SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VC VNF	**REGISTRO DE EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**	**FECHA: 13/02/2024** **VERSIÓN: 0**

4. Un accidente de trabajo es:

   a) El que sucede durante el desplazamiento de mi casa hacia mi sitio de trabajo.
   b) El que ocurre estando realizando labores propias del trabajo.
   c) El que ocurre estando en permiso laboral haciendo cosas personales.
   d) El que sucede en actividades de tipo recreativo, deportivo y demás patrocinadas por la empresa.
   e) b y d son correctas.

5. ¿Cuánto tiempo tiene un trabajador para informar sobre la ocurrencia de un accidente laboral?

   Inmediatamente

6. ¿Cuánto tiempo se tiene para realizar el reporte de un accidente laboral ante la Administradora de Riesgos Laborales?

   Inmediato

7. Seleccione dos responsabilidades para con el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:

   ( ) Participar en las actividades del SG-SST.
   (X) Cumplir con las políticas, normas y procedimientos del SG-SST.
   ( ) Ser cordial con todos los trabajadores y visitantes de la empresa.
   (X) Reportar actos y condiciones inseguras cuando estas están presentes en su sitio de trabajo.
   ( ) Suministrar las incapacidades médicas cuando se presente ausentismo.

8. Mencione uno de los principios establecidos en la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:

   Reportar actos y condisiones inseguros

9. Una condición insegura corresponde a:

a) Acción del trabajador con omisión de normas o procedimientos.
b) Presencia de peligros en el ambiente de trabajo.
c) Suceso ocurrido con lesión en el trabajador.
d) Suceso repentino que sobrevenga por causa del trabajo.

10. Una acción u omisión del trabajador que lo desvié de un procedimiento o manera correcta de efectuar una tarea, disminuyendo el nivel de seguridad, tanto propia como quienes lo rodean; hace referencia a:

a) Accidente de trabajo.
b) Peligro.
c) Riesgo.
d) Acto inseguro.

Juan Varela
Firma del trabajador.
Cargo: Ayudante
Fecha: 26 Mayo 2025

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

FECHA: 08/06/2022

VERSIÓN: 1

CERTIFICADO DE INDUCCION PARA INGRESO.

SUBCONTRATISTA: M. y M.

FECHA DE LA INDUCCION: 2025.26-05

HORA DE INICIO: 9.20 **HORA FINAL:** 11.00 a.m.

El trabajador Jose Gabriel Alvarado identificado con número de cedula 150 33354 de Rio de Oro; **CERTIFICA** que asistió a la inducción general, Donde conoció los procesos y procedimientos constructivos, los riesgos de seguridad industrial y salud ocupacional existente en cada uno de ellos, la manera de minimizarlos, la legislación actual vigente que rige la seguridad industrial y exige el control de las condiciones y actos inseguros. y desde ahora la firma del presente documento, manifiesta el trabajador que tiene claros los conceptos y conductas en materia de seguridad que debe de acatar para minimizar y evitar los riesgos existentes en obra, que conoce y está de acuerdo con las políticas de seguridad, medio ambiente y salud ocupacional de la empresa **Consorcio Vial VG-VNF**, que se compromete a trabajar en equipo con tal conciencia de auto cuidado con el fin de evitar posibles incidentes y accidentes que se puedan presentar en el proyecto, que usara adecuadamente los EPP que le sean entregados para su protección, cualquier condición o acto inseguro que ponga en riesgo su integridad o la de sus compañeros se realizara llamado de atención, sanción, o finalización del contrato. El trabajador se compromete a participar activamente y cumplir con los programas y subprogramas que en materia de (S&SOMA). ¨seguridad industrial salud ocupacional y medio ambiente¨, que exija la empresa. El trabajador se compromete a cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la dirección de obra y las recomendaciones del departamento de seguridad y salud en el trabajo del **Consorcio Vial VG - VNF**, asumiendo las condiciones que en materia de multas y sanciones por el no cumplimiento de las mismas se puedan generar.

Como trabajador del **Consorcio Vial VG - VNF** me comprometo a cumplir las normas de comportamiento, las políticas de antitabaquismo, alcoholismo y drogadicción de la empresa y **AUTORIZO** para que en cualquier momento se me realicen las pruebas de alcoholemia según las necesidades del mismo.

Para constancia firman.

J. S. Alvarado

C.C 150 033 354
Trabajador

Residente SST

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Catalina Montoya	Melba Albañil	Horacio Cárdenas	
Profesional GR	Coordinadora sst	Representante legal	
08/03/2022	08/06/2022	08/06/2022	

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VC VNF

REGISTRO DE EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

FECHA: 13/02/2024

VERSIÓN: 0

Nota: 10/10

Nombre y Apellidos: Jose Alvarado

C.C: 15033354 **Cargo:** Oficial

Subcontratista M4M **Fecha:** 26-05-2025

1. ¿Cuál es la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliada y que cubre los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales?

Sura

2. Mencione 3 tipos de riesgos a los que puede estar expuesto en su sitio de trabajo y de un ejemplo de cómo controlarlos.

a) riesgo d. un carro o moto
Redes electricas

b) Redes de gas

c)

3. Marque con una (X) dos deberes de los trabajadores con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

a) Asistir al Comité de Convivencia Laboral y COPASST.
b) Procurar el cuidado integral de su salud.
c) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del SG-SST.
d) Ninguna de las anteriores.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG VNF	**REGISTRO DE EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**	**FECHA: 13/02/2024** **VERSIÓN: 0**

4. Un accidente de trabajo es:

   a) El que sucede durante el desplazamiento de mi casa hacia mi sitio de trabajo.
   b) El que ocurre estando realizando labores propias del trabajo.
   c) El que ocurre estando en permiso laboral haciendo cosas personales.
   d) El que sucede en actividades de tipo recreativo, deportivo y demás patrocinadas por ia empresa.
   e) b y d son correctas.

5. ¿Cuánto tiempo tiene un trabajador para informar sobre la ocurrencia de un accidente laboral?

   inmediata mente.

6. ¿Cuánto tiempo se tiene para realizar el reporte de un accidente laboral ante la Administradora de Riesgos Laborales?

   inmediata mente

7. Seleccione dos responsabilidades para con el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:

   ( ) Participar en las actividades del SG-SST.
   (X) Cumplir con las políticas, normas y procedimientos del SG-SST.
   (X) Ser cordial con todos los trabajadores y visitantes de la empresa.
   ( ) Reportar actos y condiciones inseguras cuando estas están presentes en su sitio de trabajo.
   ( ) Suministrar las incapacidades médicas cuando se presente ausentismo.

8. Mencione uno de los principios establecidos en la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:

   Reportar altos d. trabajo inseg.

9. Una condición insegura corresponde a:

a) Acción del trabajador con omisión de normas o procedimientos.
b) Presencia de peligros en el ambiente de trabajo.
c) Suceso ocurrido con lesión en el trabajador.
d) Suceso repentino que sobrevenga por causa del trabajo.

10. Una acción u omisión del trabajador que lo desvié de un procedimiento o manera correcta de efectuar una tarea, disminuyendo el nivel de seguridad, tanto propia como quienes lo rodean; hace referencia a:

a) Accidente de trabajo.
b) Peligro.
c) Riesgo.
d) Acto inseguro.

Jose Alvarado

Firma del trabajador.
Cargo: Oficial
Fecha:

ANEXO 2
EXAMENES MEDICOS

Ingreso Vital S.A.S
Su aliado en la mejor selección

Nit. 900.960.987-7

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Trabajo en alturas (Ingreso) **Fecha de consulta:** 13/05/2025

Información paciente



Empresa: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Empresa en misión: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Nombre completo: ALEXANDER CASTRO SOLAR
Identificación: CC: 11172276
Responsable: El mismo paciente
Acompañante: Ninguno
Cargo: Oficial
Fecha nacimiento: 17/08/1976
Edad: 48
Genero: Masculino
Estado civil: Soltero
Escolaridad: Básica secundaria
Teléfono: 3226508469
Dirección: Antioquia, Medellín, No Refiere
Nº hijos: 6
ARL: No refiere
EPS: Savia Salud
AFP: Colpensiones

Exámenes analizados

- **Audiometría.**
- **Cuestionario Alturas.**
- **Examen medico ocupacionai .**
- **Inmunización:** Vacuna Tetano.
- **Laboratorio:** Colesterol total; Glicemia; Triglicéridos .
- **Visiometría.**

Concepto de aptitud

Aplazado para trabajo en alturas pero apto para desempeñar otras labores.

Anexo

examen médico con énfasis osteomuscular, columna, neurológico y sistema cardiovascular, tiene la capacidad para realizar sus actividadesa nivel de piso o a una altura no mayor de 1.9 metros.

Aplazado para labores de alturas por alteración visual que requiere corrección, debe consultar con optometría para corrección de defecto refractivo y realizar nueva visiometría, si el defecto visual corrige con los lentes, se da concepto favorable de labores en alturas

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.
- Valoración por optometría para corrección de defecto refractivo
- Consultar con nutrición para control de peso y de cifras elevadas de lípidos en sangre

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO

H.C.: 1000758704-415215

Fecha y Lugar: 2/05/2025 MEDELLIN



1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante:
CONSTRUCTORA D.M.P S.A.S.
NIT: 901388313
Empresa en Misión: -

Dirección: CL 52 N 52-11 OF 512
Teléfono: 3225889550 - 3225889550
Ciudad: MEDELLIN **E-Mail:** construccionesdmp@hotmail.com

Actividad Económica:
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.

Nivel de Riesgo: 5

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre:	MAROLY ANDREA MOSQUERA BLANDON		**Identificación:**	1000758704	**Rh:** RH A+
Género:	FEMENINO	**Edad:** 23	**Teléfono:**	3106014976	**Móvil:**
Fecha y Lugar de Nacimiento:	20/11/2001 MEDELLIN		**Cargo:**	AUXILIAR SST	
Estado Civil:	SOLTERO(A)		**Escolaridad:**	TÉCNICO	
Dirección:	SAN GABRIEL MEDELLIN		**EPS:**	EPS SURA	
ARL:	SURA		**AFP:**	PORVENIR S.A.	

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

CUMPLE PARA EL CARGO

4. OBSERVACIONES

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
COMBINAR TAREAS ESTÁTICAS CON OTRAS DE MOVIMIENTO DINÁMICO.
EN PUESTOS DE TRABAJO CON UTILIZACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y PANTALLAS:
EVITAR REFLEJOS EN LA PANTALLA
TRABAJAR EN UNA HABITACIÓN CON ILUMINACIÓN HOMOGÉNEA
EMPLEAR UN TAMAÑO DE LETRA LEGIBLE
HACER DESCANSOS Y PRACTICAR EJERCICIOS VISUALES
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
VACUNA TETANO	REALIZADO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL CONCEPTO MEDICO
Declaro que he asistido a los servicios de salud ocupacional de LABORA VITAL IPS de manera autónoma y sin presiones. Igualmente declaro que previo a la realización de la evaluación se me ha explicado de forma clara y detallada en qué consiste, sus beneficios, contraindicaciones, posibles riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención y los relacionados con mi situación particular y por ello consiento a su práctica.
La valoración y complementación diagnóstica me la realizo de acuerdo a las indicaciones de la empresa para la cual aspiro trabajar, trabajo, o trabajé, de la cual obtendré el beneficio de conocer mi estado de salud y si es acorde o no con el cargo para el cual fui o seré contratado.
Manifiesto que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud y sobre el oficio a desempeñar y que toda la información expresada durante la valoración y en este documento es cierta. Así mismo me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del médico especialista en salud ocupacional, los representantes del empleador y las autoridades de salud y a efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento o mejoría de mi estado de salud.
Además, autorizo expresamente a Labora Vital IPS, para que informe al(los) responsables del programa de salud ocupacional de la empresa en mención al inicio de este documento sobre las condiciones de mi estado de salud que pudieran estar relacionadas con la exposición a factores de riesgo laboral para que se tomen las medidas de prevención y control y para la implementación de la intervención de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con los riesgos individuales según el caso. Dejo expresa constancia que por tratarse de datos sensibles relativos a mi salud y mi derecho a la intimidad de conformidad con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 artículo 6, se me informó y aclaró expresamente que no me encontraba en la obligación de suministrarlos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
Manifiesto que para efectos del artículo 9º de la Ley 1581 de 2012 y del artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, o demás normas que modifiquen o sustituyan, autorizo a la IPS LABORA VITAL IPS,

Identificada con NIT 900 628 918-7 para la recolección y uso de los siguientes datos personales para fines: Comerciales, fidelización, científicos, médicos, estadísticos, prevención de enfermedades, promoción de la salud. Autorizo a IPS LABORA VITAL IPS a que me tomen registros fotográficos y que estos sean usados para llevar una documentación e ilustración de mi tratamiento y para efectos docentes y científicos.

Después de leer este documento en pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, declaro bajo mi responsabilidad, que entiendo y acepto todos los posibles beneficios, contraindicaciones, riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención.

Médico Especialisa en Salud Laboral
MARIA JOHANNA ACOSTA SALGADO
2021 233048

Firma y cédula del Paciente
MAROLY ANDREA MOSQUERA BLANDON
1000758704

Ingreso Vital S.A.S
Su aliado en la mejor selección

Nit. 900.960.987-7

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Trabajo en alturas (Ingreso)

Fecha de consulta: 30/04/2025

Información paciente



Empresa: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS

Empresa en misión: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS

Nombre completo: ANDRES ALFONSO VEGA MENDOZA

Identificación: CC: 1067870146

Responsable: El mismo paciente

Acompañante: Ninguno

Cargo: Ayudante

Fecha nacimiento: 08/02/2004

Edad: 21

Genero: Masculino

Estado civil: Soltero

Escolaridad: Básica primaria

Teléfono: 3022627100

Dirección: Antioquia, Bello, Mirador Quinta Etapa

Nº hijos: 0

ARL: No refiere

EPS: Salud Total EPS

AFP: No refiere

Exámenes analizados

- **Audiometría.**
- **Cuestionario Alturas.**
- **Examen medico ocupacional .**
- **Inmunización:** Vacuna Tetano.
- **Laboratorio:** Colesterol total; Glicemia; Triglicéridos .
- **Visiometría.**

Concepto de aptitud

Apto para la labor de trabajo en alturas y apto para desempeñar otras labores.

Anexo

examen médico con énfasis osteomuscular, columna, neurológico y sistema cardiovascular, tiene la capacidad para realizar sus actividades. No se evidencian, tanto en el examen físico como en el interrogatorio, ningún limitante para el oficio.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.



HIULBER ANTONIO LEAL NARVAEZ
Profesión: Médico especialista en salud ocupacional
Registro: 05-0373-02 DSSA RES. SST 5040 GOB. DEL ATLANTICO

Andres Mendoza.

Aspirante o trabajador
ANDRES ALFONSO VEGA MENDOZA
Identificación: CC: 1067870146

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Nit. 900.960.987-7

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Trabajo en alturas (Ingreso) **Fecha de consulta:** 29/04/2025

Información paciente



Empresa: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Empresa en misión: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Nombre completo: ANDRES FELIPE ESQUIVEL
Identificación: CC: 71797624
Responsable: El mismo paciente
Acompañante: Ninguno
Cargo: Ayudante De Construccion
Fecha nacimiento: 14/12/1979
Edad: 45
Genero: Masculino
Estado civil: Soltero
Escolaridad: Básica secundaria
Teléfono: 3332378793
Dirección: Antioquia, Medellín, Salvador
Nº hijos: 3
ARL: ARL SURA
EPS: Salud Total EPS
AFP: Protección S.A.

Exámenes analizados

- **Audiometría.**
- **Cuestionario Alturas.**
- **Examen medico ocupacional .**
- **Inmunización:** Vacuna Tetano.
- **Laboratorio:** Colesterol total; Glicemia; Triglicéridos .
- **Visiometría.**

Concepto de aptitud

Apto para la labor de trabajo en alturas y apto para desempeñar otras labores.

Anexo

examen médico con énfasis osteomuscular, columna, neurológico y sistema cardiovascular, tiene la capacidad para realizar sus actividades. No se evidencian, tanto en el examen físico como en el interrogatorio, ningún limitante para el oficio.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.
- Uso de lentes para la visión cercana

HIULBER ANTONIO LEAL NARVAEZ
Profesión: Médico especialista en salud ocupacional
Registro: 05-0373-02 DSSA RES. SST 5040 GOB. DEL ATLANTICO

Aspirante o trabajador
ANDRES FELIPE ESQUIVEL
Identificación: CC: 71797624

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009



Código de Seguridad

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa usuaria:	CONSTRUCTORES HENAO PATIÑO S.A.S		
Mision en:			
Nombre Del Trabajador:	JUAN GABRIEL CAMPO MANCO	N. de hijos:	3
Documento:	CC - 8473547	Edad:	42
Estado civil:	UNION LIBRE	Género:	MASCULINO
Ocupación:	OPERARIO DE MAQUINA Y AYUDANTE DE BOD	Teléfono:	3136976595
Escolaridad:	Secundaria	Municipio:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Dirección:	ROBLEDO	AFP:	COLPENSIONES
EPS:	SURA	ARL:	NO DEFINIDA
Sector Económico:	ALQUILER DE EQUIPOS PARA LA CONSTRUCCI		

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

- Visiometría: Anormal sin corrección.

- Audiometría: Anormal.

- Espirometría Computarizada: No realizada.

SINTOMAS NO RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD LABORAL

SI		NO	X

SINTOMAS RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD LABORAL

SI		NO	X

ACCIDENTES DE TRABAJO DURANTE ESTE EMPLEO

SI		NO	X

ENFERMEDAD PROFESIONAL DURANTE ESTE EMPLEO

SI		NO	X

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA

NIEGA

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

Visual [X] Auditivo [X] Biomecánico [ ] Psicosocial [ ] Cardiovascular [ ] R. Biológico [ ] Respiratorio [ ] Químico [ ] Voz [ ] Físico [ ]

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el Examen ocupacional PERIODICO realizado a JUAN GABRIEL CAMPO MANCO con documento de identificación No. 8473547 se considera APTO PARA CONTINUAR EN EL CARGO CON RECOMENDACIÓN QUE NO LIMITA SU LABOR para desempeñar la ocupación de OPERARIO DE MAQUINA Y AYUDANTE DE BODEGA. del sector económico ALQUILER DE EQUIPOS PARA LA CONSTRUCCION Y ANDAMIOS

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Dentro de la evaluación médica integral realizada a este trabajador, se le hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular, de columna vertebral y las condiciones individuales de riesgo, SIN ENCONTRAR ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS que se consideren puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad, por lo tanto se puede concluir con los elementos existentes al momento de la consulta que NO SE ENCUENTRAN PATOLOGIAS que requieran intervención inmediata o que de alguna manera puedan interferir con el adecuado desarrollo de su labor.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Al seleccionar la estantería, se deberán tener en cuenta dimensiones ycapacidad de carga, se debe considerar el servicio de mantenimiento, el tiempo de suministro de partes que deban ser sustituidas, la disponibilidad de asistencia técnica, tiempo de garantía, así como la permanencia de la empresa en el mercado.
- Se debe contar con sistemas para detección, alarma y control de incendios, bajo las especificaciones técnicas y

Mediclinico San Francisco S.A.S.
¡ Tu Bienestar es nuestro mayor compromiso !
Direccion: Calle 49 45 81 Piso 2 Edificio Cataluna Medellin, Antioquia

Fecha Reporte : 05/05/2025 HORA : 07:54
Tipo de Examen : EVALUACIÓN OCUPACIONAL



Código de Seguridad

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa usuaria:	CONSTRUCTORES HENAO PATIÑO S.A.S		
Mision en:			
Nombre Del Trabajador:	JUAN GABRIEL CAMPO MANCO	N. de hijos:	3
Documento:	CC - 8473547	Edad:	42
Estado civil:	UNION LIBRE	Género:	MASCULINO
Ocupación:	OPERARIO DE MAQUINA Y AYUDANTE DE BOD	Teléfono:	3136976595
Escolaridad:	Secundaria	Municipio:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Dirección:	ROBLEDO	AFP:	COLPENSIONES
EPS:	SURA	ARL:	NO DEFINIDA
Sector Económico:	ALQUILER DE EQUIPOS PARA LA CONSTRUCCI		

legales.
-A los trabajadores que manipulen cargas, se les debe seleccionar previo examen médico que determine sus características músculo esqueléticas y someterlos a programas de capacitación y adiestramiento en manejo de cargas y acondicionamiento físico.
-Capacitar a todo el personal en control de emergencias, conformar brigada y plan de emergencias y realizar simulacros periódicos.
- Establecer un servicio de primeros auxilios, con medicamentos y elementos acordes con criterio médico y asignar una persona idónea para su aplicación.
- Acondicionar un local para cambio de indumentaria provisto de casilleros para guardar pertenencias y banca para el cambio de calzado.
- Asignar un servicio sanitario completo para el personal de bodega, el cual debe disponer de inodoro, orinal, lavamanos y ducha con agua fría y caliente.

