.0[illegible].030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.4	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.0[illegible].439	YEISON DIAZ JULIO	35.2	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
5	6.337.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	35-9	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	=	=	=	=	=	=	=	=
7	1.016.119.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	36.1	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.0[illegible].112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36,0	35.7	✓	✓	✓	✓	✓	
9	1.0[illegible].775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	36,0	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
10	80.[illegible].709	HANNER GUERRERO CORREDOR	35 9	35,9	NO	NO	NO	NO	NO	HANNER
11	[illegible].693.456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.7	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	--	--	--	--	--	--	--	--
13	[illegible].480	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	=	--	=	--	--	--	--	--

391
1389

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL / VISITANTES

FECHA: 10-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	45.[illegible]754	MAEIWZ CABARCAS Gab	36.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
2	79461140	Javier Ramirez	36.6	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	Javier B
3	80240323	PEDRO TORROIEDO	36.L	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1[illegible]	Andres Gal-Zo	36.0	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
5	7950[illegible]	CESAR HUPATECA	36	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
6	1[illegible]	Norman Villamil	35.8	37.5	NO	NO	NO	NO	NO	
7	70[illegible]	Sandra Saldaña	37.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1[illegible]	Jairo Acosta	36.4	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
9	[illegible]	Nicolas OVACOM	35.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1[illegible]	Daniel Cabeza	35,7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
11	1[illegible]	Juan Jose Brito	35,7	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
12	[illegible]	Sathaza Ferro	35.6	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
13	[illegible]	Oscar Obando	36.0	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
14	[illegible]	Cesar Eduardo P.	35.8	35.6	N	NO	N	NO	NO	
15	80[illegible]	John QUINTERO	35.8	35.7	N	N	N	N	N	
16	79[illegible]	Henry GUTIARR	34.6	35.3	N	N	N	N	N	
17	[illegible]	Cesar Gutierrez	36.1	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
18	[illegible]0195	97 Dorance Perez	34.5	35.9	N	N	N	N	N	
19	79[illegible]0537	Jairo Jaramillo	35.2	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
20	10[illegible]	Cesar Portillo	35.4	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
21	1[illegible]	Ricardo Amaya	34.8	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
22										
23										

3921390

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL/ ADMINISTRATIVOS

FECHA: 11-08-2020

Nº	CEDULA	NOMERE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	55.161.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.4	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
2	7.[illegible]1.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	34.8	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.480.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.4	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.0[illegible]5.439	YEISON DIAZ JULIO	35.7	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
5	[illegible].625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36-2	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
6	[illegible].511	LIBARDO VALOYES VALOYES	36.2	35.3	N	N	N	N	N	
7	[illegible].523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	36.2	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.[illegible].112	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	36.2	34.5	~	~	~	~	~	
9	[illegible].775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	4	4	4	4	4	4	4	4
10	[illegible].709	HANNER GUERRERO CORREDOR	4	4	4	4	4	4	4	4
11	[illegible].456	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	356	34.7	xNO	NO	NO	xNO	xNO	
12	1.023.933.050	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	36.3	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
13	79.[illegible].489	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	4	4	4	4	4	4	4	4

393
1391

CONSORCIO PRUNI SEDES C4

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL/ CONTRATISTAS

FECHA: 11- 08- 2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE.	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	11	11	11	11	11	11	11	11
2	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.3	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	Javier B
3	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36.4	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	PEDRO TORROLEDO
4	79.[illegible].964	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.9	35.7	N	N	N	N	N	
5	1.0[illegible].193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	11	11	11	11	11	11	11	
6	79.993.728	HENRY HERNANDO INFANTE ALFONSO	35.6	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
7	[illegible].789	JOHN DEIVI QUINTERO GALLEGO	35.7	35.8	N	N	N	N	N	
8	[illegible].428.010	YULIAN ANDRES GARZON AMADOR	36.0	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1.[illegible].808	DANIEL ENRIQUE CABEZA RICO	35.7	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.[illegible].339	JUAN JOSE CORTES VALBUENA	36.1	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
11	1.[illegible].235	OSCAR ANDRES OBANDO REYES	36.2	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1.007.565.069	JAIDER ANTONIO SALGADO SUAREZ	36.	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
13	79.[illegible].875	JORGE WILLIAM OSPINA PEREZ	11	11	11	11	11	11	11	11
14	79.[illegible].865	HECTOR SERRANO	11	11	11	11	11	11	11	11
15	80.[illegible].917	JUAN CARLOS KRISTEN MORENO	11	11	11	11	11	11	11	11
16	1083[illegible]343	nicolas ortegon	36.2	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
17	10[illegible]	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	79560[illegible]	CESAR CHAPARRO	35.8	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
	79993728	HENRY INFANTE	356	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
	80.[illegible]									
	1.[illegible]									
	1.[illegible]									