RECOMENDACIONES MEDICAS

CITA POR OPTOMETRÍA DE EPS
Paciente con alteración auditiva, no se genera una restricción ocupacional, se recomienda entonces uso de protección auditiva de inserción (idealmente de silicona) en ambientes con ruido superior a 75 db tanto laborales como por fuera del trabajo.

CONSIDERACIONES JURIDICAS

Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio del 2009 del Ministerio de la Protección Social reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL del aspirante, el cual se envía con él y que también puede ser consultado en nuestra línea telefónica 444 5885. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.

Próxima valoración ocupacional: 1 AÑO **Remisión EPS :** **SI** **Remisión ARL :** **NO**



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO

INFORMACIÓN GENERAL

Código de Seguridad

Empresa usuaria:	CONSTRUCTORES HENAO PATIÑO S.A.S		
Mision en:			
Nombre Del Trabajador:	JUAN GABRIEL CAMPO MANCO	N. de hijos:	3
Documento:	CC - 8473547	Edad:	42
Estado civil:	UNION LIBRE	Género:	MASCULINO
Ocupación:	OPERARIO DE MAQUINA Y AYUDANTE DE BOD	Teléfono:	3136976595
Escolaridad:	Secundaria	Municipio:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Dirección:	ROBLEDO	AFP:	COLPENSIONES
EPS:	SURA	ARL:	NO DEFINIDA
Sector Económico:	ALQUILER DE EQUIPOS PARA LA CONSTRUCCI		

Humberto Florez Cera
Medico Cirujano
Especialista en SST
Universidad Antonio Nariño
Licencia 74395 C.C. 1.129.539.569

Juan Campo

HUMBERTO FLOREZ
Registro Médico : 74395 Licencia S.O. 74395
Cirujano especialista y Medicina Laboral y del Trabajo

JUAN GABRIEL CAMPO MANCO
CC - 8473547

Ocupacional

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.850.787				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	25/04/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.026.157.637	**EDAD**	27	**GENERO**	F
NOMBRES Y APELLIDOS:	COLORADO COLORADO MANUELA				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	INGENIERA AUXILIAR		

Autorización de datos personales

Yo, COLORADO COLORADO MANUELA, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.026.157.637, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firmo:

Profesional

CC. 1.026.157.637

LUIS ALFONSO TORRES LOPEZ - REG M 9591 - LIC S.O. 2016060072373

Ocupacional

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.850.787				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	25/04/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.026.157.637	**EDAD**	27	**GENERO**	F
NOMBRES Y APELLIDOS:	COLORADO COLORADO MANUELA				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	INGENIERA AUXILIAR		

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - VACUNA TOXOIDE TETANICO - VISIOMETRÍA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR REALIZANDO EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES - PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID-19

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA

RECOMENDACIONES VISIOMETRIA

CONTINUAR USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRIA

Ingresemos sas

¡Cuidamos la Salud de Tu Recurso Humano!

NIT 901261532-4
Dirección: Cr 50 A # 58 - 69 Prado Centro
Teléfonos: 311 777 6767 - 322 307 3618
Mail: contacto@ingresemos.com
facturacioningresemos@gmail.com
www.ingresemos.com
Medellín, Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 46.812

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	05 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ARGEON S.A.S	ARGEON S.A.S
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

VILLA PEDROZA ANDRES DAVID	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	23 AÑOS 7 MESES 15 DÍAS	CC	1006893452
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AYUDANTE DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO O LABOR ASIGNADA

Observaciones: NO APLICA

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN AUDIOMETRIA TAMIZ	✓	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓
VISIOMETRIA OCUPACIONAL TAMIZ	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
	DOBLE PROTECCIÓN AUDITIVA : SI NIVELES DE RUIDO ELEVADOS	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

INGRESA USUARIO PARA EXAMEN MEDICO LABORAL DE INGRESO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA TAMIZ PARA
EL CARGO DE AYUDANTE
SIN COMORBILIDADES DE IMPORTANCIA.
ASINTOMATICO RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL EN LOS ULTIMOS 8 DIAS.
EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS A DESTACAR. VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL.
EXAMEN AUDIOMETRICO: OD: DISMINUCIÓN AUDITIVA DE GRADO LEVE
OI: DISMINUCIÓN AUDITIVA DE GRADO MODERADO
VALORACION VISIOMETRICA: AGUDEZA VISUAL DE LEJOS Y CERCA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES
MOTILIDAD OCULAR: NORMAL.
EXAMEN MEDICO LABORAL DE INGRESO SATISFACTORIO, SIN RESTRICCIONES PARA LA LABOR A DESEMPEÑAR.
SE DA RECOMENDACIONES EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
EL PRESENTE CONCEPTO DE APTITUD SE EMITE CON BASE EN LOS HALLAZGO ENCONTRADOS EN LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA EL DÍA DE HOY Y CON BASE EN LA INFORMACIÓN APORTADA POR EL TRABAJADOR Y/O POR LA EMPRESA CONTRATANTE.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: MARIN TOBON GERARDO ANDRES

R. M.: 5224306 L.S.O.: 2020060125953

Código de Seguridad
Y882E1K46812

Aspirante o Trabajador

Firma: Andres Villa.

Nombre: VILLA PEDROZA ANDRES DAVID

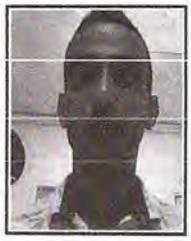
CC: 1006893452



Ingresemos sas

¡Cuidamos la Salud de Tu Recurso Humano!

NIT 901261532-4
Dirección: Cr 50 A # 58 - 69 Prado Centro
Teléfonos: 311 777 6767 - 322 307 3618
Mail: contacto@ingresemos.com
facturacioningresemos@gmail.com
www.ingresemos.com
Medellín, Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 46.719

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	05 MES	2025 AÑO	MEDELLIN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ARGEON S.A.S	ARGEON S.A.S
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

GONZALEZ DE LA BARRERA CRISTIAN ANDRES	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	31 AÑOS 1 MESES 29 DÍAS	CC	1003001306
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AYUDANTE DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO O LABOR ASIGNADA

Observaciones: NO APLICA

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN AUDIOMETRIA TAMIZ	✓	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓
VISIOMETRIA OCUPACIONAL TAMIZ	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : CONTROL OPTOMETRIA ANUAL EN SU EPS	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ESTE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL SE REALIZA EN CONDICIONES DE REPOSO Y ESTÁ ENFOCADO EN UNA REVISIÓN, BUSCANDO PATOLOGÍAS ACTIVAS O SECUELAS OSTEOMUSCULARES EXTREMIDADES Y COLUMNA. DURANTE SU EVALUACIÓN NO SE EVIDENCIO PATOLOGÍA O SINTOMATOLOGÍA DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR QUE PUDIERAN GENERA LIMITACIONES O RIESGO PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES LABORALES.
EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN EVALUACION OSTEOMUSCULAR DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
VICILAR QUE EL TRABAJADOR TENCA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SECÚN LOS RIESCOS DEL OFICIO. INSTRUIR EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES Y LESIONES, BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y REPORTE OPORTUNO DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES. CONOCER Y APLICAR EN FORMA CORRECTA LAS NORMAS DE SEGURIDAD, PROMOVER CONDUCTAS DE NO DISTRACCION EN SU LUGAR DE TRABAJO.
EL CONCEPTO MEDICO GENERADO EN ESTA EVALUACION Y SUS RECOMENDACIONES SE FUNDAMENTA EN LOS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO Y A LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL PACIENTE LA CUAL REFEIRE QUE ES VERAZ Y ADEMAS QUE NO OMITE INFORMACION RELEVANTE PARA LA EVALUACION MEDICA
HISTORIA CLINICA Y CONCEPTO EMITIDO BAJO LAS RESOLUCIONES 2346 DEL 2007 Y 1918 DEL 2009

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y ver ídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he le ído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: RUIZ JIMENEZ DANIEL HUMBERTO

R. M.: 5030109 L.S.O.: 0015977

Código de Seguridad
UI882A1G46719

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: GONZALEZ DE LA BARRERA CRISTIAN ANDRE

CC: 1003001306

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO

H.C.: 1045230899-414248

Fecha y Lugar: 23/04/2025 MEDELLIN



1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante:
CONSTRUCTORA D.M.P S.A.S.
NIT: 901388313
Empresa en Misión: -

Dirección: CL 52 N 52-11 OF 512
Teléfono: 3225889550 - 3225889550
Ciudad: MEDELLIN **E-Mail:** construccionesdmp@hotmail.com

Actividad Económica:
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.

Nivel de Riesgo: 5

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: DAVINSON BARRIOS CABARCAS
Género: MASCULINO **Edad:** 35
Fecha y Lugar de Nacimiento: 9/01/1990 LURUACO
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección: LLANADA MEDELLIN
ARL: SURA

Identificación: 1045230899 **Rh:** RH O+
Teléfono: 3001997069 **Móvil:**
Cargo: AYUDANTE
Escolaridad: BACHILLERATO
EPS: NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
AFP: PORVENIR S.A.

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

CUMPLE PARA EL CARGO

4. OBSERVACIONES

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.
EN EXPOSICIÓN A RIESGO MECANICO: UTILIZAR MONOGAFAS.
EN EXPOSICIÓN A RUIDO DE MAQUINARIAS: PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA DE ACUERDO A LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
UTILIZAR LOS RESPIRADORES QUE SE LES PROVEA PARA REALIZAR SUS LABORES.
TRABAJO DINAMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA .
NOTA ADICIONAL: ESTE CERTIFICADO, NO AUTORIZA PARA TRABAJOS EN ALTURAS. SI VA A REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS DEBE REALIZARSE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RECIBIR LA CAPACITACIÓN ADECUADA.
EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJOS EN ALTURAS.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
VACUNA TETANO	REALIZADO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

VISUAL

Información de Remisiones

OPTOMETRÍA

'CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL CONCEPTO MEDICO
Declaro que he asistido a los servicios de salud ocupacional de LABORA VITAL IPS de manera autónoma y sin presiones. Igualmente declaro que previo a la realización de la evaluación se me ha explicado de forma clara y detallada en qué consiste, sus beneficios, contraindicaciones, posibles riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención y los relacionados con mi situación particular y por ello consiento a su práctica.
La valoración y complementación diagnóstica me la realizo de acuerdo a las indicaciones de la empresa para la cual aspiro trabajar, trabajo, o trabajé, de la cual obtendré el beneficio de conocer mi estado de salud y si es acorde o no con el cargo para el cual fui o seré contratado.
Manifiesto que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud y sobre el oficio a desempeñar y que toda la información expresada durante la valoración y en este documento es cierta. Así mismo me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del médico especialista en salud ocupacional, los representantes del empleador y las autoridades de salud y a efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento o mejoría de mi estado de salud.
Además, autorizo expresamente a Labora Vital IPS, para que informe al(los) responsables del programa de salud ocupacional de la empresa en mención al inicio de este documento sobre las condiciones de mi estado de salud que pudieran estar relacionadas con la exposición a factores de riesgo laboral para que se tomen las medidas de prevención y control y para la implementación de la intervención de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con los riesgos individuales según el caso. Dejo expresa constancia que por tratarse de datos sensibles relativos a mi salud y mi derecho a la intimidad de conformidad con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 artículo 6, se me informó y aclaró expresamente que no me encontraba en la obligación de suministrarlos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Manifiesto que para efectos del artículo 9º de la Ley 1581 de 2012 y del artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, o demás normas que modifiquen o sustituyan, autorizo a la IPS LABORA VITAL IPS, identificada con NIT 900 628 918-7 para la recolección y uso de los siguientes datos personales para fines: Comerciales, fidelización, científicos, médicos, estadísticos, prevención de enfermedades, promoción de la salud. Autorizo a IPS LABORA VITAL IPS a que me tomen registros fotográficos y que estos sean usados para llevar una documentación e ilustración de mi tratamiento y para efectos docentes y científicos.
Después de leer este documento en pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, declaro bajo mi responsabilidad, que entiendo y acepto todos los posibles beneficios, contraindicaciones, riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención.

Médico Especialisa en Salud Laboral
MONICA PAOLA GARCIA ABUABARA
2024060080201 reg

Firma y cédula del Paciente
DAVINSON BARRIOS CABARCAS
1045230899

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO



H.C.: 1143410516-414247

Fecha y Lugar: 23/04/2025 MEDELLIN

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante:
CONSTRUCTORA D.M.P S.A.S.
NIT: 901388313
Empresa en Misión: -

Dirección: CL 52 N 52-11 OF 512
Teléfono: 3225889550 - 3225889550
Ciudad: MEDELLIN **E-Mail:** construccionesdmp@hotmail.com

Actividad Económica:
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.

Nivel de Riesgo: 5

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: DANILO URRIOLA MENDOZA
Género: MASCULINO **Edad:** 26
Fecha y Lugar de Nacimiento: 30/12/1998 CARTAGENA
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección: BELEN MEDELLIN
ARL: SURA

Identificación: 1143410516 **Rh:** RH
Teléfono: 3248305456 **Móvil:**
Cargo: OBRERO
Escolaridad: BACHILLERATO
EPS: COOSALUD EPS
AFP: COLFONDOS

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

CUMPLE PARA EL CARGO

4. OBSERVACIONES

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.
EN EXPOSICIÓN A RIESGO MECANICO: UTILIZAR MONOGAFAS.
EN EXPOSICIÓN A RUIDO DE MAQUINARIAS: PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA DE ACUERDO A LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
UTILIZAR LOS RESPIRADORES QUE SE LES PROVEA PARA REALIZAR SUS LABORES.
TRABAJO DINAMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA .
NOTA ADICIONAL: ESTE CERTIFICADO, NO AUTORIZA PARA TRABAJOS EN ALTURAS. SI VA A REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS DEBE REALIZARSE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RECIBIR LA CAPACITACIÓN ADECUADA.
EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJOS EN ALTURAS.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
VACUNA TETANO	REALIZADO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

VISUAL

Información de Remisiones

OPTOMETRÍA

'CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL CONCEPTO MEDICO
Declaro que he asistido a los servicios de salud ocupacional de LABORA VITAL IPS de manera autónoma y sin presiones. Igualmente declaro que previo a la realización de la evaluación se me ha explicado de forma clara y detallada en qué consiste, sus beneficios, contraindicaciones, posibles riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención y los relacionados con mi situación particular y por ello consiento a su práctica.
La valoración y complementación diagnóstica me la realizo de acuerdo a las indicaciones de la empresa para la cual aspiro trabajar, trabajo, o trabajé, de la cual obtendré el beneficio de conocer mi estado de salud y si es acorde o no con el cargo para el cual fui o seré contratado.
Manifiesto que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud y sobre el oficio a desempeñar y que toda la información expresada durante la valoración y en este documento es cierta. Así mismo me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del médico especialista en salud ocupacional, los representantes del empleador y las autoridades de salud y a efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento o mejoría de mi estado de salud.
Además, autorizo expresamente a Labora Vital IPS, para que informe al(los) responsables del programa de salud ocupacional de la empresa en mención al inicio de este documento sobre las condiciones de mi estado de salud que pudieran estar relacionadas con la exposición a factores de riesgo laboral para que se tomen las medidas de prevención y control y para la implementación de la intervención de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con los riesgos individuales según el caso. Dejo expresa constancia que por tratarse de datos sensibles relativos a mi salud y mi derecho a la intimidad de conformidad con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 artículo 6, se me informó y aclaró expresamente que no me encontraba en la obligación de suministrarlos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Manifiesto que para efectos del artículo 9º de la Ley 1581 de 2012 y del artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, o demás normas que modifiquen o sustituyan, autorizo a la IPS LABORA VITAL IPS, identificada con NIT 900 628 918-7 para la recolección y uso de los siguientes datos personales para fines: Comerciales, fidelización, científicos, médicos, estadísticos, prevención de enfermedades, promoción de la salud. Autorizo a IPS LABORA VITAL IPS a que me tomen registros fotográficos y que estos sean usados para llevar una documentación e ilustración de mi tratamiento y para efectos docentes y científicos.

Después de leer este documento en pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, declaro bajo mi responsabilidad, que entiendo y acepto todos los posibles beneficios, contraindicaciones, riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención.

Médico Especialisa en Salud Laboral
MONICA PAOLA GARCIA ABUABARA
2024060080201 reg

Firma y cédula del Paciente
DANILO URRIOLA MENDOZA
1143410516

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO

H.C.: 71705759-415458

Fecha y Lugar: 5/05/2025 MEDELLIN



1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante:
CONSTRUCTORA D.M.P S.A.S.
NIT: 901388313
Empresa en Misión: -

Dirección: CL 52 N 52-11 OF 512
Teléfono: 3225889550 - 3225889550
Ciudad: MEDELLIN **E-Mail:** construccionesdmp@hotmail.com

Actividad Económica:
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.

Nivel de Riesgo: 5

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: EDISSON ALBERTO AGUIRRE ZAPATA
Género: MASCULINO **Edad:** 55
Fecha y Lugar de Nacimiento: 17/07/1969 MEDELLIN
Estado Civil: CASADO(A)
Dirección: CR 84E N 97-23 MEDELLIN
ARL: SURA

Identificación: 71705759
Teléfono: 3145368346
Cargo: OFICIAL
Escolaridad: BACHILLERATO
EPS: EPS SURA
AFP: COLPENSIONES

Rh: RH A+
Móvil:

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

CUMPLE PARA EL CARGO

4. OBSERVACIONES

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.
EN EXPOSICIÓN A RIESGO MECANICO: UTILIZAR MONOGAFAS.
EN EXPOSICIÓN A RUIDO DE MAQUINARIAS: PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA DE ACUERDO A LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
UTILIZAR LOS RESPIRADORES QUE SE LES PROVEA PARA REALIZAR SUS LABORES.
TRABAJO DINAMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA .
NOTA ADICIONAL: ESTE CERTIFICADO, NO AUTORIZA PARA TRABAJOS EN ALTURAS. SI VA A REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS DEBE REALIZARSE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RECIBIR LA CAPACITACIÓN ADECUADA.
EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJOS EN ALTURAS.
USAR PROTECCION AUDITIVA DURANTE LA JORNADA LABORAL EN EXPOSICION A RUIDO DE 85 DB.
CUIDARSE DE LA EXPOSICION A RUIDO DE 85 DB, EN AMBITO EXTRALABORAL.
CUIDARSE DEL USO DE AUDIFONOS.
SE SUGIERE AUDIOMETRIAS DE CONTROL ANUAL.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
VACUNA TETANO	REALIZADO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

CARDIOVASCULAR METABOLICO

Información de Remisiones

NUTRICION

'CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL CONCEPTO MEDICO
Declaro que he asistido a los servicios de salud ocupacional de LABORA VITAL IPS de manera autónoma y sin presiones. Igualmente declaro que previo a la realización de la evaluación se me ha explicado de forma clara y detallada en qué consiste, sus beneficios, contraindicaciones, posibles riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención y los relacionados con mi situación particular y por ello consiento a su práctica.
La valoración y complementación diagnóstica me la realizo de acuerdo a las indicaciones de la empresa para la cual aspiro trabajar, trabajo, o trabajé, de la cual obtendré el beneficio de conocer mi estado de salud y si es acorde o no con el cargo para el cual fui o seré contratado.
Manifiesto que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud y sobre el oficio a desempeñar y que toda la información expresada durante la valoración y en este documento es cierta. Así mismo me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del médico especialista en salud ocupacional, los representantes del empleador y las autoridades de salud y a efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento o mejoría de mi estado de salud.
Además, autorizo expresamente a Labora Vital IPS, para que informe al(los) responsables del programa de salud ocupacional de la empresa en mención al inicio de este documento sobre las condiciones de mi estado de salud que pudieran estar relacionadas con la exposición a factores de riesgo laboral para que se tomen las medidas de prevención y control y para la implementación de la intervención de

programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con los riesgos individuales según el caso. Dejo expresa constancia que por tratarse de datos sensibles relativos a mi salud y mi derecho a la intimidad de conformidad con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 artículo 6, se me informó y aclaró expresamente que no me encontraba en la obligación de suministrarlos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Manifiesto que para efectos del artículo 9º de la Ley 1581 de 2012 y del artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, o demás normas que modifiquen o sustituyan, autorizo a la IPS LABORA VITAL IPS, identificada con NIT 900 628 918-7 para la recolección y uso de los siguientes datos personales para fines: Comerciales, fidelización, científicos, médicos, estadísticos, prevención de enfermedades, promoción de la salud. Autorizo a IPS LABORA VITAL IPS a que me tomen registros fotográficos y que estos sean usados para llevar una documentación e ilustración de mi tratamiento y para efectos docentes y científicos.

Después de leer este documento en pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, declaro bajo mi responsabilidad, que entiendo y acepto todos los posibles beneficios, contraindicaciones, riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención.

Victor Manuel De la Rosa Isaza
Médico Especialista
en Salud Ocupacional
FUMB Cc. 71739768 LIC. 2022060004164

Médico Especialisa en Salud Laboral
VICTOR MANUEL DE LA ROSA ISAZA
2022060004164 -510303

Firma y cédula del Paciente
EDISSON ALBERTO AGUIRRE ZAPATA
71705759

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	345523	**Documento:**	6933203
Nombre:	HILDEMARO MORENO	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1976-10-28	**Edad (años):**	48
Fecha Diligenciamiento examen:	2025-05-19 09:50 am	**Fecha impresión:**	2025-05-21 12:40 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONSTRUCTORA EXCAVACIONES PILAS & ESTRUCTURAS S.A.S	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Soltero	**Hijos:**	4
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Medellín
Dirección:	BARRIO OLAYA HERRERA	**Barrio:**	BARRIO OLAYA HERRERA
Celular:	3116473861 DOCUMENTO EXTRANJERO 14249679	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Secundaria Incompleta	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	OFICIAL	**Actividad Económica:**	CONSTRUCCION
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	SALUD TOTAL
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):		**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	PORVENIR S.A.
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

CamScanner

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

Sr(a). Tatiana Henao Snachez
Registro:
Recepcionista
Cédula de Ciudadanía : 1007111217

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

NO PRESENTA RESTRICCIÓN PARA EL CARGO
CONTROL POR OPTOMETRÍA
CONTROL METABOLICO EN SU EPS
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA SEGÚN LABOR,
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL,
IMPLEMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección Cardiovascular y Metabólica
CONSULTAR NUTRICIONISTA.
ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA MÍNIMO 1/2 HORA.
INGRESAR AL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LA EMPRESA.

Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

CamScanner

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Laboratorio : Vacuna Tetano	Realizado

Dr(a) ELADIO JAIME GARCIA VERGARA
Registro: 5-0032-96
Licencia Salud Ocupacional: 2023060004977
Medico especialista en SST
Cédula de Ciudadanía : 71667243

HILDEMARO MORENO
Permiso Especial de Permanencia : 6933203

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

CamScanner

Fecha Impresión:
16/11/2024 07:28:10 am

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

susmédicos
Conciencia laboral y valoración

800.113.024-4

Nro. Ingreso: 159041	Fecha del Exámen: 15/11/2024	Tipo de Exámen: Periodico

Exámenes practicados: Protector Auditivo, Concepto Conductor, Trabajo En Alturas Y Riesgo Eléctrico con espirometria

DATOS PERSONALES





Nombres: HOLMES JOSE		Apellidos: PALACIOS ROMAÑA	
Tipo Documento: CC		Nro Documento: 1.077.431.430	
Fecha Nacimiento: 1987/09/17	Edad: 37	Sexo: Masculino	
Dirección Domicilio: CRA 78 20BB 19 BELLO		Teléfono Domicilio: 3122880345	
Lugar Residencia: BELLO		Grupo Sanguíneo: O+	
Profesión/ocupación: MECANICO			
Nombre Acompañante: NINGUNO		Teléfono Acompañante: NINGUNO	
Persona Responsable: YENY SIRLEY (ESPOSA)		Teléfono Persona R: 3128655131	
EPS: Nueva EPS	ARL: Sura	Pensiones: Colpensiones	Cesantias: Protección
Tipo Vinculación EPS: Contributivo beneficiario		Estado Civil: Union libre	

INFORMACIÓN EMPRESA

Empresa: ALDECCO S . A . S .		Actividad Económica: Alquiler de maquinaria y equipo de construccion y de ingenieria civil	
Cargo: MECANICO	Perfil Biológico: Adecuada audicion, Adecuada vision, Adecuado sistema respiratorio, Adecuado sistema osteomuscular general	Factores de Riesgo: Ergonomico, fisico. material particulado, ruido, sobrecargas, altura, electrico.	Medidas de Protección: casco, Proteccion auditiva y respiratoria, monogafas, casco, calzado de seguridad,guantes, arnes, lineas de vida, vestimenta adecuada,

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

S.V.E	RECOMENDACIONES	RESTRICCIONES	INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO
AUDIOMETRÍA	Uso protección auditiva en área con ruido mayor a 85 dB Oído derecho: Audición normal Oído izquierdo: Pérdida leve a moderada en las frecuencias de 4 y 6 khz	Ninguna.	Resultado alterado y adecuado para el cargo
ESPIROMETRÍA	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo
VISIOMETRÍA	Control periódico teniendo en cuenta: Agudeza visual mixta bilateral normal, Discriminación del color normal, Percepción de profundidad normal	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo
PSICOSENSOMÉTRICO	control periodico teniendo en cuenta tamizaje psicomotriz aprobado en los 6 parametros.	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo
Tamizaje osteomuscular.	Bajo riesgo osteomuscular para el cargo.	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo
Toxicología en orina.	Educación en las normas de higiene, seguridad y demás riesgos relacionados con su cargo	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo
Glicemia.	Control periódico, teniendo en cuenta que el examen de glicemia que se le realizó hoy, tiene un valor normal.	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo

Perfil lipídico.	Control periódico teniendo en cuenta que los resultados de los exámenes de laboratorio que se le realizaron hoy (colesterol total, colesterol LDL, colesterol VLDL, colesterol HDL y triglicéridos) están dentro de los parámetros normales.	Ninguna	Resultado normal y adecuado para el cargo
EXAMEN MÉDICO	Control periódico teniendo en cuenta examen físico clínicamente normal + Control nutricional del sobrepeso Se recomienda al trabajador dieta sana y ejercicio regular.	Ninguna.	Resultado normal y adecuado para el cargo

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL	
Concepto	Apto para Conductor de Vehículo, Apto para el cargo y Trabajo en Alturas

Eduardo Echavarria.	
PROFESIONAL: CHRISTIAN EDUARDO ECHAVARRIA BOTERO	PACIENTE: HOLMES JOSE PALACIOS ROMAÑA
CC 8027489	Documento: CC: 1077431430
Médico (a)	
Licencia: 123713	
Especialista en: ESPECIALISTA EN SO	
Registro: 5-3133-09	

Certifico con la firma de este documento que la información es cierta y autorizo a SUS MÉDICOS S.A; para almacenar y usar mis datos personales para el registro de operaciones en el termino de la relación contractual y comercial que se origina en el registro de la base de datos de usuarios y para reportar información

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	345625	**Documento:**	8439389
Nombre:	JOHN ALEJANDRO HOLGUIN HIGUITA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1985-04-14	**Edad (años):**	40
Fecha Diligenciamiento examen:	2025-05-21 08:46 am	**Fecha impresión:**	2025-05-21 12:29 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONSTRUCTORA EXCAVACIONES PILAS & ESTRUCTURAS S.A.S	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Soltero	**Hijos:**	1
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Medellín
Dirección:	.CLLE 65 # 35-02	**Barrio:**	VILLA HERMOSA
Celular:	3206554194	**Teléfono:**	3206554194
Escolaridad:	Secundaria Completa	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	OFICIOS VARIOS	**Actividad Económica:**	CONSTRUCCION
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	SAVIA SALUD
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	No sabe	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	NINGUNA
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Leidy Carolina Perez Velez
Registro:
Recepcionista
Cédula de Ciudadanía : 1020465339

CamScanner

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

-SI LABORA EXPUESTO A MATERIAL PARTICULADO, QUÍMICOS, GASES, HUMOS O VAPORES, SE RECOMIENDA ESPIROMETRÍA, PROTECCIÓN RESPIRATORIA ADECUADA SEGÚN EXPOSICIÓN.
SI LABORA EXPUESTO A RUIDO, SE RECOMIENDA AUDIOMETRÍA; PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA SEGÚN EXPOSICIÓN. SI LABORA EN ALTURAS, PILAS O ESPACIOS CONFINADOS, DEBE REALIZARSE LOS EXÁMENES Y EL CURSO DE PROTOCOLO.
-PEDIR CITA CON OPTOMETRÍA DE SU EPS.
-CAPACITAR EN HIGIENE POSTURAL, MANEJO ADECUADO DE CARGAS, CARGUE, DESCARGUE Y AGARRE CON MECÁNICA CORPORAL ADECUADA SEGÚN LAS TAREAS A EJECUTAR, EN EL REPORTE TEMPRANO DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO, Y PREVENCIÓN Y RESPUESTA A ESTOS.
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección Cardiovascular y Metabólica
CONSULTAR NUTRICIONISTA.
ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA MÍNIMO 1/2 HORA.
INGRESAR AL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LA EMPRESA.

Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio
USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.
PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

CamScanner

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia

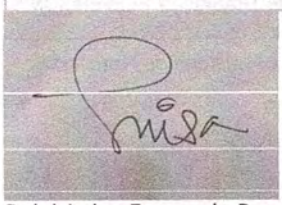


VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Laboratorio : Vacuna Tetano	Realizado



Dr(a) Luisa Fernanda Ramirez Granada
Registro: 5106609
Licencia Salud Ocupacional: 2025060000364
Medico Seguridad y Salud en el Trabajo
Cédula de Ciudadanía : 42827443

JOHN ALEJANDRO HOLGUIN HIGUITA
Cédula de Ciudadanía : 8439389

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

CamScanner

Ingreso Vital S.A.S
Su aliado en la mejor selección
Nit. 900.960.987-7

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Trabajo en alturas (Ingreso)

Fecha de consulta: 28/04/2025

Información paciente



Empresa: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Empresa en misión: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Nombre completo: John David Salcedo Suaza
Identificación: CC: 98660403
Responsable: El mismo paciente
Acompañante: Ninguno
Cargo: Oficial
Fecha nacimiento: 03/09/1976
Edad: 48
Genero: Masculino
Estado civil: Soltero
Escolaridad: Básica secundaria
Teléfono: 3244681479
Dirección: Antioquia, Medellín, Cll 36 B N 33 B 85 Salvador
Nº hijos: 2
ARL: No refiere
EPS: Salud Total EPS
AFP: Colpensiones

Exámenes analizados

- **Audiometría.**
- **Cuestionario Alturas.**
- **Examen medico ocupacional .**
- **Laboratorio:** Colesterol total; Glicemia; Triglicéridos .
- **Medicina laboral .**
- **Visiometría.**

Concepto de aptitud

Apto con recomendaciones para trabajo en alturas y apto para desempeñar otras labores.

Anexo

Paciente masculino de 48 años, sin antecedentes de importancia, que aplica para Oficial de construcción, por lo cual consulta en medicina laboral, se encuentra un paciente al examen físico sin limitaciones osteomusculares, o funcionales, audiometría normal, visiometria levemente alterada, glicemia y triglicéridos en parámetros normales, colesterol total levemente elevado. Es un paciente apto para su función con recomendaciones por visiometria alterada por lo que se sugiere consultar con optometría por EPS para definir necesidad de lentes, además mejorar estilos de vida y adquirir hábitos saludables por colesterol elevado levemente

Recomendaciones generales

- Pausas activas
- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Recomendaciones especificas

Destinatario: Empleado **Permanente:** No **Fecha inicial:** 28/04/2025
Fecha final: 28/04/2025 **Duración:** 0
Recomendación:

- Consultar con optometría por EPS para definir necesidad de lentes,
- Mejorar estilos de vida y adquirir hábitos saludables por colesterol elevado levemente
- Consultar con nutricionista y medicina general por EPS para manejo de colesterol
- Aumentar el consumo de agua, disminuir el consumo de azúcar, carbohidratos y grasas saturadas

HAVID DE JESUS
Profesión: Medico
Registro: 1326193

Aspirante o trabajador
John David Salcedo Suaza
Identificación: CC: 98660403

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	345634	**Documento:**	94256654
Nombre:	JOHN JAIRO TORRES ESCOBAR	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1974-11-17	**Edad (años):**	50
Fecha Diligenciamiento examen:	2025-05-21 09:51 am	**Fecha impresión:**	2025-05-21 04:12 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONSTRUCTORA EXCAVACIONES PILAS & ESTRUCTURAS S.A.S	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Unión Libre	**Hijos:**	3
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Medellín
Dirección:	CRA 9#54-57	**Barrio:**	CAICEDO
Celular:	3135947621	**Teléfono:**	3135947621
Escolaridad:	Primaria Completa	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	OFICIAL	**Actividad Económica:**	CONSTRUCCION
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	SALUD TOTAL
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	No sabe	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	PORVENIR S.A.
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Leidy Carolina Perez Velez
Registro:
Recepcionista
Cédula de Ciudadanía : 1020465339

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

Continuar en programa de promoción y prevención de EPS de riesgo cardiovascular. Uso de lentes correctores para tareas con exigencia visual cercana y control anual por optometría. Uso adecuado de los elementos de protección personal y seguimiento adecuado de las normas de higiene postural, pausas activas, seguridad y riesgos relacionados con su cargo. No presenta restricciones para el cargo.
Los responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa deben definir los Elementos de Protección Personal indicados y las normas de seguridad de acuerdo con la labor
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección Cardiovascular y Metabólica
CONSULTAR NUTRICIONISTA.
ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA MÍNIMO 1/2 HORA.
INGRESAR AL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LA EMPRESA.

Programa de Protección de Ruido
PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA PARA LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
EVITAR EL USO DE AUDÍFONOS.
EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN TIPO DE OTITIS UTILIZAR PROTECCIÓN EXTERNA TIPO COPA.

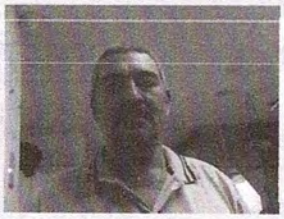
Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio
USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado

Dr(a) Margarita Rocio Ramirez Botero
Registro: 5-0028-97
Licencia Salud Ocupacional: 2021060002958
Médico Especialista Salud Ocupacional
Cédula de Ciudadanía : 43524417

JOHN JAIRO TORRES ESCOBAR
Cédula de Ciudadanía : 94256654

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO

H.C.: 5983126-415897

Fecha y Lugar: 8/05/2025 MEDELLIN



1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante:
CONSTRUCTORA D.M.P S.A.S.
NIT: 901388313
Empresa en Misión: -

Dirección: CL 52 N 52-11 OF 512
Teléfono: 3225889550 - 3225889550
Ciudad: MEDELLIN **E-Mail:** construccionesdmp@hotmail.com

Actividad Económica:
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.

Nivel de Riesgo: 5

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: JORGE LUIS FERNANDEZ FERNANDEZ
Género: MASCULINO **Edad:** 37
Fecha y Lugar de Nacimiento: 12/12/1987
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección: ITAGUI ITAGUI
ARL: SURA

Identificación: 5983126 **Rh:** RH
Teléfono: 3226392326 **Móvil:**
Cargo: OFICIAL DE CONSTRUCCION
Escolaridad: PRIMARIA
EPS: EPS SURA
AFP: PORVENIR S.A.

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

CUMPLE PARA EL CARGO

4. OBSERVACIONES

HABITOS DE VIDA SALUDABLE **

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.
EN EXPOSICIÓN A RIESGO MECANICO: UTILIZAR MONOGAFAS.
EN EXPOSICIÓN A RUIDO DE MAQUINARIAS: PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA DE ACUERDO A LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
UTILIZAR LOS RESPIRADORES QUE SE LES PROVEA PARA REALIZAR SUS LABORES.
TRABAJO DINAMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA .
NOTA ADICIONAL: ESTE CERTIFICADO, NO AUTORIZA PARA TRABAJOS EN ALTURAS. SI VA A REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS DEBE REALIZARSE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RECIBIR LA CAPACITACIÓN ADECUADA.
EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJOS EN ALTURAS.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
VACUNA TETANO	REALIZADO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL CONCEPTO MEDICO
Declaro que he asistido a los servicios de salud ocupacional de LABORA VITAL IPS de manera autónoma y sin presiones. Igualmente declaro que previo a la realización de la evaluación se me ha explicado de forma clara y detallada en qué consiste, sus beneficios, contraindicaciones, posibles riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención y los relacionados con mi situación particular y por ello consiento a su práctica.
La valoración y complementación diagnóstica me la realizo de acuerdo a las indicaciones de la empresa para la cual aspiro trabajar, trabajo, o trabajé, de la cual obtendré el beneficio de conocer mi estado de salud y si es acorde o no con el cargo para el cual fui o seré contratado.
Manifiesto que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud y sobre el oficio a desempeñar y que toda la información expresada durante la valoración y en este documento es cierta. Así mismo me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del médico especialista en salud ocupacional, los representantes del empleador y las autoridades de salud y a efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento o mejoría de mi estado de salud.
Además, autorizo expresamente a Labora Vital IPS, para que informe al(los) responsables del programa de salud ocupacional de la empresa en mención al inicio de este documento sobre las condiciones de mi estado de salud que pudieran estar relacionadas con la exposición a factores de riesgo laboral para que se tomen las medidas de prevención y control y para la implementación de la intervención de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con los riesgos individuales según el caso. Dejo expresa constancia que por tratarse de datos sensibles relativos a mi salud y mi derecho a la intimidad de conformidad con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 artículo 6, se me informó y aclaró expresamente que no me encontraba en la obligación de suministrarlos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Manifiesto que para efectos del artículo 9º de la Ley 1581 de 2012 y del artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, o demás normas que modifiquen o sustituyan, autorizo a la IPS LABORA VITAL IPS, identificada con NIT 900 628 918-7 para la recolección y uso de los siguientes datos personales para fines: Comerciales, fidelización, científicos, médicos, estadísticos, prevención de enfermedades, promoción de la salud. Autorizo a IPS LABORA VITAL IPS a que me tomen registros fotográficos y que estos sean usados para llevar una documentación e ilustración de mi tratamiento y para efectos docentes y científicos.

Después de leer este documento en pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, declaro bajo mi responsabilidad, que entiendo y acepto todos los posibles beneficios, contraindicaciones, riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención.

Medico Especialista en Salud Laboral
BELKY PATRICIA CORONELL ALBA
L.S 1157 Reg. 66631/05

Firma y cédula del Paciente
JORGE LUIS FERNANDEZ FERNANDEZ
5983126

Ingreso Vital S.A.S
Su aliado en la mejor selección

Nit. 900.960.987-7

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Trabajo en alturas (Ingreso)

Fecha de consulta: 30/04/2025

Información paciente



Empresa: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS

Empresa en misión: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS

Nombre completo: JUAN DAVID MOSQUERA IBARGUEN

Identificación: CC: 1128844185

Responsable: El mismo paciente

Acompañante: Ninguno

Cargo: Ayudante

Fecha nacimiento: 07/08/2004

Edad: 20

Genero: Masculino

Estado civil: Unión Libre

Escolaridad: Preescolar

Teléfono: 3136005603

Dirección: Antioquia, Medellín, Caicedo

Nº hijos: 0

ARL: No refiere

EPS: No refiere

AFP: No refiere

Exámenes analizados

- **Audiometría.**
- **Cuestionario Alturas.**
- **Examen medico ocupacional .**
- **Inmunización:** Vacuna Tetano.
- **Laboratorio:** Colesterol total; Glicemia; Triglicéridos .
- **Visiometría.**

Concepto de aptitud

Apto con recomendaciones para trabajo en alturas y apto para desempeñar otras labores.

Anexo

examen médico con énfasis osteomuscular, columna, neurológico y sistema cardiovascular, tiene la capacidad para realizar sus actividades. No se evidencian, tanto en el examen físico como en el interrogatorio, ningún limitante para el oficio.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.



HIULBER ANTONIO LEAL NARVAEZ
Profesión: Médico especialista en salud ocupacional
Registro: 05-0373-02 DSSA RES. SST 5040 GOB. DEL ATLANTICO



Aspirante o trabajador
JUAN DAVID MOSQUERA IBARGUEN
Identificación: CC: 1128844185

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	345467	**Documento:**	3525838
Nombre:	JUAN GABRIEL GARCIA GARCIA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1984-12-13	**Edad (años):**	40
Fecha Diligenciamiento examen:	2025-05-17 06:20 am	**Fecha impresión:**	2025-05-21 02:14 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONSTRUCTORA EXCAVACIONES PILAS & ESTRUCTURAS S.A.S	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Unión Libre	**Hijos:**	0
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Bello
Dirección:	CLL 85 # 98 B 51 PICACHO	**Barrio:**	PICACHO
Celular:	3241396882	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Primaria Incompleta	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	AYUDANTE	**Actividad Económica:**	CONSTRUCCION
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	NUEVA EPS
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	No sabe	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	PROTECCION
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Valeria Villa Echeverry
Registro:
Aprendiz Sena
Cédula de Ciudadanía : 1025762670

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Trabajo en Alturas

Conclusiones y Recomendaciones

Uso adecuado de los elementos de protección personal y seguimiento adecuado de las normas de higiene postural, pausas activas, seguridad y riesgos relacionados con su cargo. Capacitación y certificación para trabajo en alturas. No presenta restricciones para el cargo.
Los responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa deben definir los Elementos de Protección Personal indicados y las normas de seguridad de acuerdo con la labor
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección de Ruido
PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA PARA LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
EVITAR EL USO DE AUDÍFONOS.
EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN TIPO DE OTITIS UTILIZAR PROTECCIÓN EXTERNA TIPO COPA.

Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio
USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.
PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

RESUMEN DE RESULTADOS

Test de Alturas	Realizado
Audiometria	Realizado
Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Visiometría	Realizado

Dr(a) Margarita Rocio Ramirez Botero
Registro: 5-0028-97
Licencia Salud Ocupacional: 2021060002958
Médico Especialista Salud Ocupacional
Cédula de Ciudadanía : 43524417

JUAN GABRIEL GARCIA GARCIA
Cédula de Ciudadanía : 3525838

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	345698	**Documento:**	71748149
Nombre:	LEONARDO RUEDA DAVID	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1973-09-07	**Edad (años):**	51
Fecha Diligenciamiento examen:	2025-05-22 01:26 pm	**Fecha impresión:**	2025-05-22 01:46 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONSTRUCTORA EXCAVACIONES PILAS & ESTRUCTURAS S.A.S	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Soltero	**Hijos:**	1
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Medellín
Dirección:	CRA 18B #75 INT 115 LLANADITAS	**Barrio:**	LLANADITAS
Celular:	3004023509	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Primaria Completa	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	OFICIAL	**Actividad Económica:**	CONSTRUCCIÓN
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	NUEVA EPS
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	No sabe	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	PORVENIR S.A.
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Tatiana Henao Snachez
Registro:
Recepcionista
Cédula de Ciudadanía : 1007111217

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

- USO PERMANENTE DE LENTES/CONTROL POR OPTOMETRÍA PARA ACTUALIZAR FORMULA
NO PRESENTA RESTRICCIÓN PARA EL CARGO
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA SEGÚN LABOR,
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL,
IMPLEMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección de Accidentalidad por Defectos Visuales
UTILIZAR MONOGAFAS AL EXPONERSE A RIESGO MECÁNICO (PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS).
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA.

Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Columna y Osteomuscular	Realizado

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Antioquia
Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Laboratorio : Vacuna Tetano	Realizado

Dr(a) ELADIO JAIME GARCIA VERGARA
Registro: 5-0032-96
Licencia Salud Ocupacional: 2023060004977
Medico especialista en SST
Cédula de Ciudadanía : 71667243

LEONARDO RUEDA DAVID
Cédula de Ciudadanía : 71748149

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

Ocupacional

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	MO ARPE S.A.S

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.831.555				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	02/05/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.002.154.776	**EDAD**	23	**GENERO**	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTINEZ ROJAS SENEN JUNIOR				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE		

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - VACUNA TOXOIDE TETANICO - VISIOMETRÍA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

OBSERVACIONES

SE REALIZA EVALUACIÓN MÉDICA CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES. CUMPLE CRITERIOS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES. **POR ALTERACIÓN AUDITIVA REQUIERE VALORACIÓN Y MANEJO EN EPS POR ORL PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. USO OBLIGATORIO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DOBLE PARA TRABAJAR EN AMBIENTES RUIDOSOS. EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO POR ENCIMA DE LOS 80DB SIN PROTECCIÓN AUDITIVA. EVITAR USO DE AUDÍFONOS DE MANERA CONTINUA POR MÁS DE DOS HORA O ESCUCHAR MÚSICA A ALTO VOLUMEN. SEGUIR RECOMENDACIONES DE LA EMPRESA EN EL CUIDADO AUDITIVO. INGRESAR A SVE PERTINENTE DE LA EMPRESA. CONTROL ANUAL DE AUDIOMETRÍA.** POR SEGURIDAD INDUSTRIAL NO SE DEBE TRABAJAR BAJO EFECTOS DE SUSTANCIAS INHIBIDORAS DE ALERTA, CONCENTRACIÓN, HABILIDADES, DESTREZAS, REFLEJOS. SE SUGIERE NO LABORAR BAJO LOS EFECTOS DE PSICOFÁRMACOS.NO SE RECOMIENDA EL CONSUMO DE LICOR, TABACO U OTRO TIPO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NINGÚN TIPO DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA NI PREVIAS AL TRABAJO O DURANTE EL MISMO.

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR REALIZANDO EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS - SE ACONSEJA CAPACITACIÓN RESPECTO ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL - USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO - PREVENIR EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA O DISPOSITIVOS AUDITIVOS DE INSERCIÓN - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN CONSERVACIÓN AUDITIVA - PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID-19

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE INDICA VALORACIÓN MEDICA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - POR ALTERACIÓN EN RITMO CARDÍACO CONSULTAR A EPS PARA ESTUDIOS Y SEGUIMIENTO MÉDICO.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL EN UN AÑO - PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA)

RECOMENDACIONES VISIOMETRIA

NO USO DE CORRECCION OPTICA

Ocupacional

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	MO ARPE S.A.S

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.831.555				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	02/05/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.002.154.776	**EDAD**	23	**GENERO**	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTINEZ ROJAS SENEN JUNIOR				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE		

Autorización de datos personales

Yo, MARTINEZ ROJAS SENEN JUNIOR, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.002.154.776, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

CC. 1.002.154.776

Profesional

YUDY ANDREA OSORIO ZAPATA - S.O. 6003113218

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO



H.C.: 1038810114-416233

Fecha y Lugar: 12/05/2025 MEDELLIN

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante:
CONSTRUCTORA D.M.P S.A.S.
NIT: 901388313
Empresa en Misión: -

Dirección: CL 52 N 52-11 OF 512
Teléfono: 3225889550 - 3225889550
Ciudad: MEDELLIN **E-Mail:** construccionesdmp@hotmail.com

Actividad Económica:
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.

Nivel de Riesgo: 5

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre:	MELINO RIVAS MOSQUERA		**Identificación:**	1038810114	**Rh:** RH B+
Género:	MASCULINO	**Edad:** 33	**Teléfono:**	3202433712	**Móvil:**
Fecha y Lugar de Nacimiento:	30/03/1992 CHIGORODO		**Cargo:**	AYUDANTE	
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE		**Escolaridad:**	BACHILLERATO	
Dirección:	PARIS MEDELLIN		**EPS:**	NO REPORTA	
ARL:	SURA		**AFP:**	NO REPORTA	

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

CUMPLE PARA EL CARGO

4. OBSERVACIONES

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.
EN EXPOSICIÓN A RIESGO MECANICO: UTILIZAR MONOGAFAS.
EN EXPOSICIÓN A RUIDO DE MAQUINARIAS: PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA DE ACUERDO A LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
UTILIZAR LOS RESPIRADORES QUE SE LES PROVEA PARA REALIZAR SUS LABORES.
TRABAJO DINAMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA .
NOTA ADICIONAL: ESTE CERTIFICADO, NO AUTORIZA PARA TRABAJOS EN ALTURAS. SI VA A REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS DEBE REALIZARSE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RECIBIR LA CAPACITACIÓN ADECUADA.
EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJOS EN ALTURAS.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
VISIOMETRIA	REALIZADO
VACUNA TETANO	REALIZADO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL CONCEPTO MEDICO
Declaro que he asistido a los servicios de salud ocupacional de LABORA VITAL IPS de manera autónoma y sin presiones. Igualmente declaro que previo a la realización de la evaluación se me ha explicado de forma clara y detallada en qué consiste, sus beneficios, contraindicaciones, posibles riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención y los relacionados con mi situación particular y por ello consiento a su práctica.
La valoración y complementación diagnóstica me la realizo de acuerdo a las indicaciones de la empresa para la cual aspiro trabajar, trabajo, o trabajé, de la cual obtendré el beneficio de conocer mi estado de salud y si es acorde o no con el cargo para el cual fui o seré contratado.
Manifiesto que no omití ningún dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud y sobre el oficio a desempeñar y que toda la información expresada durante la valoración y en este documento es cierta. Así mismo me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del médico especialista en salud ocupacional, los representantes del empleador y las autoridades de salud y a efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento o mejoría de mi estado de salud.
Además, autorizo expresamente a Labora Vital IPS, para que informe al(los) responsables del programa de salud ocupacional de la empresa en mención al inicio de este documento sobre las condiciones de mi estado de salud que pudieran estar relacionadas con la exposición a factores de riesgo laboral para que se tomen las medidas de prevención y control y para la implementación de la intervención de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con los riesgos individuales según el caso. Dejo expresa constancia que por tratarse de datos sensibles relativos a mi salud y mi derecho a la intimidad de conformidad con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 artículo 6, se me informó y aclaró expresamente que no me encontraba en la obligación de suministrarlos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Manifiesto que para efectos del artículo 9º de la Ley 1581 de 2012 y del artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, o demás normas que modifiquen o sustituyan, autorizo a la IPS LABORA VITAL IPS, identificada con NIT 900 628 918-7 para la recolección y uso de los siguientes datos personales para fines: Comerciales, fidelización, científicos, médicos, estadísticos, prevención de enfermedades, promoción de la salud. Autorizo a IPS LABORA VITAL IPS a que me tomen registros fotográficos y que estos sean usados para llevar una documentación e ilustración de mi tratamiento y para efectos docentes y científicos.

Después de leer este documento en pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, declaro bajo mi responsabilidad, que entiendo y acepto todos los posibles beneficios, contraindicaciones, riesgos, alternativas terapéuticas e implicaciones de la atención.

Medico Especialista en Salud Laboral
MARIA JOHANNA ACOSTA SALGADO
2021 233048

Firma y cédula del Paciente
MELINO RIVAS MOSQUERA
1038810114

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	332187	**Documento:**	70877918
Nombre:	RODOLFO ANTONIO QUINTERO RENDON	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1970-01-25	**Edad (años):**	54
Fecha Diligenciamiento examen:	2024-08-01 07:17 am	**Fecha impresión:**	2024-08-01 09:26 am

Tipo examen:	Examen Periodico		
Empresa:	Equipos y Equipos S.A.S	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Soltero	**Hijos:**	1
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	La Estrella
Dirección:	CRA 52 A #79 SUR-70, SAN AGUSTIN	**Barrio:**	SAN AGUSTIN
Celular:	3006724353	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Secundaria Completa	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	OPERARIO DE MAQUINARIA PESADA	**Actividad Económica:**	CONSTRUCCION
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	SURA EPS
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	SURA	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	PROTECCION
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Angie Vanesa Vivares M uriel
Registro:
Recepcion
Cédula de Ciudadanía : 1000569990

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Trabajo en Alturas

Conclusiones y Recomendaciones

- No presenta sintomatología para el SARS Cov2.
- NO PRESENTA RESTRICCIÓN PARA EL CARGO
- CONSULTAR OPTOMETRÍA, REQUIERE EL USO DE GAFAS QUE LE CORRIJAN, ESPECIALMENTE PARA VISIÓN CERCANA, LECTURA Y ESCRITURA
- SE RECOMIENDA PROTECCIÓN AUDITIVA DE SILICONA A LA MEDIDA, EN SU DEFECTO DOBLE PROTECCIÓN AUDITIVA, NO LABORAR EN ÁREAS CON NIVELES DE RUIDO POR ENCIMA DE 80 DBS
- AUDIOMETRIA ANUAL
- USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA
- IMPLEMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
- RECOMENDACIONES PARA PREVENIR CONTAGIO POR SARS COV2:

Capacitar a los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de transmisión del COVID- 19 y las maneras de prevenirlo, siguiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Hay que asegurar que se cumplan las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud con relación a la prevención del contagio por SARS Cov2.

Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	Sí
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	Sí

RECOMENDACIONES

Programa de Protección de Ruido
PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA PARA LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN.
EVITAR EL USO DE AUDÍFONOS.
EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN TIPO DE OTITIS UTILIZAR PROTECCIÓN EXTERNA TIPO COPA.

Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

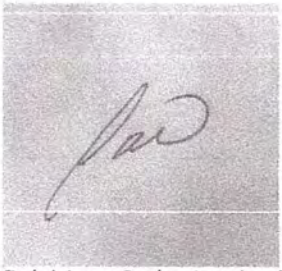
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio
USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.
PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Test de Alturas	Realizado
Audiometria	Realizado
Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Laboratorio : Glicemia	Realizado
Visiometría	Realizado



Dr(a) Juan Carlos Lambraño Vergara
Registro: 5-1006
Licencia Salud Ocupacional: 2024060018849
Medico Especialista SST
Cédula de Ciudadanía : 71688564

RODOLFO ANTONIO QUINTERO RENDON
Cédula de Ciudadanía : 70877918

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

Ingreso Vital S.A.S
Su aliado en la mejor selección

Nit. 900.960.987-7

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Trabajo en alturas (Ingreso)

Fecha de consulta: 29/04/2025

Información paciente



Empresa: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Empresa en misión: CONSTRUCCIONES CIVILES M&M S.AS
Nombre completo: UBER ALBERTO CASTAÑEDA MURILLO
Identificación: CC: 1037600469
Responsable: El mismo paciente
Acompañante: Ninguno
Cargo: Oficial De Construccion
Fecha nacimiento: 05/07/1988
Edad: 36
Genero: Masculino
Estado civil: Unión Libre
Escolaridad: Básica secundaria
Teléfono: 3243128607
Dirección: Antioquia, Medellín, Salvador
Nº hijos: 2
ARL: ARL SURA
EPS: EPS Sura
AFP: Porvenir S.A.

Exámenes analizados

- **Audiometría.**
- **Cuestionario Alturas.**
- **Examen medico ocupacionai .**
- **Inmunización:** Vacuna Tetano.
- **Laboratorio:** Colesterol total; Glicemia; Triglicéridos .
- **Visiometría.**

Concepto de aptitud

Apto para la labor de trabajo en alturas y apto para desempeñar otras labores.

Anexo

examen médico con énfasis osteomuscular, columna, neurológico y sistema cardiovascular, tiene la capacidad para realizar sus actividades. No se evidencian, tanto en el examen físico como en el interrogatorio, ningún limitante para el oficio.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.



HIULBER ANTONIO LEAL NARVAEZ
Profesión: Médico especialista en salud ocupacional
Registro: 05-0373-02 DSSA RES. SST 5040 GOB. DEL ATLANTICO



Aspirante o trabajador
UBER ALBERTO CASTAÑEDA MURILLO
Identificación: CC: 1037600469

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	MO ARPE S.A.S

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.831.608				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	02/05/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 94.434.113	**EDAD**	49	**GENERO**	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	VASCO CARVAJAL GABRIEL DE JESUS				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE		

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - VACUNA TOXOIDE TETANICO - VISIOMETRÍA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR REALIZANDO EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN CONSERVACIÓN VISUAL - PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID-19

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL EN UN AÑO - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA)

RECOMENDACIONES VISIOMETRIA

CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRIA

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	MO ARPE S.A.S

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.831.608				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	02/05/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 94.434.113	**EDAD**	49	**GENERO**	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	VASCO CARVAJAL GABRIEL DE JESUS				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE		

Autorización de datos personales

Yo, VASCO CARVAJAL GABRIEL DE JESUS, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 94.434.113, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firmo:

Profesional

CC. 94.434.113

LUIS ALFONSO TORRES LOPEZ - REG M 9591 - LIC S.O. 2016060072373

Ocupacional

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	MO ARPE S.A.S

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.831.590				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	02/05/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.006.287.420	**EDAD**	23	**GENERO**	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	VASCO IDARRAGA PABLO ANTONIO				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA		

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - VACUNA TOXOIDE TETANICO - VISIOMETRÍA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

OBSERVACIONES

SE REALIZA EVALUACIÓN MÉDICA CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES. CUMPLE CRITERIOS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SIN RESTRICCIONES.

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR REALIZANDO EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS - SE ACONSEJA CAPACITACIÓN RESPECTO ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES - PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID-19

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA)

RECOMENDACIONES VISIOMETRIA

NO USO DE CORRECCION OPTICA

Ocupacional

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA	EMPRESA EN MISIÓN
EMCO SOLUCIONES CIVILES SAS	MO ARPE S.A.S

ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN O POR CONTRATA

NO. CERTIFICADO	1.831.590				
CIUDAD	MEDELLIN - CIMA OCUPACIONAL S.A.S.				
FECHA	02/05/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.006.287.420	**EDAD**	23	**GENERO**	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	VASCO IDARRAGA PABLO ANTONIO				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA		

Autorización de datos personales

Yo, VASCO IDARRAGA PABLO ANTONIO, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.006.287.420, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

Pablo Vasco

CC. 1.006.287.420

Profesional

YUDY ANDREA OSORIO ZAPATA - S.O. 6003113218

ANEXO 3
ENTREGA Y REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: OMP

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Mardy Andrea Mosquera B con Cedula nº 1007558704

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 02/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Andrea Mosquera			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha .02/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andrea Mosquera	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 .02/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andrea Mosquera	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 .02/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andrea Mosquera	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 02/05/25 Firma: Andrea Mosquera	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 02/05/25 Firma: Andrea Mosquera	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 02/05/25 Firma: Andrea Mosquera.	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

Andrea Mosquera.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M y M

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Uber Alberto con Cedula nº 1037600464

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 07.05.25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma: Uber	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 07/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Uber	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1: 07/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Uber	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1: 07/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Uber	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma -	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M y M

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a): Hoynen Alcalera con Cedula nº 1117801655

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 02-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Firma: Alcalera	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1: 02-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alcalera	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha: 02-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alcalera	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alcalera	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1: 02-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alcalera	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-2025 Firma: [signature]	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-2025 Firma: [signature]	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-2025 Firma: [signature]	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

[signature]

Firma del Trabajador(a)

[signature]

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M y M .

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Jhon David Giraldo. con Cedula nº 98660403

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 020525	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 020525	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 02-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 02 05 25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 020523 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 020523 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 020523 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: MYM

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Andres Alfonso Vega Mendoza con Cedula nº 1067870146 los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 02-05-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Andres Mendoza			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 02-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andres Mendoza	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 02-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andres Mendoza	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 02-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andres Mendoza	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-05-25 Firma: Andres Mendoza	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-05-25 Firma: Andres Mendoza	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 02-05-25 Firma: Andres Mendoza	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

Andres Mendoza

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: MYM

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Andres Felipe E con Cedula nº 71797624

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	2 mayo 2025			
			Andres E Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 2 mayo 2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andres E	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 2 mayo 2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andres E.	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 2 mayo 2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Andres E.	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – *Protección de las vías respiratorias* 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad:	Fecha 1: 2 mayo 2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
		1	Firma: Andres E.	Firma	Firma	Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad:	Fecha 1: 2 mayo 2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
		1	Firma: Andres E.	Firma	Firma	Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad:	Fecha 1: 2 mayo 2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
		1	Firma: Andres E.	Firma	Firma	Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

Andres Felipe Esquivel

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: MXM

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Juan para con Cedula nº 1128441187

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 02 05 25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma Juan	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 02 05 25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
			Juan			
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 02 05 25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
			Juan			
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 02 05 25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
			Juan			

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 02/05/25 Firma: JUAN	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 02/05/25 Firma: JUAN	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 02/05/25 Firma: JUAN	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1: Firma	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1: Firma	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

JUAN MOSQUERA

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M Y M

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Julian Ocampo Ruiz con Cedula nº 1000641582

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 02/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 02 de mayo del 2025.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: Equipos y Equipos

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Rodolfo Antonio Quintero Rendon con Cedula nº 7087918.

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 05/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma Rodolfo	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1	Fecha1 05/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Rodolfo	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 05/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Rodolfo	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1	Fecha 1 05/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Rodolfo	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 05/05/2025 Firma: Rodolfo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 05/05/2025 Firma: Rodolfo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 05/05/2025 Firma: Rodolfo.	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a los 7 días del mes de mayo del 2025.

Rodolfo

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: ARPE

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Senon Junior Martinez Rojas con Cedula nº 1002154776

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 07-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 07-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 07-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 07-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 07-05-25 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 07-05-25 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 07-05-25 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 07 de mayo del 2025.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: ARPE

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Gabriel Vasco con Cedula nº 94.434.113

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 7-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Gabriel de Jesus Vasco			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 7-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Gabriel de Jesus Vasco	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad. 1	Fecha 1 7-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Gabriel de Jesus Vasco	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 7-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Gabriel Vasco	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 7-05-25 / Firma: Gabriel de Jesus Vasco	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 7-05-25 / Firma: Gabriel de Jesus Vasco	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 7-05-25 / Firma: Gabriel de Jesus Vasco	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellin, a 7 de mayo del 2025.

Gabriel Vasco

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: ARPE

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Pablo Antonio Vasco I. con Cedula nº 1.006.287.420

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 7-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Pablo Vasco			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 7-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Pablo Vasco	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 7.05.25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Pablo Vasco	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 7.05.25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Pablo Vasco	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 7-05-25 Firma: Pablo Vasco	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 7-05-25 Firma: Pablo Vasco	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 7-05-25 Firma: Pablo Vasco	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1: Firma	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1: Firma	Fecha 2: Firma	Fecha 3: Firma	Fecha 4: Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellin, a 07 de mayo del 2025.