394
1392

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL / VISITANTES

FECHA: 11 - 08 - 2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES: TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	80145274	Santiago Ferro	35	36.6	NO	No	No	No	No	
2	1.122920199	Darwin Villamil	35.7	35.4	No	No	No	No	No	
3	79970537	Jorge Jimenez	36.1	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1072961078	Ricardo Amaya	34.8	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
5	1014434135	Cesar Castillo	35.4	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
6	1057463717	Jose Abelino Vara	35.9		N	N	N	N	N	
7	1019066933	Cesar Gutierrez	36.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
8	71827693	FERNANDO AGUIRRE	36.8	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
9	71339138	Juan Carlos Mejia	35.8	35.9	No	No	No	No	No	
10	30495911	Dayanne Muñoz	35.9	37.3	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80832206	Wilson Hernandez	35.9	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1076.8[illegible]	Wilson Guevara	36.1	35.5	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1[illegible]	Luis Medina	36.7	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
14	7[illegible]826.234	James P.	35.	36.3	N	N	N	N	N	
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 12-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	1.129920199	Daniela Villamil	35.1	36.1	No	No	NO	No	No	
2	80115274	Santiago Lopez	35.6	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1072968088	Ricardo Amaya	35.6	36.2	NO	No	No	NO	NO	
4	79970557	Jairo Jimenez	35.9	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
5	7181760	FERNANDO AGUILLE	35.6	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
6	1057465178	Jose Ancho Vasq	35.7	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
7	79'820.234	James P.	36.2	36.6	N	N	N	N	N	
8	1019066753	Cesar Gutierrez	35.5	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
9	75064537	Carlos Valle	35,4	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
10	3.019592	Doramilena Ic	35.4	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80364894	Reynaldo Salcedo	36.7	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
12	13782608	Pedro Reyes C	36.7	36.9	NO	NO	NO	NO	N	
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

396.
1394

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 12-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.681	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	35.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.366	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.0	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.436.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.9	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	35.6	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.625	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36=	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.732.611	LIBARDO VALOYES VALOYES	357	36.5	N	N	N	N	N	
7	1.126.116.523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	359	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.620.182	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	"	"	"	"	"	"	"	"
9	80.871.139	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	"	"	"	"	"	"	"	"
10	1.023.[illegible].978	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.1	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80.135.760	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.8	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
12	5.699.429	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.8	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.[illegible].860	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	"	"	"	"	"	"	"	"
14	79.[illegible].486	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	"	"	"	"	"	"	"	"

1395

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL/ CONTRATISTAS

FECHA: 12-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1.066.529.509	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	11	11	11	11	11	11	11	11
2	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36	36.	NO	NO	NO	NO	NO	
3	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36	36.6	NO	NO	NO	NO	NO	
4	[illegible]	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.9	35.3	N	N	N	N	N	
5	1.018.[illegible].193	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	11	11	11	11	11	11	11	11
6	[illegible].728	HENRY HERNANDO INFANTE ALFONSO	35.7	35.4	N	N	N	N	N	
7	80.145.789	JOHN DEIVI QUINTERO GALLEGO	35.3	36.3	N	N	N	N	N	
8	1.[illegible].436.010	YULIAN ANDRES GARZON AMADOR	35.8	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1.[illegible].804.808	DANIEL ENRIQUE CABEZA RICO	35.3	35.1	NO	NO	NO	NO	NO	
10	[illegible]	JUAN JOSE CORTES VALBUENA	35.8	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
11	[illegible].235	OSCAR ANDRES OBANDO REYES	36.9	36.6	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1.[illegible].265.069	JAIDER ANTONIO SALGADO SUAREZ	34.9	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
13	[illegible].276	JORGE WILLIAM OSPINA PEREZ	11	11	11	11	11	11	11	11
14	[illegible].035	HECTOR SERRANO	11	11	11	11	11	11	11	11
15	[illegible].917	JUAN CARLOS KRISTEN MORENO	11	11	11	11	11	11	11	11
16	1027[illegible]30	nicolas ortegon	35.9	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
17	1[illegible]235	CESAR Bohorquez	35.7	36.6	NO	NO	NO	NO	NO	

398
1396

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL

FECHA: 13-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	55.131.623	INGRID ALEJANDRA BOLAÑOS	36.4	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
2	74.381.586	WILLIAM FONSECA VARGAS	35.6	34.4	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1.018.469.030	DANIEL FELIPE GOMEZ ALDANA	35.8	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1.050.955.439	YEISON DIAZ JULIO	35.6	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
5	4.837.[illegible]	JUAN DESIDERIO MOSQUERA MOSQUERA	36=	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
6	79.722.[illegible]	LIBARDO VALOYES VALOYES	343	36.2	N	N	N	N	N	
7	1.126.11[illegible]523	OMAR JESID ALVARADO RUIDIAZ	35.5	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1.049.93[illegible]12	RICHARD JOSE PEREIRA CALDERON	"	"	"	"	"	"	"	"
9	80.87[illegible]	VICTOR HUGO GRANJA PALACIOS	"	"	"	"	"	"	"	"
10	1.023.93[illegible]775	XIOMARA GIMENA GARZON RAMIREZ	35.8	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
11	80.12[illegible]709	HANNER GUERRERO CORREDOR	35.7	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
12	5.83[illegible]435	CARLOS AUGUSTO GARZON MARTINEZ	35.8	34.4	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.[illegible]963	MAICOL ESTEBAN RUBIO VEGA	"	"	"	"	"	"	"	"
14	79.9[illegible]699	CARLOS ADRIAN RIAÑO ROJAS	"	"	"	"	"	"	"	"