Pablo Vasco

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: DMP

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Edison Alberto Aguirre Zapata con Cedula nº 71705754

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 08/05/2025 Firma: Excel	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 08/05/2025 Firma: Excel	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 08/05/2025 Firma: Excel	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 08 de mayo del 2025.

Excel

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: _____

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Jorge Luis Fernandez con Cedula nº 5983126

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 8/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Firma: Jorge Luis	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha: 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Jorge Luis	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1: 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Jorge Luis	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1: 08/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Jorge Luis	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 05/05/2025 Firma: Jorge Luis	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 05/05/2025 Firma: Jorge Luis	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 05/05/2025 Firma: Jorge Luis	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellin, a 05 de mayo del 2025.

Jorge Luis

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M y M

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a): Alexander Castro con Cedula nº 1172276

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO

	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 13-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Firma: Alexander	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha: 13-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alexander	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1: 13-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alexander	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1: 13-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Alexander	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 13-05-25 Firma: Alexander	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 13-05-25 Firma: Alexander	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 13-05-25 Firma: Alexander	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a de mayo del 2025.

Alexander Castro

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: DMP

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) melino Rivas con Cedula nº 1.038.810.114

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 14-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	melino . Rivas			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 14-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma . melino Rivas	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma - melino Rivas	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 14-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma melino . Rivas	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 14-05-25 Firma Melino Rivas	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 14-05-25 Firma Melino Rivas	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 14-05-25 Firma Melino Rivas	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 14 de mayo del 2025.

Melino Rivas

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: Costructora Hermopatria

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Juan Cuero con Cedula nº 8473547

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO

	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 14/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Juan Cuero Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 14-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan Cuero	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 14-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan Cuero	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 14-05-25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan Cuero	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 14-05-25 Firma: Juan Campo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 14-05-25 Firma: Juan Campo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 14-05-25 Firma: Juan Campo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 14 de mayo del 2025.

Juan Campo 8473547

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: AIZEON

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Andres Villa con Cedula nº 1006894452

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 19/05/2025 X	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	X Andres Villa			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha X 19/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma X Andres Villa	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 X 19/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma X Andres Villa	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 X 19/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma X Andres Villa	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 19/05/2025 Firma Andres Villa	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 19/05/2025 Firma Andres Villa	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 19/05/2025 Firma Andres Villa	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 19 de mayo del 2025.

Andres Villa
Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: ARGEON

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Cristian GONZALEZ con Cedula nº 1003[illegible]1306

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 19/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Cristian Gonzalez			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 19/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Cristian Gonzalez	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 19/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Cristian Gonzalez	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 19/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Cristian Gonzalez	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – *Protección de las vías respiratorias* 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 19/05/25 Firma: Cristian Gonzalez	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 19/05/25 Firma: Cristian Gonzalez	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 19/05/25 Firma: Cristian Gonzalez	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 19 de mayo del 2025.

Cristian Gonzalez

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: Aldeco.

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Helmes Jose Palacios Iguaran con Cedula nº 1077431430

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1	Fecha1 21/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Helmes	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 21/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Helmes	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1	Fecha 1 21/05/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Helmes	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 21/05/2025 Firma: Holmes	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 21/05/2025 Firma: Holmes	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 21/05/2025 Firma: Holmes	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a los 21 días del mes de mayo del 2025.

Holmes Jose Palacios

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M y M

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) - Sebastian Camilo espinosa. L con Cedula nº 1193223933.

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO

	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 21/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Firma: Sebastian	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha: 21/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Sebastian C	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1: 21/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Sebastian C	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1: 21/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma: Sebastian.	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 21/05/25 Firma Sebastian	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 21/05/25 Firma Sebastian.	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 21/05/25 Firma Sebastian	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 21 de mayo del 2025.

Sebastian Espinosa

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: EXCAPI

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Juan G Garcia G con Cedula nº 3525838

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Juan Garcia			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan Garcia	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan Garcia	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan Garcia	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 22-05-25 / Firma: Juan Garcia	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 22-05-25 / Firma: Juan Garcia	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 22-05-25 / Firma: Juan Garcia	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Amés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellin, a 22 de mayo del 2025.

Juan Garcia

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: Excapi

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Hildemaro Moreno con Cedula nº 6933203

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 27/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 22/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 22/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 22/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 22/05/25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 22 de mayo del 2025.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: ex capi

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) John Jairo toms con Cedula nº 94256654

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 22-05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Jairo toms			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 22.05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Jairo toms	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 22.09./25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Jairo toms	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 22.05./25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Jairo toms	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 22-05-25 / Firma: Jaivo toms	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 22.05.25 / Firma: Jaivo toms	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 22.05.25 / Firma: Jaivo toms	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 / Firma	Fecha 2 / Firma	Fecha 3 / Firma	Fecha 4 / Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 22 de mayo del 2025.

John Jaivo toms

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: EXCAP1

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) JOHN ALEJANDRO Holguin con Cedula nº 9437384

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1 22-05-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	JOHN Holguin			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 22-05-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma JOHN Holguin	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 22-05-2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma JOHN Holguin	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 JOHN	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma JOHN Holguin	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 22-05-2025 Firma JOHN Holguin	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 22-05-2025 Firma JOHN Holguin	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 22-05-2025 Firma JOHN Holguin	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 22 de mayo del 2025.

JOHN Holguin

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: Excapi

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Leonardo Rueda David con Cedula nº 77.748.744

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 22/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Leonardo			
			Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 22.05.2025.	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Leonardo	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 22.05.2025.	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Leonardo	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 22.05.2025.	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Leonardo	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 22.05.2025 Firma leonardo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 22.05.2025 Firma leonardo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 22.05.2025 Firma leonardo	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 22 de mayo del 2025.

leonardo Rueda David

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: M. Y M.

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) José Gabriel Alvarez con Cedula nº 15032254

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 26/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1	Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha: 26/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1: 26/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1: 26/05/25	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1 26-05-25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1 26-05-25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1 26-05-25 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 26 de mayo del 2025.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: MyM

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Juan Felipe Varela Velasquez con Cedula nº 1038799795

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
	Camisa	1	Fecha 1: 26 Mayo	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Juan Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 25 Mayo	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan	Firma	Firma	Firma
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 26 Mayo	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan	Firma	Firma	Firma
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 26 Mayo	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma Juan	Firma	Firma	Firma

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 26 Mayo Firma: Juan	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 26 Mayo Firma: Juan	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 26 Mayo Firma: Juan	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 26 de mayo del 2025.

Juan Varela 1038799795

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Subcontratista: MYM

Por parte del CONSORCIO VIAL VG-VNF

Se hace entrega a Señor (a) Camilo Andres Villegas Espitia con Cedula nº 1014662057

los siguientes Equipos de Protección Personal – Dotación:

EQUIPO ENTREGADO						
	Descripción:	Cantidad:	Fecha/Firma de quien recibe			
Ropa de Trabajo – Vestuario de protección 	Camisa	1	Fecha 1: 26/marzo/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
	Pantalón	1				
			Camilo Villegas Firma	Firma	Firma	Firma
Vestuario de alta visibilidad	Descripción:	Cantidad:	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
Calzado de seguridad 	Descripción: Bota de seguridad	Cantidad: 1 par	Fecha 26/marzo/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
			Camilo Villegas			
Casco de seguridad 	Descripción: Casco amarillo/Blanco	Cantidad: 1	Fecha 1 26/marzo/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
			Camilo Villegas			
Guantes de seguridad 	Descripción: Guante de seguridad	Cantidad: 1 Par	Fecha 1 26/marzo/2025	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
			Firma	Firma	Firma	Firma
			Camilo villegas			

CONSORCIO VIAL VG-VNF

ENTREGA DE DOTACION Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Mascarillas – Protección de las vías respiratorias 	Descripción: Mascarilla N95	Cantidad: 1	Fecha 1: 26/mayo Firma: Ronilo Villegas	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Gafas o Pantallas de protección 	Descripción: Gafas de seguridad Oscuras/claras	Cantidad: 1	Fecha 1: 26/mayo Firma: Ronilo Villegas	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Protectores auditivos 	Descripción: Protección auditivo tipo inserción.	Cantidad: 1	Fecha 1: 26/mayo Firma: Ronilo Villegas	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Arnés de seguridad 	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma
Otros	Descripción:	Cantidad:	Fecha 1 Firma	Fecha 2 Firma	Fecha 3 Firma	Fecha 4 Firma

Reconociendo que ha sido informado de los trabajos y zonas donde deberá utilizarlos, así como, de haber recibido las instrucciones y formación necesaria para su correcta utilización, aceptando el compromiso de:

- Utilizar el equipo siempre que acceda a las zonas y áreas obligadas a ello y debidamente señalizadas.
- Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, así como cuidar de su correcto estado de uso y conservación.
- Informar en caso de pérdida o deterioro del equipo y solicitar uno nuevo de inmediato.

En Medellín, a 26 de mayo del 2025.

Ronilo Villegas.

Firma del Trabajador(a)

Firma por la empresa.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	**EMPRESA:**	Consorcio Vial VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	**FRENTE DE OBRA:**	El Poblado

Compromiso: Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7 LEY 9 DE 1979; Art. 83; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caida					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dieléctrico	Bota dieléctrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Mascarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Línea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
03-05-25	Oder S. Villalba.		✓																									✓	Oder Smith
03-05-25	Reginaldo Diaz		✓				✓																						Reginaldo
03-05-25	Nidardo Gomez.		✓				✓																						Nidardo Gomez
07-05-25	Louis Vargas.		✓				✓																						Louis Vargas G.
07-05-25	Ivan Garces.		✓				✓																						IVAN G.
07-05-25	Dairo Rodriguez.		✓				✓																						
08-05-25	Domingo Moreno		✓				✓																						DOMINGO
08-05-25	Yonicl D. Palacios		✓				✓																						DAVID DE R.
08-05-25	Oder Villalba		✓									✓																	
17-05-25	Yuversan Acosta		✓				✓																						
17-05-25	Juan David H		✓				✓																						
17-05-25	Janier Rosario.		✓				✓																					✓	
17-05-25	Dairo Rodriguez.		✓										✓																
17-05-25	Derby Obando		✓				✓																						Derby O.

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	EMPRESA:	Maridos en Casa (MEC)	Consorcio Vial VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	FRENTE DE OBRA:	Construcción, restauración Andenes	

Compromiso: Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7 LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caida					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dieléctrico	Bota dieléctrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Mascarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Línea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
23.04.25	Leonardo Salazar D. Armas		X					✓																					Leonardo
24.04.25	Luis Alberto Rodriguez		X					✓																					
24-04-25	Juan Sebastian Ramos A		X					✓																					
02.05.25	Maicol Murillo Tarc		X					✓																					
02.05.25	Alex Ramirez Cardona		X					✓																					Alex Ramirez
02.05.25	Leonardo Salazar D. Armas		X					✓																					
02.05.25	Jonny Ocho Diaz		X					✓																					
02.05.25	Luis Alberto Rodriguez		X					✓					X	✓															
02.05.25	Marlon Alexander Agudelo		✓					✓																					
02.05.25	Juan Sebastian Ramos		✓					✓																					
02.05.25	Ruben Dario Macias		✓					✓																					
02.05.25	Miguel Osorio Gutierrez		✓					✓																				X	Miguel Osorio
05.05.25	Leonardo Salazar			✓									✓																Leo
09.05.25	Alex Ramirez		✓										✓																Alex Ramirez

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	EMPRESA:	Const. Civ. My M	Consorcio Vial VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	FRENTE DE OBRA:	Los Lomas Poblado	

Compromiso: Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7 LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caida					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dieléctrico	Bota dieléctrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Mascarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Linea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
12 05 25	Santiago Alberto Bravo O		✓						✓																				
13.05.25	Andres Vega Mendoza								✓																				
13 05 25	David Cordoba Mena		✓																										
14.05.25	Jhan David Salcedo	—	—	—								✓42																	
14.05.25	David Cordoba Mena	—	—	—								✓43																	
14.05.25	Deiby Andres Ramirez	—	—	—								✓43																	
14.05.25	Jhan Palacios	—	—	—								✓41																	
14.05.25	Juan David Perea Mosquera	—	—	—								✓36																	
14 05 25	Jose Mosquera	—	—	—								✓38																	
14.05.25	Julian Ocampo Ruiz	—	—	—								✓40																	
14.05.25	Andres Alfonso Vega Mendoza	—	—	—								✓42																	
21.05.25	Jose Mosquera Mosquera		✓					✓							✓1														
21.05.25	Andres Vega Mendoza		✓					/																					
21 05 25	Alexander Castro Solar							/	✓						✓1														

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	**EMPRESA:**	Maridos en Cosa MEC	Consorcio Vial VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	**FRENTE DE OBRA:**	Las Lomas Poblado	

Compromiso: Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7' LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caida					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dielectrico	Bota dielectrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Mascarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Linea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
12.05.25	Eduar Marin Ramirez		✓										✓															✓	
12.05.25	Ruben Dario Macias								✓			✓41																	
13.05.25	Eduar Marin Ramirez		✓						✓																				
13.05.25	David Cordoba Mena		✓						✓				✓																David M.E
13.05.25	Juan Palacios Mosquera	✓	✓							✓																			
13.05.25	Luis Alfonso Macias	—	—	—								✓41																	
13.05.25	Alexander Ramirez	—	—	—								✓																	
13.05.25	Miguel Osorio	—	—	—								✓																	
13.05.25	Jose Miguel Mosquera	—	—	—								✓																	
14.05.25	Juan Sebastian Ramos	✓							✓																				
14.05.25	Leonardo Salazar D Armas		✓										✓		✓														
14.05.25	Jose Miguel Mosquera		✓												✓														Jose Mosquera
14.05.25	Luis Alfonso Rodriguez		✓						✓						.													✓	Luis A Rodriguez
14.05.25	Fabian Diaz F		✓												✓													✓	Fabian Diaz F

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	**EMPRESA:**	CV-VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	**FRENTE DE OBRA:**	El Poblado.

Compromiso: Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección persor al 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7 LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caída					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dieléctrico	Bota dieléctrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Mascarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Línea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
17-05-25	Martin Morsalez		✓				✓																						.Mart. N
17-05-25	Junior Marhez		✓				✓																						
14-05-25	Medardo Gomez		✓				✓						✓																medardo gx
19-05-25	Alexi Villalba.		✓				✓																						Alexi Villalba
24-05-25	Emilio Herrera		✓				✓																						emilio #
24-05-25	Oder Villalba		✓				✓																						EDER VILLALBA.

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	EMPRESA:	Excolpi	Consorcio Vial VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	FRENTE DE OBRA:	Bosfor	

Compromiso: Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7 LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caida					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dieléctrico	Bota dieléctrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Nasocarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Linea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
15-05-25	Diego Rueda		✓					✓	✓																				
15-05-25	Jose Bello		✓						✓																				
16-05-25	Keiner david reyes		✓					✓																					
16-05-25	Sandra milena		✓					✓																					
24-05-25	Didier porto		✓								✓																		
24-05-25	Diego Rueda		✓								✓																		
24-05-25	Jose manuel Bello		✓								✓																		
24-05-25	Jhonatan meneses		✓								✓																		
24-05-25	Albert Rueda		✓								✓																		
24-05-25	Elkin campos.		✓								✓																		
24-05-25	Juan diego ramirez		✓								✓																		
24-05-25	Jhudell Palacios		✓								✓																		

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REPOSICION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONTRATO DE OBRA No:	4600102792 DE 2024	EMPRESA:	Consorcio 1	Consorcio Vial VG-VNF
INTERVENTORIA:	SITELSA S.A.S.	FRENTE DE OBRA:	Excapt Boston	

Compromiso Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal 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 y declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO , Art. 56 y Art. 58 numeral 7 LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos

FECHA DE ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS	MOTIVO DE CAMBIO			Protección de manos						Protección de pies		Protección auditiva		Protección respiratoria					Protección contra caida					Protección cabeza y ojos				FIRMA
		Daño	Desgaste	Perdida	Guantes de Vaqueta	Guantes Látex	Guantes Hilaza	Guantes de Nitrilo	Guantes de Caucho	Guante Dieléctrico	Bota dieléctrica con puntera	Botas Caucho con puntera	P. Auditivo de Inserción	P. Auditivo tipo copa	Mascarilla N95	Mascarilla gases y vapores	Filtros para mascarilla	Careta basculante	Careta soldador	Arnés de Seguridad	Mosquetón	Freno	Eslinga	Línea de Vida	Casco	Barboquejo	Gafas de Seg Claras	Gafas de Seg Oscuras	
30-04-25	Jose manuel Bello		✓					✓																				✓	Jose M.B
30-04-25	Arnobis Prosca		✓																									✓	A.P.N.O.S
30-04-25	Jeison Ibargüen		✓																									✓	Jeison I.U
02-05-25	Freider palacio		✓					✓																					Fredy DEII
02-05-25	Juan Diego ramirez		✓					✓																					
06-05-25	Jhon Fredy Asprilla		✓					✓																					Asprilla
06-05-25	Reiner Rodriguez		✓					✓																			✓		Reiner
06-05-25	Yeison Restrepo		✓					✓																					Yeison R.
07-05-25	Freyder palacio			✓				✓																					Freyder
07-05-25	Didier Porto			✓				✓																					Didier
09-05-25	Arquimedes Florez Florez		✓							✓																			Arquimedes F.F.
14-05-25	Johan Salazar			✓				✓																					
14-05-25	Jose Bello		✓					✓																					Jose M.B
15-05-25	Juan Diego ramirez		✓						✓																				

Para la reposición de los elementos de protección será necesario que el trabajador devuelva el anterior elemento en condición de daño o desgaste.

ANEXO 4
CHARLAS DE SEGURIDAD

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	02 - 05 - 2025	LUGAR	Enviso Bosfón

TEMA(S): Uso Adecuado de elementos de protección personal

INSTRUCTOR: Juan Esteban hernandez **TIEMPO (MINUTOS):** 49 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	ELKIN ARENAS	OFICIAL	98762514	EXCAPI	ELKS
2	FREYDELL. O. Palacios.	AY	1030440733	EXCAPI	FREYDELL
3	J.C.LER. CORDOBA.	AY ENT.	71351346	EXCAPI	J.C
4	Jose M. Bello	AY	9.042817	excapi	Jose M
5	Alvaro Mahecho	AYU	10180565	EXCAPI	ALVARO
6	Jeam Diego Rumbo.	AY	1.000538.432	Excapi	
7	ANDRES F GOMEZ	OPERADOR	7129060	VIDECO	
8	Yeison Idrobo velasco	AY	1000533747	excapi	Yeison I
9	ARNOVIS Orozco	AY	1104440458	EXCAPI	
10	Albeiro P.	ofi	1017172390	EXCAPI	A.A.R.R
11	JHONATAN ALEXIS	AYU	1214742760	EXCAPI	JHONATHAN
12		OF	1128452506	EXCAPI	
13	Robinson Bustamante	oficial	1020464269	Excapi	Robinson B.
14					

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
Garantizar el uso Adecuado de todos los elementos de protección Personal	Juan Esteban Hernandez FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	02-05-2025	LUGAR	Bosfon Encino

TEMA(S): Riesgo mecanico

INSTRUCTOR: Jaljuana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 m

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Rolando Antonio achon S.	oficial	15.537.709	DMP	Rolando
2	Salvador Dun	ay	71944457	Dmp	Salvador Dun
3	Hector Arrieta C	AY	15340700	DMP	Hector
4	Pablo Eugenio Gomez	AY	71075349	DMP	Pablo Eugenio
5	Juan manuel Yepes R	Ay	1000195297	DMP	
6	Brerson Bejarano	AY	1037480446	DMP	Brerson
7	Harley Morales	AY	8160312	Dmp	
8	Sergio Gómez	07	70471523	DMP	Sergio Gomez
9	Jose B H D	AY	9328316	DMP	
10	Juan pablo Ibañez	ay	1006055099	DMP	Juan pablo
11	Juan Alejandro B	A-y	1001141765	DMP	Alejo.
12	Juan Carlos Loaiza	Ay	71270098	DMP	
13	Jonathan Briceño	Ayudante	7242500	DMP	
14	Darlipeza alvarez	AY	1143232147	DMP	Darlipeza

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	02-05 2025.	LUGAR	El Poblado, Calle 5F.

TEMA(S): Riesgo Electrico.

INSTRUCTOR: Ana Maria Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Alvaro Arzaeda	oficial	78751911	Argeon	
2	HONORIUM Padilla Luna	Aux Vial	43576678	consorcio	
3	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228547	Argeon	ODER
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Como prevenir accidentes o iradentes de trabajo por el riesgo electrico.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	02-05-2025.	LUGAR	El Poblado.

TEMA(S): Riesgo Electrico.

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Martin Morales.	Ayudante	8471493	ARPE-	
2	[illegible]	Oficial	C.tossus	Arpe	
3	[illegible]	otr	98140 607	ARPE	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Como evitar accidentes o incidentes laborales por riesgo electrico.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	Kelly Gomez	Ayudante	1128038[illegible]	DTMP	
17	Sandra milena vargas	Ax vial	1017154932	V INF	
18	Leidy Vargas	Aut vial	1017208034	Vg- VNF	
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Ja Juan Vanegas FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	03 - 05 - 2023	LUGAR	ENUSO

TEMA(S): Garantizar en los trabajadores que tengan claro el punto de encuentro

INSTRUCTOR: Juan Esteban hernandez **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Dibier porto porto	Ay entendio	1143287122	EXCapi	Dibier
2	Jose MB J	AY	9.042817	EXCapi	Jose MB
3	Wilfredy Hernandez Rivas	Ay	1045528480	Excapi	wilfredy
4	Robinson Bustamante	oficial	1020464269	Excapi	Robinson B.
5	JHoan calazar	AYU	77R.722465	EXCAPI	
6	Alber R>P.	of	1017172390	excap.	Alber B.
7	JHONATAN ALEXE	AYU	1211179760	excapi	JHONATAN.
8	ALVARO M	AYU	10180565	EXCAPi	ALVAR>
9	ARNOVIS PRUSCA	AY	1104404521	EXCAPi	
10		OF	1078452606	EXCAPI	
11	Joann diaz Ramos	Ay	1.000.537.431	Cavi	
12	FREYDELL .A. Palacios	Ay	1034107733	EXCAPi	FREYDELL
13	ELKIN ARENAS	OFICIAL	98762574	EXCAP	Elkin
14	Alexander Ibagon	conductor	1176957	Excapi	Alexander

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	03 Mayo 2025	LUGAR	Pobldo. Lomas

TEMA(S): Riesgos mecanicos...

INSTRUCTOR: Fabian Diaz F - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Ruben Mauro	Maestro Obr.	70928021	MEC	
2	Lonny Ochoa	AYU	71766975	MEC	
3	Juan Sebastian Ramos Avila	Oficial	1077914606	MEC	
4	Marlon Agudelo Naranjo	Ayudante	1013339116	MEC	Marlon.
5	Marcol Murillo Toro	ayudante	1020494846	MEC	
6	Miguel Osorio	Ayu	1035449550	MEC	
7	ALEX RAMIREZ	AYUDANTE E	15077263	MEC	ALEX RAMIREZ
8	Edwar Mario R	OF.	98551571	MEC	
9	Luis Alfredo Bolivar	Ayudan	1066528771	MEC	
10	Jose miguel Mosquera	Ayudante	1027946400	MEC	Jose Mosquera
11	Yerson Marin M	Auxiliar	1036681352	GxCyP	
12	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71742482	VG-VNF	HERNAN
13	Leonardo Salazar	ayu	1064792371	MEC	
14	HECTOR Roman	Operador	11814478	Aldeco	
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Dar a Conocer al Personal operativo asistente los tipos de lesion, riesgo en maquinas, equipos de trabajo y las respectivas medidas de Prevencion

Fabian Diaz F
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	03-05-2025	LUGAR	Bosfan Epaiso

TEMA(S): consecuencias de un accidente laboral

INSTRUCTOR: Tatiana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 1 hora

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	YONAIKER BRICEÑO	AUXILIAR	7742800	DMP	
2	Juan pablo Ibañez	ay	1006055209	DMP	Juan pablo
3	Juan Alejandro B	A-Y	1001417658	DMP	Alejo.
4	GUSTAVO ADOLFO S	AY	1144117	DMP	GUSTAVO
5	Brayan Bermudez	AY	1037480456	DMP	
6	Daniel perea alvarez	AY	1041723647	DMP	Daniel perea
7	Danny Alejandro Suarez	AY	1007[illegible]	DMP	
8	Jose V HP	AY	92897316	DMP	
9	HARLEY MORALES	AY	8160310	DMP	
10	salvador Dr	AY	71994457	DMP	Salvador
11	DUVERNEY MURIEL P	OFICIAL	1007205858	DMP	
12	HECTOR AGUDELO C	AY	15340788	PMP	HECTOR
13	Sandra Ovaya	Aux vial	1017154532	VG-VNF	Sandra
14	Leidy Ovaya	Aux vial	1017208034	VG-VNF	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	Yrison Iburguen Velasquez	AY	1000535747	excapi	Yrison I
17	Je-Lee Cordero	AM ENT.	71351345	EXCAPI	J.C
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Garantizar que el personal tenga claro donde se encuentra ubicado el punto de trabajo

Juan Esteban h.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado *por:*	*Revisado por:*	*Aprobado por:*	*Modificado por:*
Melba albañil	*Melba albañil*	*Horacio Vega*	*Catalina Montoya*
Coordinadora SST	*Coordinadora sst*	*Representante Legal*	*Profesional GR*
2019	*2019*	*2019*	*22/03/2023*

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	03-05-2025.	LUGAR	El Poblado. Calle 5F

TEMA(S): Riesgo Biológico

INSTRUCTOR: Ana María Torres. **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Juan Echeverry	Ad Vial	1152794775	Consorcio	
2	Stefany Henao	Ing Civil	1006209234	Consorcio	
3		Operario	1041135679	Atecco	
4	Adriana Miranda	Oficial	78752911	Argeon	
5	Javier Leonio Pantoja	Oficial	1068812017	Argeon	
6	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228541	ARGEON	ODER
7	EMILIO HERRERA	AYUDANTE	1133797825	ARGEON	
8	CARLOS JULIO	AYUDANTE	4833785	ARGEON	
9	oder smith V.	Ayudante	1051816014	ARGEON	
10	Sara David H	Oficial	48708396	ARGEON	
11	Jairo Hurbintes	Oficial	78795141	Argeon	Jairo
12	HONORIA [illegible] LUNA	AUXILIAR	43576678	Consorcio	
13	Fabian osorio	Ayudante	1038827379	Argeon	Fabian
14	Damian Moreno	AUXILIAR	1077437514	ARGEON	
15	Hector Hernandez	Operador	1151414148	Atecco	
16	Yefferson Acosta Perez	Ayudante	1152 218 134	ARGEON	
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Como combatir los agentes a los que estamos expuestos para evitar daños o enfermedades. Riesgo Biológico.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	Gildardo Monsalve	70162209	Oficial	DMP	
17	Libardo Magdaniel	98523995	operador	DMP	
18	Didier Eduardo	Operador	1033793892	EVG	
19	Sergio Gómez	OF	70471523	DMD	
20	JAIRO HINCAPIE	OFI	70162364	DMP	
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	FIRMA DEL INSTRUCTOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	03-05-2023	LUGAR	El Poblado. Calle 56.

TEMA(S): Riesgo Biologico

INSTRUCTOR: Ana Maria Toro TIEMPO (MINUTOS): 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Nalin Monsalve	Ayudante	9471493	ARPE.	Nalin
2	Deiy Obando M.	Ay.	1152440107	ARPE.	Deiy O
3	Mauro Obando	Of.	98640608	ARPE.	Mauro O.
4	Leonel Obando	Ofi	71734604	ARPE	Leonel O.
5	DAIRO JOSE R	AYU	1002492278	ARPE	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Que tipo de riesgos Biologicos podemos encontrar en obra.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	03-05-2023.	LUGAR	El Poblado.

TEMA(S): Riesgo Biológico.

INSTRUCTOR: Ana María Torres. **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	DUVAN PARRA SAENZ	ENCARGADO	1066544337	ARGEON	DUVAN
2	YORLEY DARIO Palacios	AUX	1077420603	ARGEON	DARIO
3	Melvin Reyes	Ayu	1045445561	Argeon	melvin reyes
4	ALEXI Villalba	Ayudante	1057826990	ARGEON	ALEXI
5	Emilio HERRERA	Ayudante	1123797825	ARGEON	Emilio
6	Oder Smith V.	Ayudante	1051816014	ARGEON	Oder
7	Yeisuafo Diaz	Oficial	15049347	ARGEON	Yeisuafo
8	Jafeiver Rosario Pantoja	Oficial	1068812017	Argeon	Jafeiver
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Que tipo de riesgos biologicos encontramos en la obra.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	05 Mayo 2025	LUGAR	Lomas - Poblado

TEMA(S): Riesgo de atrapamiento al operar herramienta Pulidora

INSTRUCTOR: Fabian Diaz F - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
✓1	Edwin Mann	OF	7855577	MEC	
✓2	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71 [illegible]	VG-VNF	HERNAN
✓3	Yesson Marin M	Aux. tran	1036687352	EXCUA	
✓4	Luis Alfredo Bolivar	Ayudante	1066528744	MEC	
✓5	Adam Mares	Maestro Obra	7041 [illegible]	MEC	
✓6	Luis A Rodriguez G	OF-	1039241247	MEC	
7	Jonny Ochoa	AYU	71766975	MEC	
✓8	Nestor Centeno	AYC	1049487660	MEC	Nestor
✓9	Leonardo Sabaza	ayu	20c9 792371	MEC	
✓10	Juan Sebastian Ruiz Avila	Oficial	10 [illegible]	MEC	
11	Jose miguel Mosquera	Ayudante	1027946470	MEC	Jose Mosquera
12	Nelson Andres M.	Ayudante	1013339026	MEC	
13	Miguel Ospina	Ayu	1193544550	MEC	
✓14	Alex RAMIREZ	AY E	15077263	MEC	
15	Juan Marin	Encargado	3672688	MEC	
✓16	Nicolas Ramirez	operador	94445686	EQVG	
✓17	Maicol Murillo toro	ayudante	0804 [illegible]	MEC	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Dar a Conocer al personal operativo Contratista MEC los riesgos y Peligros a los Cuales se exponen al operar la herramienta de Corte Pulidora, las respectivas medidas de Seguridad Pac Preventiv AT.

Fabian Diaz F
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contra. M&M

FECHA	05 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Pautas de Seguridad al inicior trabajos desde Cero Contratista Obras Civ. M - M

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f. - Insp SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Hover Echeverria	En Encargado	11780153	M-M	Echeverria
2	Sandra Bravo	AYT	7114074	M y M	SBravo
3	Jose Mosquera	AYT	1007067472	M Y M	
4	Deiron David cordoba	Ayudante entier	1003929506	M y m	David cm
5	JHONELIN PALACIOS	OFICIAL	4805746	M Y M	PALACIOS
6	DEIVIS ANDRES	AYUDANTE	7.085.04660	MiM	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Se resalta al Contratista Obras Civiles M&M aspectos SST iniciales para dar inicio a trabajos, Criterios en base a Documentacion SST ART, PMT, Transito vehicular, Orden Publico el calor esto Previene eventos no deseados.

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	5-05-2023	LUGAR	Bosque Encino

TEMA(S): caida del mismo nivel

INSTRUCTOR: Jaime Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 15 m

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	JOHN ANDREY BAUDON	AYUDANTE	1036166	DMP	JOHN
2	JUAN BRICEÑO	AYUDANTE	72428	DMP	
3	Juan pablo Ibañez	ay	1006055294	DMP	juan pablo
4	Juan Alejandro B	A-Y	1001417858	DMP	Alejo.
5	Leando Olaya	oficial	98523225	D.M.P	Leando
6	Dori Perea Alvarez	AY	21472347	DMP	Dori Perea
7	HARLEY MOCALES	AY	8660378	DMP	
8	Rodrigo Antonio Ochoa S	oficial	15.337.709	DMP	Rodrigo
9	Didier A. Edgund	Operador	1033793897	EVG	
10	Rueney Mauricio P	encargado	1007705858	DMP	
11	ANDRES GOMEZ	OPERARIO	7/29/060	ADECCO	
12	Kelly Gomez	Ayudante	1128052356	DMP	
13	HECTOR AGUIRRE	AY	1534078	DMP	HECTOR
14	Diego Duarte	Ayudante	1077480 471	DMP	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora ssl	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	05-05-2025	LUGAR	Bombona #2

TEMA(S): Riesgo Publico

INSTRUCTOR: Luis Fernando Orozco **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Elemen Diaz	Encargado	1003343366	Emco	
2	Luis Alberto Ciro	AY	70166980	Emco	Luis Ciro
3	Davison Valle Guerra	Auxiliar	1001363044	Emco	Davison
4	URIEL DE JESUS	OF	1037598908	EMCO	Uriel
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Riesgo publico en obras civiles.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	05-05-2023	LUGAR	Bosto

TEMA(S): Importancia de la firma y diligenciamiento de permiso-preop.

INSTRUCTOR: Juan Esteban Herrandez **TIEMPO (MINUTOS):** 14 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	FREYDER A. Palacios	AY	1030440733	EXCAPI	FREYDER
2	Alvaro Mahecha	AY	10180565	EXCAPI	ALVARO
3	José Manuel	AY	9.042817	Excapi	José M.D
4	Wilfredy Hernandez Rivas	AY	1045528480	Excapi	wilfredy
5	Robinson Bustamante	oficial	1026464269	Excapi	Robinson B
6	Dibier porto polacio	Ay entend.	1143287122	Excapi	Dibier
7	Juan Diego Hernandez	AY	1.000.538.732	Excapi	
8	YEISON ARESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISONAR
9	ARNOVIS Pacheco	AY	1104404521	Excapi	
10	KEINER DAVID	AY	1045982178	EXCAPI	KEINER
11	JHONATAN ALEXIS	AY	1017172390	EXCAPI	JHONATAN
12	ALBER L.P.	oficial	1017172390	Excapi	JHONATAN
13	Sandra Uruga	Aut vial	1017154532	Vg-VNF	Sandra
14	Leidy Uruga	Aut vial	1017208034	Vg-VNF	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	Yuliza Catalina Pedraza	Ayudante	1193596211	DMP	YULIZA
17	Jose Antonio Ariza	ayudante	1043618832	DMP	Jose.A.
18	Jhonnys del Rio prenth	Ayudante	1045230999	DMP	Jhonnys
19	Jhon Alexander Vargas	Ayudante	1020449004	DMP	
20	carlos LOPEZ	AY	70509582	DMP	CARLOS LOPEZ
21		AY	71081825	DMP	
22	GUSTAVO ADOLFO OB	AY	71744117	DMP	GUSTAVO
23	[illegible]	AY	71075847	DMP	
24	Gilolardo Ronsoche	OF.	70162209	DMP	
25	Freonis MORENO	AY	98694547	DMP	
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Fabiano Varelas FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	05-05-2025.	LUGAR	El Poblado. Calle 56.

TEMA(S): Riesgo psicosocial.

INSTRUCTOR: Ana María Tomes **TIEMPO (MINUTOS):** 45.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Mauricio Arcangelo	Op.	ARPL	9861616	
2	Martin Marsalve	Ayudante	ARPE	8471493	
3	[illegible]	Oficial	APDES	1.705544	
4	Dario Jose Rodriguez	AYU	1002497238	AIRE	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Como identificar cuando estoy en una situación de riesgo psicosocial.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	ELKÍ ARIAS	OFICIAL	78625140	EXCAPÍ	ELKÍ
17	Jhon salazar	Excapi AY	7.722.765	EXCAPÍ	
18	Jeison Esneider velasquez	excapi AY	1000535747	excapi	Jeison L
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Garantizar el correspondiente diligenciamiento de los documentos de gestor de SG-SST

Juan Esteban Hernandez

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	05-05-2025.	LUGAR	El Poblado. Calle 8A.

TEMA(S): Riesgo psicosocial.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Javier Rosario Pantoja	Oficial	1068812017	Argeon	Javier R
2	Emilio HERRERA	Ayudante	1133748825	ARGEON	Emilio
3	Reginaldo Diaz	Oficial	1504934?	ARGEON	Reginaldo
4	Oder Smith V.	Ayudante	1051860M	ARGEON	Oder
5	DUVAN MARIO SAENZ	ENCARGADO	1066476377	ARGEON	DUVAN
6	Alexi villalba	Ayudante	1051826990	ARGEON	Alexi
7	Meda-dogomel	Ayu	19788561	Argeon	meda-dogomel
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Se da a conocer al personal el tema del riesgo psicosocial

Gracias.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	05-05-2025.	LUGAR	El Pobtado.

TEMA(S): Riesgo Psicosocial.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Honorio Padilla Luna	Aux Vial	1357667	consorcio	
2	Algiro Miranda	oficial	78751911	ARGEON	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	Stefany Heran	Ing Civil	1006209234	consorcio	Stefany H
5	Juan Echavarry	Aux Vial	1128274223	consorcio	Juan E
6	JODER VILLALVA	AYUDANTE	73228541	Argeon	JODER
7	DOMINGO MORENO	AUXILIAR	1077437541	ARGEON	DOMINGO
8	Jairo ordiñes	OFICIAL	78295941	ARGEON	Jairo
9	CALIXTO	RYV VIAL	1833785	AYP II	
10	fabian ospino	Ayudante	1038823379	~~ARGEON~~ Argeon	fabian
11	YEFERSON Acosta V	Ayudante	1152718134	ARGEON	
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Se da a conocer el personal el tema del riesgo psicosocial.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	06 Mayo 2025	LUGAR	Lomas - Pobldo

TEMA(S): Socialización de AT Juan Manuel Yepes Contratista DMP

INSTRUCTOR: Fabian Diaz F. - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Leonardo S.	ayudante	1067792371	MEC	
2	[illegible]	OP	11799927	ALDECCO	
3	Lonni Ochoa	AYU	1176975	MEC	
4	Jairon Agudelo	Ayudante	7033339026	MEC	
5	Ruben Alvarez	Maestro OS	70928025	MEC	
6	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71742486	VG-VNP	HERNAN
7	Yerson marin m	Aux. tran	7036681352	EXCOP;	
8	Juan Sebastian Ramos Avila	Oficial	1077974008	Oficial	
9	Miguel Osorio	Ay	1193544550	MEC	
10	Nestor serrano	Ayu	1049483880	MEC	Nestor
11	[illegible]	Encargado	3672688	MEC	
12	Luis Alfredo Bolivar Lopez	Ayudante	1066528711	MEC	
13	Eyer Alexis Garcia	Ayudante	1045430948	MEC	Eyer Alexis
14	Jose miguel mosquera G	Ayudante	1027946410	MEC	Jose Mosquera
15	Edwar Mauricio R	OF	7855457	MEC.	
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Dar a Conocer al personal operativo evento AT ocurrido a trabajador Juan Manuel Yepes DMP Con la finalidad de fomentar la Cultura del autocuidado en Seguridad y Salud en el trabajo Para Prevenir AT a futuro

Fabian Diaz F.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contra. M&M

FECHA	06 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Socialización de AT Juan manuel Yepes Contratista DMP

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f. Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Santiago Bravo	AYT	1119074 9	M y M	S-y3D
2	JOSE MOSQUERA	AY t	1007062412	M y M	
3	Dairon David cordoba	Ayudante	1003424506	M Y m	Davidcm
4	JHONELIN PALACIOS	OFICIAL	1805 FHC	M Y M	PAMCIO
5	Hernan Echeverry	Operador	1 7801 59	M - M	Echeverry
6	DEIVIS ANDRES	AYUDANTE	1007504600	M°M	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Dar a Conocer evento de Accidente de trabajo ocurrido a trabajador Juan Manuel Yepes DMP Con la finalidad de retroalimentar temas de Cultura y actividad en Seguridad y Salud en el trabajo Para Prevenir AT a futuro.

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	06-05-2025	LUGAR	ENCIZO Boston.

TEMA(S): Punto de encuentro

INSTRUCTOR: Jaiana Vargas **TIEMPO (MINUTOS):** 10mt

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Alquindo Alfaro	Operar	7194706	Aldecco	
2	Eldardo Monsalve	Oficial	70168209	DMP	
3	Carlos Lopez	AY	70509552	DMP	Carlos Lopez
4	Jhonnys del Rio prenth	Ayudante	1045230949	DMP	jhonnys
5	Rodrigo Antonio odio S.	oficial	15537709	DMP	
6	HECTOR AGUIRRE	AY	15340788	PMP	HECTOR
7	GUSTAVO ADOLFO M	AY	1174411	PMD	
8	Juan manuel Yepes R.	Ay	1000195297	DMP	
9	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020449084	DMP	
10	Jairo Perea Alvarez	AY	1217232747	DMP	Jairo Perea
11	José Antonio Ariza	Ayudante	1013648838	DMP	JOSE.A
12		AY	71081985	DMP	
13		AY	70175841	DMP	
14		AY	98	92289316	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	06-05-2025	LUGAR	Bombona #2

TEMA(S): Riesgo Vial en obras publicas.