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL / VISITANTES

FECHA: 13-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	FIRMA TRABAJADOR
1	80115737	Santiago Ferro	35.6	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
2	[illegible]	Daian Villamil	34.5	34.8	NO	NO	NO	NO	NO	
3	79970537	Favio Jimenez	35.4	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1072760102	Ricardo Arroyo	35.6	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	
5	99 [illegible]	Jhonas Padilla	35.5	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
6	80 [illegible]	[illegible]	34.	35.6	3A	NI	SI	NI	SI	
7	79654964	Cesar Alfonso P	35.7	36.1	N	N	N	N	N	
8	[illegible]	Yordy Alfonso	35.5	36.3	35.5	NO	NO	NO	NO	
9	1053761677	[illegible]	35.7	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
10	7182768	FERNANDO ARIZA	36.6	36.8	NO	NO	NO	NO	NO	
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL/ CONTRATISTAS

FECHA: 13-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1.066.529.599	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	4	4	4	4	4	4	4	4
2	79.461.140	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.3	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	
3	80.240.323	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36.3	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	
4	79.654.954	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	36.1	35.7	N	N	N	N	N	
5	1.010.2[illegible]93	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	36.5	35.6	N	N	N	N	N	
6	79.997.[illegible]28	HENRY HERNANDO INFANTE ALFONSO	35.6	35.3	N	N	N	N	N	
7	80.1[illegible].709	JOHN DEIVI QUINTERO GALLEGO	34	35.8	N	N	N	N	N	
8	1.022.4[illegible]	YULIAN ANDRES GARZON AMADOR	35.6	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1.127.[illegible].808	DANIEL ENRIQUE CABEZA RICO	35,8	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.032.[illegible]	JUAN JOSE CORTES VALBUENA	36	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
11	1.030.[illegible]	OSCAR ANDRES OBANDO REYES	36.2	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1.007.345.069	JAIDER ANTONIO SALGADO SUAREZ	36.1	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.023.[illegible] 343	NICOLAS ORTEGON	35.9	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.[illegible].968	HECTOR SERRANO	4	4	4	4	4	4	4	4
15	80.21[illegible]837	JUAN CARLOS KRISTEN MORENO	4	4	4	4	4	4	4	4
16	1073680170	Edilson Alejandro Ramirez	36.5	35.4	NO	NO	NO	NO	NO	
17	1[illegible]715	Cesar Badillo	35.4	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	

4396

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

SEDE IMPRENTA DISTRITAL/ CONTRATISTAS

FECHA: 14-08-2020

Nº	CEDULA	NOMBRE	TOMA DE TEMPERATURA MAÑANA	TOMA DE TEMPERATURA TARDE	EL DIA DE HOY PRESENTA ALGUN SINTOMA DE LOS SIGUIENTES					FIRMA TRABAJADOR
					TOS	CONGESTION NASAL	DOLOR DE GARGANTA	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	MALESTAR GENERAL	
1	1.066.828.309	LUIS MIGUEL ACEVEDO MOLINA	"	"	"	"	"	"	"	"
2	79.461.240	JAVIER BERMUDEZ OLIVARES	36.1	36.0	NO	NO	NO	NO	NO	
3	80.240.083	PEDRO JAVIER TORROLEDO PINEDA	36.1	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	
4	79.00[illegible]	CESAR EDUARDO ALFONSO PRIETO	35.9	35.6	N	N	N	N	N	
5	1.010.208[illegible]	YORDY GIOVANY ALFONSO QUINTERO	36.2	36.4	N	N	N	N	N	
6	79.995.728	HENRY HERNANDO INFANTE ALFONSO	34.7	35.3	N	N	N	N	N	
7	80.1[illegible]	JOHN DEIVI QUINTERO GALLEGO	35.7	35.5	N	N	N	N	N	
8	1.022.4[illegible]	YULIAN ANDRES GARZON AMADOR	35.6	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1.12[illegible]	DANIEL ENRIQUE CABEZA RICO	35.8	36.2	NO	NO	NO	NO	NO	
10	1.022.4[illegible]	JUAN JOSE CORTES VALBUENA	35,4	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
11	1.030.[illegible]	OSCAR ANDRES OBANDO REYES	36.2	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1.007.5[illegible]	JAIDER ANTONIO SALGADO SUAREZ	36.7	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1.033.[illegible]	NICOLAS ORTEGON	36.1	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	
14	79.[illegible]	HECTOR SERRANO	"	"	"	"	"	"	"	"
15	80.2[illegible]	JUAN CARLOS KRISTEN MORENO	"	"	"	"	"	"	"	"
16	1044[illegible]	Cesar Padilla	35,7	35,9	NO	NO	NO	NO	NO	
17	80.816.332	Nelson Sanchez	35.3	36.4	NO	NO	NO	NO	NO	

1460