INSTRUCTOR: Luis F Orozco D TIEMPO (MINUTOS): 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Glemen Diaz	Encargado	1063343366	Emco	
2	Luis Alberto Ciro	AY	70166496	Emco	Luis Ciro
3	Davison Valle Guerra	Auxiliar	1001363044	Emco	Davison
4	URIEL DE JESUS	OF	1037598908	Emco	Uriel
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Controles en obras civiles con respecta al Riesgo Vial

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	06-05-2025	LUGAR	Bostón

TEMA(S): Socialización AT Juan manuel Yepez

INSTRUCTOR: Juan Esteban h. **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	FREYDER A. Palacios	AY	1030440733	EXCAPI	FREYDER
2	[illegible]	OF	1,128452506	EXCAPI	[illegible]
3	Sandra Uzuga	Aut vial	1017154532	Vg- VNF	Sandra
4	Leidy Uzuga	Aut vial	1017209034	Vg· VNF	[illegible]
5	Divier porno	Ay ente	1193287122	Excapi	Daniel
6	Wilfredy Hernandez Rivas	AY	1045528480	Excapi	wilfredy
7	Jose M. Dello	AY	9042817	Excapi	[illegible]
8	Jeison Alexander Velasquez	AY	1000535747	excapi	Jeison I
9	[illegible]	AY	1045497205	Excapi	[illegible]
10	Alvaro Maheca	AYL	1018056 65	Excapi	ALVARO
11	Robinson Bustamante	oficial	1020464269	excapi	Robinson
12	[illegible]	coordinador	1176937	Excapi	[illegible]
13	[illegible]	1000538732	1000.538.732	Excapi	[illegible]
14	Alber Ro P.	Ofi	1017172390	excap.	AABP.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	Douvanel Molino P	encargado	1007705856	DMP	
17	Yoliza cabra pallares	Ayudante	1193596211	DMP	Yoliza
18	Kelly Gomez	Ayudante	1118058386	DMP	
19	Yonaikel Bricuño	AY untando	7272800	DMP	
20	Sergio Gomez	OF	70471523	DMP	Sergio Gómez
21	Jhonder Blandon	oficial	9852395	D.M.P	
22	Juan Alejandro B	A-y	1001417658	DMP	alejo.
23	Juan pablo Ibañez	ay	1006055299	DMP	Juan pablo
24	Brayan Marquez	AY	986944597	D.MP	
25	Arianna	Ay	1007243389	Dmp	Arianna
26	LUIS ALFREDO	LUIS	8126893	LUIS	LUIS
27	Diego Andres Ruiz	Ayudante	1017120471	DMP	
28	sebastian arague th	ayudante	1040572218	DMP	sebastian
29			1041435649	DMP	
30	Didier Holguin	Operador	1035793892	EVG	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Jo Diana Vanegas FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	06-05-2025.	LUGAR	El Poblado.

TEMA(S): Protocolo de atención de urgencias y emergencias.

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 45'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Dairo José Rodriguez	Ayu	1002492274	HIPE	José
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	JHONATHAN ALEXIS	AYU	1214742760	EXCAP.	JHONATHAN
17	ARNOVIS PRADA	AY	1104404521	EXCAPI	Arnovis
18	YEISON A RESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISON AR
19	JHON ASPRILLA	OP	8.363.336	EXCA	ASPRILLA
20	ELKIN ARIAS	OP/CIV	9876254	EXCAPI	ELKIN
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
Promotor la debida divulgación del evento como AT.	Juan Esteban V FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista M&M

FECHA	07 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Prevenir es mas que un trabajo, es Actitud!

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f. Insp SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Holden Olaveres	encargado	1.078.180.155	M.M	Olaveres
2	Jose Mosquera	AYUDANTE	1007061079	M M	
3	Dairon David cordoba	AYUDANTE ENTRE	1003929506	m y m	David c.m
4	Santiago Bravo	APT	71190744	M y M	
5	JHONELIN PAIACIOS	OE	1128057206	M X M	PAIACIOS
6	DEIVIS ANDRES	AYUDANTE	1.085.046.60	M M	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Concientizar al personal operativo sobre los riesgos especificos de sus actividades diarias y las medidas preventivas necesarias para prevenir accidentes de trabajo

Fabian Diaz f.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	07 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado.

TEMA(S): Prevenir es mas que un trabajo, es Actitud !

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f - Inspector SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Yesson Marin M	Aux. tron	1036681352	EXCOL	Yesson
2	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71748482	VG-VNF	HERNAN
3	Luis Alfredo Bohorquez	Ayu	1066328477	MEC	
4	Juan Sebastian Rocos Avila.	oficial	1077974608	MEC	
5	Eduar Mauricio R	OF.	93554577	M.E.C	
6	ALEX RAMIREZ	AYUDANTE E	15072263	MEC	ALEX RAMIREZ
7	Jose miguel Mosquera6	Ayudante	1027946410	MEC	Jose Mosquera
8	Marlon Agudelo Naranjo	Ayudante	1013339016.	MEC	
9	Ruben Mesa	Maestro Obra	70125025	MC	
10	Jonny ochoa	AYU	71766975	MEC	
11	Luis A. Rodriguez G	OF-	1039241249	MEC	
12	Juan Mauricio	Encargado	3692688	MEC	
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Concientizar a los trabajadores sobre los riesgos especificos de sus actividades diarias y las medidas preventivas necesarios para prevenir accidentes de trabajo

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	07-03-2023	LUGAR	Bosques Edelso

TEMA(S): orden y aseo

INSTRUCTOR: Jaime Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 mt

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Gildardo Monsalve	Of.	70162209	DMP	
2	LUIS LAFFO	LUIS	8126892	LUIS	LUIS
3	Rodrigo Antonio ada S.	oficial	15.537.709	DMP	Rodrigo
4	Juan Alejandro B	A-Y	100-1417658	DMP	Alejo.
5	Jose V H	AY	93289316	DMP	
6	carlos lopez	AY	70509582	DMP	carlos lopez
7	Sergio Gómez	OF	70471523	DMP	Sergio Gomez
8	Leonardo Blandón	oficial	98523225	D.M.P	L.
9	sebastian arague H	AY	1040577218	D. M. P	sebastian
10	Brahin Moreno C	Ay	98694547	DMP	Brahin
11	Yonairey Arrieta	Ayudante	72482000	DMP	Arrieta
12	Oionara Cotte	Ay	1007243389	D	
13	GUSTAVO ADOLFO	AY	71744117	DMP	GUSTAVO
14	Dorfa perea alvarez	AY	1147232447	DMP	Dorfa Perea

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	07-05-2025	LUGAR	Bombona 2s

TEMA(S): Uso de herramientas Manuales.

INSTRUCTOR: Luis F Orozco D **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Elemen Diaz	Encargado	1003343366	Emco	
2	Luis Alberto Ciro	AY	70166986	Emco	
3	Davison Valle Guevara	Auxiliar	1001363044	Emco	
4	URIEL DE JESUS	OF	1037598908	Emco	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Uso adecuado de Las herramientas Manuales
- Inspección a Equipos y Herramientas Manuales.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	07-05-2025	LUGAR	Bastos Enaso

TEMA(S): orden y aseo

INSTRUCTOR: Yohana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 a 4

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Emmanuel Sola.Q.	Encargado	1007315655	DMP	
2	Duvernay Murillo P	encargado	1007705836	DMP	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	Juan pablo Isaña	ay	1006055299	DMP	Juan pablo
17	HECTOR AGUILAR C	Y	15 3 A0 7[illegible]	DP MP	HECTOR
18	Juan manuel Lopez R.	Ay	1000195297	DMP	
19	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020 449 004	DMP	
20	[illegible]	AY	75075949	MMP	
21	Diego Amado Ramirez	ayudante	1077420471	DMP	Diego
22	Kelly Johana Cano	Ayudante	1128052355	DMP	
23	YULIZA [illegible]	AYUDANTE	1935962 11	DM P	
24	[illegible]	AY	71081825	DMP	
25	[illegible]	operario	1041435649	ayudante	
26	Darlineth Urueta	AY	1076382778	DMP	
27	Jhonnys del Rio pranith.	Ayudante	1045230949	DMP	jhonnys
28	Jose Antonio Ariza	ayudante	1043648832	DMP	Jose. A
29	Yan Carlos Cordoba Urueta	ayudante	1078147945	DMP	
30	Brayan Blandon Hoyos	ayudante	1.036.626.269	DMP	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Monloya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	07.05.2025	LUGAR	Bostón

TEMA(S): Garantizar el orden y Aseo despues del vaceo de Anclajes

INSTRUCTOR: Juan Esteban Hernandez **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Robinson Bustamante	oficial	1020464269	Excapi	Robinson
2	Alvaro Mahecha	Ayu	10180585	Excapi	Alvaro
3	Jose M. B.	AY	9.042817	Excapi	Jose
4	FABIAN F. A. Palacios	AY	1030440733	EXCAPI	FABIAN
5	[illegible] DAVID	AY	1045117[illegible]	Excapi	[illegible]
6	[illegible]	OF	1128452506	Excapi	[illegible]
7	YEISON A RESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISON
8	Wilfredy Hernandez	Ay	1045528480	Excapi	wilfredy
9	Juan Diego Bermudez	AY	1.000.538.732	Excapi	[illegible]
10	JHON ASPRILLA	OP	8.363.536	EXCA	ASPRILLA
11	ARNOLDS BRUSCA	AY	1104404321	EXCAPI	[illegible]
12	Sandra Usuga	Aut vial	1017141532	Vg-VNF	Sandra
13	Leidy Usuga	Aut vial	1017208034	Vg-VNF	[illegible]
14	Alber BP	ofi	1017172390	EXCAP.	AARP.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado *por:*	*Revisado por:*	*Aprobado por:*	*Modificado por:*
Melba albañil	*Melba albañil*	*Horacio Vega*	*Catalina Montoya*
Coordinadora SST	*Coordinadora sst*	*Representante Legal*	*Profesional GR*
2019	*2019*	*2019*	*22/03/2023*

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	07-05-2025.	LUGAR	El Poblado.

TEMA(S): Divulgación del AT Juan Manuel Yepez.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Dairo José Rodriguez	Ayu	1002492278	Hipe	
2	[illegible]	oficial	6.[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	of.	7.791.690	[illegible]	[illegible]
4	Louis vargas gonzalez	AY	1146442012	Enco	louis vargas G
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Se hace la divulgación del accidente de trabajo del señor Juan Manuel Yepez.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15					
16	JHONATA ALEXIS	AYU	1214742760	EXCAPI	
17	ALEXANDER [illegible]	CONDUCTOR	71769037	EXCAPI	
18	JEISON [illegible] U	A1	1000535717	EXCAPI	
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Garantizar el orden y aseo durante y despues de la ejecución de construcción

Juan Esteban Hernandez

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	07-05-2025.	LUGAR	El Pobtado

TEMA(S): Socialización del AT de Juan Manuel Yepez.

INSTRUCTOR: Ana María Toms **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Reinaldo Diaz	Oficial	1504a347	ARGEON	
2	Jasper Lenin Pantoja	oficial	1068872017	Argeón	
3	Medardo Gomez	AYU	1974856	ARgeon	
4	Yonier DAVID MOOS M	AYU	1022120673	1022120673	
5	ALEXI VILLALBA	AYUDANTE	1.054826990	ARGEON	ALEXI
6	Oder smith V. B.	Ayudante	1051816014	ARGEON	
7	EMILIO HERRERA	AYUDANTE	1133794885	ARGEON	
8	DUVAN MARIO SAENZ	ENCARGADO	7666574037	ARGEON	
9	Nilton Ramirez M	operador	94445686	EGUB	
10	Stefany Henao	auxl Ingen	1006209238	Consorcio	Stefany H
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Se hace la divulgación del AT del señor Juan Manuel Yepez

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	07-05-2023.	LUGAR	El Poblado. Calle 8F.

TEMA(S): Socialización A.T. de Juan Manuel Yepez.

INSTRUCTOR: Ana Montoya TIEMPO (MINUTOS): 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Domingo moreno	AUXILIAR C.	1077473752	ARGEON	Domingo
2	Julie	Ayud	1829516	ARGEON	
3	Alvaro Miranda	Oficial	7975911	Argeon	
4	Carlos Julio	Ayudante	4033785	ARGEON.	
5	Juan David H	oficial	98708396	ARGEON	
6	Yefferson Acosta perez	Ayudante.	1152281341	ARGEON	
7	fabian Osorio	Ayudante	1078872378	Argeon	fabian
8	Honorin Padilla luna	Auxiliar	43516678	consorcio	
9	Juan Echavarry	Aux Vial	1128791775	consorcio	Juan E
10	JODER VILLALVA	AYUDANTE	73228541	ARGEON	JODER
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Se hace la divulgación del A.T. del señor Juan Manuel Yepez

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	08 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Evita, resbalones, tropiezos y Caidas!

INSTRUCTOR: Fabian Diaz F. Insp SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Nestor Serrano	AYL	1094487890	MEC	Nestor
2	Marlon Alexander Trujillo	Ayudante	1073339016	MEC	Marlon A
3	Luis A Rodriguez G	OF -	1079291244	MEC	
4	Ruben Yacer	Maestro Obra	79928025	MEC	
5	Miguel Osorio	Ayu	1193544550	MEC	
6	Nicolas Ramirez M	Operador	94445686	EQUG	
7	Juan Sebastian Ramos Avila	Oficial	1077941009	MEC	
8	Leonardo S.	ayudante	1064792374	MEC	
9	Fanny Ochoa	AyU	71716975	MEC	
10	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71742482	VG-VNF	HERNAN
11	Yesson Marin	Aux. tran	1036687352	EXCOL	
12	Jasper Cardenas	Res. Aex	1070598338	Vg-Vnf	
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Dar a Conocer al personal Contratista MEC la importancia de identificar e informar, derrames, fugas, ostaculizacion de senderos, esto con el fin de tomar las medidas Correspondientes para Prevenir AT-IT.

Fabian Diaz F
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista M & M

FECHA	08 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Pobledo

TEMA(S): Evita resbalones, tropiezos y Caidas

INSTRUCTOR: Fabian Dial f - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Santiago Bravo D	AUX	7119074	M y M	
2	Deivis ANDRES	AYUDANTE	1.082504660	M. M	
3	Jose Mosquera	AYT	1007052412	M. M	
4	David cordoba mena	Ayudante entier	1003924506	m y m	David C m
5	Hoiden Chaverra	encargado	11 780 155	M - M	Hoiden Chaverra
6	JHONELIN PALACIOS	OP	1180874076	M Y M	PALACIOS
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

. Se hace enfasis al personal asistente Cont Obra Civiles M y M el Corregir el organizar areas de trabajo donde se Cuente con Condiciones de riesgo Para Prevenir IT-AT Por Condiciones locativas

Fabian Dial f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	08-03-2023	LUGAR	Bosque Bacso

TEMA(S): Riesgo Biológico

INSTRUCTOR: Juliana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 m

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Rodrigo Antonio ochoa S.	oficial	15.537.709	DMP	Rodrigo
2	LUIS ANEDO	LUIS	8126898	LUIS	LUIS
3	GUSTAVO ADOLFO O	AY	1.144.117	DMP	GUSTAVO
4	CARLOS LOPEZ	AY	70509582	DMP	CARLOS LOPEZ
5	JOSE V H	AY	8289316	DMP	
6	Juan Alejandro B	A-Y	1001417658	DMP	alejo.
7	Bryan Blandón	AY	1026646769	DMP	
8	Kelly Garcia	AY	1128052358	DMP	
9	YULIZA Acevedo perez	AY	1193596211	DMP	YULIZA
10	Jhonnys oliveiro pranth	AYO	1045830949	DMP	jhonnys
11	Dorí perez alvarez	AY	14723248	DMP	Dorí perez
12	HARLEY MOSQUERA	AY	8160360	DMP	
13	BRAYAN MORENO L	AY	98694547	DMP	Brayan
14	Alberto Arroyo	AY	8011083	DMP	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	8-05-2025	8/05/2025	LUGAR	Bombono #2

TEMA(S): Pautas de Seguridad para el inicio de Actividades.

INSTRUCTOR: Luis F Orozco D **TIEMPO (MINUTOS):** 20min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Luis Alberto Ciro	Ay	70766986	Emco	Luis Ciro
2	Uriel de Jesus	Op	1037598908	emco	Uriel
3	Giemen Diaz	Encargado	1003343766	tmco	
4	Davison Valle G.	Ay	1001363044	Emco	
5	Jorge Iván Bravo	Oficial	71731690	emco	Jorge
6	Louis vargas gonzalez	Ay	1146442012	Emco	Louis vargas
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
- Puntos a tener en cuenta para el inicio de cualquier Actividad.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	08-05-2023	LUGAR	Bosque Encino

TEMA(S): Riesgo Biologico

INSTRUCTOR: Jafiana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 m

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Danilo ucriola mendoza	ayudante	1143410516	DMP	
2	Libardo M Ayala	oficial	9852 3225	D.M.P	
3	Didier Eduardo Parada		1033793	E. I/9	
4	Jose Antonio Meza	1143		D.M.P	
5	Douglas Mauricio P	7007705856	7007705856	DMP	
6	Andrea Mosquera B	1000758704	Aux sst	DMP	Andrea B.
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Jafiana Vanegas
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15	Juan pablo Ibarra	ay	1006055299	DMP	Juanpablo
16	Sebastian araque H	aY	1040572218	DMP	Sebastian
17	Yonaiker Briceño	Ayudante	7242800	DMP	
18	Yiovana Duarte	Ay	1067243389	DMP	Yiovana
19	Diego Duarte R	Ayudante	1077470771	DMP	Diego
20	Darlinson Cuello Urueta	Ay	1.026381.118	DMP	Darlinson
21	Yon Carlos Cordoba Urueta	Ay	1078447945	Dmp	
22	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020449004	DMP	
23	Juan Manuel Lopez R	Ay	1000195297	DMP	
24	Ciudadano Gonzalez	Ofic	70162209	DMP	
25		Obrero	1071135679	Alarco	
26		AY	7108825	DMP	
27	Hector Aguirre	AY	15340788	PMP	Hector
28	JOHN ANDREY BLANDON H	AY ENTRENADO	1036616606	DMP	JOHN BLANDON
29	Davinson Barrios Cabarcas	Ayudante	1045230897	DMP	
30	Joseviel Duarte	AYUDANTE	7176827	DMP	Jose

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	08-05-2025	LUGAR	Bosconia

TEMA(S): Uso Adecuado de herramientas electricas

INSTRUCTOR: Juan Esteban h. TIEMPO (MINUTOS): 15 minutos

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	FREYDELL A. Palacios	AY	1030440733	EXCAPI	FREYDELL
2	ELKIS ARGIES	OF/CIVIL	78.625	EXCAPI	ELKIS
3	JHON ASPRILLA	OF.	8.363.336	EXCA	ASPRILLA
4	KEINER DAVID	AY	1045454115	EXCA	KEINER
5	YEISON RESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISONAR
6	Sandra Ujuga	AUX VIAL	1047154532	VG-VNF	Sandra
7	Leidy Ujuga	AUX VIAL	1047208034	VG-VNF	
8	[illegible]	OF	1128452506	EXCAP	[illegible]
9	José M. Tello	AY	9.042817	Excapi	José M.T
10	ALVARO Mohecha	AYU	10180 565	EXCAPI	ALVARO
11	RAMON S Prascon	AY	1104404521	EXCAPI	[illegible]
12	[illegible]	A	1.000.538.173	Excapi	
13	[illegible]	AY EST.	71.351.346	EXCAPI	J.C
14	Jhonatan meneses	AY	1214742760	Excapi	Jhonatan
15	ALEX ALP	OF	1017172390	EXCAP.	AABP.
16	Yeison Ibargüen v	AY	1000555442	Excapi	Yeison I
17	Divier porto A	Ay ente	1193287122	EXCapi	Divier

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Realizar la debida Inspeccion Antes del uso de las herramientas Electricas

Juan Esteban h.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	08-05-2025.	LUGAR	El poblado, calle 5G.

TEMA(S): Cerramiento perimetral

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	[illegible]	Oficial	67055414	[illegible]	[illegible]
2	Martin Marsalve.	Ayudante	8471493	ARPE	.martin
3	Mauricio Obando	Oficial - Encargo	98643608.	ARPE.	Mauri O.
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Importancia de realizar un buen cerramiento perimetral

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	08-05-2025	LUGAR	El Poblado. Calle 56

TEMA(S): Cerramiento perimetral.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 45'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228541	ARGEON	ODER
2	YEFERSON ACOSTA	Ayudante	1152218134	ARGEOO	
3	[illegible]	oficial	78751911	ARGEON	
4	fabian osorio	Ayudante	1038823326	Argeon	fabian
5	DOMINGO MORENO	AUXILIAR C.	1077437511	ARGEON	DOMINGO
6	CARLOS JUTO	AUXILIAR	48337B5	ARGEON	
7	Leidy Vega	AUX VIAL	1017208034	VG-VNF	
8	HONORIN PINILLA LUNA	AUX VIAL	43576677	CONSORCIO	
9	Juan David H	OFICIAL	98708340	ARGEON	
10	Jairo Hurtado	OFICIAL	78995141	ARGEON	Jairo
11	Juan Echeverry	AUX VIAL	1128774775	CONSORCIO	Juan E
12	JONIER DAVID ZAPATA	AUX	1072429693	ARGEON	
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Importancia de hacer un adecuado cerramiento perimetral de obra

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	08-05-2025.	LUGAR	El Poblado. Calle 5G.

TEMA(S): Cerramiento perimetral

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	DUVAN DARIO SOLER	ENCARGADO	70665743??	ARGEON	
2	Wedwardo Gomez	Ayu	1948855C1	Argeon	
3	Javier Rosario Jaramillo	Oficial	10688no 17	Argeon	
4	Alexi Villalba	Ayudante	1054826990	Argeon	Alexi
5	Emilio HERRERA	Ayudante	1133894825	ARGEON	
6	Oder Smith V. B	Ayudante	1051816014	ARGEON	
7	Reginaldo Diaz	Oficial	15049347	ARGEON	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Importancia de un adecuado cerramiento perimetral en obra

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	09 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): 04 Causas de los accidentes de trabajo: No lo vi, No Creia, Yo no Sabia, No quise

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Alexander ramirez	Ay — C	15077263	MEC	ALEXRAMIREZ
2	Edgar Mauricio R	oficial	98554577	M.E.C	
3	Marlon Agudelo Arango	Ayudante	1017339076	MEC	
4	HERVAN CARVAJAL	Aux Tecn VG-VNF	71747487	VG-VNF	HERVAN
5	Juan Sebastian Parra Avila	oficial	1077974008	MEC	
6	Yerson yosin	Aux.tecn	1036681352	Ex Coei	
7	Miguel Osorio	Ayo	1193544550	MEC	
8	Luis A Rodriguez 6	07	1079291247	MEC	
9	Jonny ochoa	AYU	71766975	MEC	
10	Nestor serrano	AYU	1040483880	MEC	Nestor
11		Maestro Obr	70126057	MEC	
12	leonardo S	ayudante	1064792271	MEC	
13	Luis Alfredo B	Ayo	1066528744	MEC	
14	Jose miguel mosquera	AYU	1027946410	MEC	Jose Mosquera
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Resalta, las respuestas mas Comunes ante un evento de incidente o accidente de trabajo, Se resalta la importancia de Prevenir AT-IT

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista M y M

FECHA	09 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): 04 Causas de los accidentes de trabajo, No lo vi, No Creia, Yo no Sabia, No quise

INSTRUCTOR: Fabian Diaz - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Deivis ANDRES	AYUDANTE	1.085.64660	M.M	
2	JHONELIN PALACIOS	OF	1805106	M Y M	
3	Andres F Esquivel	Ayudante	71797824	m y m	
4	Santiago Brato	AYT	71190744	M y M	
5	Cesar Alberto	OF	1037600463	m y m	
6	Hoover Restrepo	Encargado	11 78055	M-M	
7	Yhon Yeiri Sepulveda	Ayudante.	98660403	M. M.	
8	Juan David	Ayudante.		M y M.	
9	David mena cordoba	Ayudante oficial	1003424506	m y m	
10	Jose mosquera	AYT	1007664412	M Y M	
11	oscar David	AXY	1077437405	M x m	
12	Julian Ocampo	AY	1000644582	M y M	
13	Andres Alfonso Vega Medina	Ayudante	1067870146	M Y M	
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Resaltar, los peligros mas Comunes ante un evento de Incidente y Accidente de trabajo, Se resalta la importancia de Prevenir AT-IT

Fabian Diaz
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	09-05-2025	LUGAR	Bombona #2.

TEMA(S): Señalización de Obra.

INSTRUCTOR: Luis F Orozco D TIEMPO (MINUTOS): 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Elemen Diaz	Encargado	1003343366	Emco	Diaz
2	Luis vargas gonzalez	AY	1146442012	Emco	Luis vargas G.
3	Uriel Jesus	OF	1037598908	EMCO	Uriel
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	Davison Uribe G.	AY	1001363044	Emco	[illegible]
6	Luis Alberto Ciro	AY	70766986	Emco	Luis Ciro
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Señalización de obra y la importancia de contar con esta información.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	04-05-2023	LUGAR	Bosfan

TEMA(S): Importancia y diferencia entre Acto y condición Insegura.

INSTRUCTOR: Juan Esteban h **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	FREYDELL A. Palacios.	AY	1030440733	EXCAPI	FREYDELL
2	ELKIN AREAS	OFICIAL	7856257	EXCAP	ELKIN
3	JHON ASPRILLA	OF	8.363.336	EXCA.	ASPRILLA
4	XXXXX	AY	1045492	XXXXX	XXXXX
5	YEISON REJTREP	AY	8128555	EXCAPI	YEISON R.
6	Sandra Vuga	Aut Vial	1017154532	Vg- VNF	Sandra
7	XXXXX	OF	1128472	Excapi	XXXXX
8	José M. Bello	AY	9.042.817	EXCAPI	JOSÉ M.
9	ALVARO Mahecha	AYU	10180565	EXCAPI	ALVARO
10	ARNOVIS PASCA	AY	1104404521	EXCAPI	XXX
11	Juan Diego Ramirez	AY	1.000538.732	Excapi	
12	JEIZER CORDOBA	AY. ENT.	71351346	EXCAPI	J.C
13	Jhonatan meneses	AY	1214742760	Excapi	Jhonatan
14	XXXXX	Of	1017172550	EXCAPI	XXXXX
15	Zeison Ibargüen U	AY	1000535447	excapi	Zeison
16	Divier porto A	Ay entendido	1193267122	EXCapi	Divier
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Jogran impacto en el personal y que logren identificar y diferenciar entre estos dos conceptos

Juan Esteban h
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	09-05-2025	LUGAR	E/ Poblado Calles 5G

TEMA(S): Trabajo en equipo. Comunicación asertiva.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Benon Junior Martinez	Ay	1002154776	ARPE	
2	Dario Jose Rodriguez	Ayu	1002492278	ARPE	
3	Gabriel Vasco	Ayudante	94.434.113	ARPE	Gabriel Vasco
4	Pablo Vasco	Ayudante	1.006.787.420	ARPE	Pablo Vasco
5	Martin Morsalve.	Ayudante.	8471493.	ARPE.	Martin
6	No obtenido	Oficial	C Fossati	ARPE	NO
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Cuando tenemos una buena comunicación con nuestros compañeros realizamos un trabajo de calidad y se minimizan los riesgos de sufrir accidentes de trabajo.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora ssi	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	/	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	04-05-2025	LUGAR	El Poblado. Calle 5f.

TEMA(S): Trabajo en equipo. Comunicación Asertiva.

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Oder Smith V.	Ayudante	1051816011	ARGEON	
2	Emilio HERRERA	Ayudante	1133797825	ARGEON	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Ana Toro.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	04/05/2025	LUGAR	El Poblado. Calle 5f

TEMA(S): Trabajo en equipo. Comunicación Asertiva.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Reginaldo Diaz	oficial	1504947	ARGEON	Reginaldo
2	JODER VILLALVA	AYUDANTE	73228507	ARGEON	JDER
3	CARLOS JUTIO	AYUDANTE	4837785	ARGEON	
4	DUVAN DARIO SALAZ	ELECTRICISTA	70667437	ARGEON	
5	Juan David H	Oficial	98708340	ARGEON	
6	Saiso Hurbiñes	Oficial	78945141	ARGEON	Saiso
7	Juan Echeverry	Aux Vial	1174794223	Consorcio	Juan E
8	Domingo Reyes	AUXILIAR-C	1022437514	ARGEON	Domingo
9	Alirio Miranda	OFICIAL	78751911	ARGEON	Alirio
10	Yeferson Acosta Perez	Ayudante	1152218134	ARGEON	
11	Honorina Padilla Juan	Aux VIAL	43576678	Consorcio	
12	Fabian Osorio	Ayudante	1038823379	Argeon	fabian
13	Stefany Henao	Aux Ing	1006209234	Consorcio	Stefany H
14	Mauricio Gomez	AYU	1037585761	Argeon	
15	Yonier Zapata Zapata	Aux	1027429603	Argeon	
16	Javier Rosario Pantoja	Oficial	1068812017	Argeon	
17	Alexi Villalba	Ayudante	1051826980	Argeon	Alexi

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Importancia de realizar un buen trabajo en equipo.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	09-05-2025.	LUGAR	El poblado. Calle 5F

TEMA(S): Retroalimentación a controladores viales.

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Honorin Padilla Luna	Aux vial	4357667	consorcio	
2	Juan Echeverry	Aux vial	1128271775	consorcio	Juan E
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Como llevar a cabo un adecuado control vial en las diferentes actividades constructivas.

Ana Toro.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contra. Const. Civ. MyM

FECHA	10 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Que es la Calistenia Laboral? y ¿Cuales son Sus beneficios?

INSTRUCTOR: Fabian Dial f. Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Elvis ANDRES	AYUDANTE	1.082504660	M;M	
2	Andres Madota	Ayudante	1067874116	MYM	Andres M.
3	David cordoba mena	Ayudante en	1003924506	m y m	David cm
4	Jose Mosquera	AyT	1.20[illegible]72	M.y.m	
5	Yuranday Mosquera	A y T	1128846285	M y m	
6	Holmen Otaveno	encargado	11-780155	M · M	Otaveno
7	JHONEIN PALACIOS	OF	1102502[illegible]	M y M	PALACIO
8	Santiago Bravo	AyT	71190749	M, M	SBRO
9	Oscar David	A y T	1077431705	M x M	Oscar
10	Oscar A	OF.	1027600468	M y m	Oscar
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Promover el bienestar fisico y mental, romper la rutina, reducir la tension muscular, flexibilidad y movilidad articular para bienestar en el trabajador

Fabian Dial f.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNP

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	10 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Que es la Calistenia laboral? y ¿Cuales son Sus beneficios?

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f- Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Roban Mau	Electro Obr	70928025	MEC	
2	Yesson main matola	Auxiliar	1036681352	EXCAPI	
3	Leonardo S	ayudante	1064792374	MEC	
4	Jonny ochoa	Ayu	71766975	MEC	
5	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71 746 482	VG-VNP	HERNAN
6	Nixon Ramirez	operador	94141568 6	EQVG	
7	ALEXANDER RAMIREZ	AY — C	15077263	MEC	
8	Miguel Osorio	AJ	1193544550	MEC	
9	Luis A Rodriguez G	OT-	1037241247	MEC	
10	Elver Hernandez	Encargado	36772688	MEC	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Promover el bienestar fisico y mental, romper la rutina, reducir la tensión muscular, Flexibilidad y movilidad articular, Para bienestar en trabajadores

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	10-05-2025	LUGAR	Encino Boston

TEMA(S): Charla consumo sustancias psicoactivas.

INSTRUCTOR: Juliana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 m

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Alberto Abad	Ay 11	8011083	DMP	
2	Duverney Murillo P	Cn cargado	1007705856	DMP	
3		AY	1:08+825	DMP	
4	Carlos Lopez	AY	70509542	DMP	Carlos Lopez
5	Sergio Gómez	OF	70477523	DMP	Sergio Gomez
6	Yonaikes Bricuño	Ayudante	1214800	DMP	
7	Danilo urbina mendoza	AY	1143410516	DMP	
8	Davinson Barrios C	AY	1043730879	DMP	
9	Dianora Doric	Ay	1007243389	DMP	
10	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020449004	DMP	
11	Gildardo Monsalve	OFI	70162209	DMP	
12	Luis Alfredo Luis	Luis	8126893	Luis	
13	Jose Antonio Ariza	Ayudante	1043648834	DMP	Jose.A
14	Yuliza cordoba polanco	AY	1193596211	DM	Yuliza

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	10 - 05 - 2025	LUGAR	Bombona #2

TEMA(S): La importancia de los permisos de trabajo.

INSTRUCTOR: Luis F Orozco D. **TIEMPO (MINUTOS):** 15

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Glpmen Diaz	Encargado	1003343366	Emco	~~Diaz~~
2	Uriel Dedesus	OF	1037598908	Emco	Uriel
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
- Diligenciamiento de los permisos de trabajo y Estadistizar un inicio de Actividades Seguro.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	10-05-25	LUGAR	Encino.

TEMA(S): Charla consumo de sustancias psicoactivas.

INSTRUCTOR: Jafiana Vanegas **TIEMPO (MINUTOS):** 10 min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Kelly Gomez	Aydante	1128052356	DTP	
2	Didier Jaguza	Operador	1033790872	EVG	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Jafiana Vanegas
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15	Juan pablo Ibañez	ay	1006055299	DMP	Juanpablo
16	Diego Eugenio García	AY	1010758941	DMP	
17	Rolando Antonio ochoa S.	oficial	15.537.709	DMP	Rolando
18	Juan Alejandro Blandón	A-Y	1001417668	DMP	Alejo
19	Brayan Blandón	AY	1036.696.269	DMP	
20	Diego Andrés Ro	ayudante	1077470471	DMP	Diego
21	Daifinson Caicedo V.	AY	1076382718	DMP	Daifinson
22	Dori percaduarez	AY	1147123247	DMP	Doriperca
23	jhonnys del rio pranth	AY	1048030949	DMP	jhonnys
24	Yan Carlos Cordoba U.	AY	1078117915	Dmp	Yanda
25	José V H P	AY	93289716	DMP	
26	SoSeviceIVTCpuarte	AY	7174827	DMP	SoSe
27	Leandro Blandón	oficial	98523995	D.M.P	Leandro
28	sebastian aragoc A	1040572218 AY	1040572218	D. M. P	Sebastian
29	GUSTAVO ADOLFO	AY	71744117	DMP	GUSTAVO
30	JOHN AUDNEY BLANDÓN H	AY ENFERMERO	00366/6606	DMP	JOHN BLANDON

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Adriana Vanegas FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	10-05-2023	LUGAR	Bosto'n

TEMA(S): Uso Adecuado de la protección Auditiva

INSTRUCTOR: Ivan Esteban h. TIEMPO (MINUTOS): 15 minutos

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	YEISON RESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISON R.
2	José M. Bellos	AY	9.042817	excapi	José M B
3	Alexander Tapias	conductor	71769057	Excapi	Aprobado
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Ivan Esteban h.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla ✓	Capacitación	Entrenamiento	Inducción
Reinducción	Otro		

FECHA	10-05-2023	LUGAR	Bosfar

TEMA(S): Uso Adecuado de la protección Auditiva

INSTRUCTOR: Juan Esteban Hernandez **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	ARNOLD Prasca	AY	1104404521	EXCaPi	
2	JHON ASPRILLA	OF	5.363.336	EXCA	ASPRILLA
3	JEISER CORDOBA	AY ENT	71351344	EXCA	
4	Steven Orozco Ramirez	AY	1.000.536.732		
5	Divier Porta	AY auxiliar	1193287122	EXCapi	Divier
6	Wilfredy Hernandez Ruas	AY	1045523486	ExCaPi	wilfredy
7	Yeison Jhoven Velaza	AY	1000535467	excavi	Yeison
8	FREY DEL A. Palacios	AY	1030440733	EXCAPi	FREY DEL
9	JHOAN SALAZAR	AUX	1.192.772.765	EXCapi	
10	Sandra Vuga	Aux Vial	1017154532	VG - VNF	Sandra
11	Leidy Vuga	Aux Vial	1017208034	VG - VNF	
12	ALVARO MOHECHA	AYU	1018056[illegible]	EXCAP	ALVARO
13	Horatio meneses	AY	1214774276	Excapi	Horatio
14	ELKIN PRIETO	OFICIAL	79762514	EXCAPi	ELKIN
15	Albeiro V.	Of	1017172390	excapi	AABP.
16	[illegible]	Of	1128452506	ExCap	
17	[illegible]	AY	[illegible]	EXCAPi	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Garantizar el uso Adecuado de los protectores Auditivos.

Juan Esteban H.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	10-05-2023.	LUGAR	Cd Poblado. Calle 5f.

TEMA(S): Cuidado de los EPP

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	DUVAN DARIO [illegible]	ENCARGADO	1066544777	ARGEON	[illegible]
2	Javier Rosario Pantoja	Oficial	1068812017	Argeon	[illegible]
3	[illegible]	AYU	1075858561	Argeon	[illegible]
4	YONIER DAVID [illegible] M	AYU	1077420603	ARGEON	[illegible]
5	Fabian Osorio	Ayudante	1038827329	Argeon	fabian
6	HONORIA PADILLA [illegible]	AUXILIAR	43576784	Consorcio	[illegible]
7	Alpiro miranda	oficial	78751911	ARGEON	[illegible]
8	CARLOS JULIO	AYUDANTE	4833785	HICOM	[illegible]
9	ODER VITALVA	AYUDANTE	73228541	ARGEON	ODER
10	Juan [illegible]	Act Vial	1128787725	consorcio	[illegible]
11	Juan David HC	oficial	98708340	ARGEON	[illegible]
12	Jairo Hurtbinas	oficial	78295141	ARGEON	Jairo
13	Reginaldo Diaz	Oficial	15049347	ARGEON	[illegible]
14	Yeferson Acosta Ruiz	Ayudante	1152218134	ARGEON	[illegible]
15	DOMINGO MORENO	AUXILIAR C.	1077437514	ARGEON	Domingo
16	Alexi villalba	AYUDANTE	1054826990	ARGEON	Alexi
17	Emilio HERRERA	Ayudante	1133797823	ARGEON	[illegible]

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Como realizar un adecuado cuidado a mis EPP

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora ssi	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla		Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	10-05-2025	LUGAR	El Poblado

TEMA(S): Cuidado de los EPP.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Martin Monsalve	Ayud.	8471493	ARPE.	Martin
2	Samen Junior Martinez	Ay	1002154776	ARPE	
3		Oficial	6.705.544		
4	Pablo Antonio Vasco I.	Ayudante	1006.287.420	ARPE	Pablo Vasco
5	Gabriel de Jesus Vasco	Ayudante	94.434.113	ARPE	Gabriel V.
6	Dairo Jose Rodriguez	Ayudante	1002492278	Arpe	
7	Hernando	OI	98640668	ARPE	
8	Stefany Henao	Aux/ Ing	1006209226	Consorcio	Stefany H
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Como llevar un buen cuidado de los elementos de protección personal

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	12-05-2025	LUGAR	Bosfor

TEMA(S): Importancia del trabajo en Equipo.

INSTRUCTOR: Juan Esteban Hernandez **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	YEISON A RESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISON A
2	Jose M. Bello J	AY	9.042817	Excapi	JoseM.B
3	Jeison Ibarren velasquez	AY	1006535747	excapi	Yeison I
4	Alvaro Mahecha	AYU	10280565	EXCAPI	Alvaro
5	Juan Diego Jim	AY	1002537[illegible]	Com	
6	Wilfredy Hernandez Rivas	AY	1045528480	Excapi	wilfredy
7	Sandra Vbuga	AUX VIAL	1017154532	VG- VNF	Sandra
8	Leidy Vbuga	AUX VIAL	1017208034	VG- VNF	
9	Yoinci DAVID	AY	1045[illegible]	EXCAPI	Yoinci
10	ARNOVIS Pravia	AY	1104110491	Excapi	
11	Jhonatan meneses	AY	1214742760	Excapi	Jhonatan
12	[illegible]	conductor	1176937	Excapi	
13	Divier portto	Ay ente	1193287123	Excapi	
14	FREYDELO PALACIOS	AY	1030440733	EXCAPI	FREYDELI
15	[illegible]	OE	1088452586	Excapi	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil Coordinadora SST 2019	Melba albañil Coordinadora sst 2019	Horacio Vega Representante Legal 2019	Catalina Montoya Profesional GR 22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	10-05-2025.	LUGAR	El Pablado, Calle 54.

TEMA(S): Cuidado de los EPP.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Ooder Smith V.	ARGEON	1051816014	ARGEON	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla		Capacitación	✓	Entrenamiento		Reunión	

FECHA	12-05-2025	LUGAR	Boston Encino

TEMA(S): Higiene personal

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera B. **TIEMPO (MINUTOS):** 10 mts

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	HECTOR AGUIRRE	AY	1534078	PMP	HECTOR
2	Alberto Alzate	AYD	8011083	DMR	
3	JOSE BUITRE	AY	71748876	DMP	JOSE
4	carlos Lopez	AY	70509582	DMP	CARLOS LOPEZ
5	Diana Heredia Jaime	AY	1007243289	DMP	Diana
6	Rodrigo Antonio echeas	oficial	15537709	DMP	Rodrigo
7	GUSTAVO ARDILA	AY	71744117	DMP	GUSTAVO
8	JOSE Antonio Arteaga	Ayudante	1011364882	DMP	JOSE A.
9	Danilo urrutia mendoza	AY	1143410516	DMP	
10	Dalinson Calcedo U.	AY	1076387778	DMP	
11	Davinson Barros C.	AY	1045238879	DMP	
12	Yonaiker Briceño	AY entend	1142800	DMP	
13	Gilberto Monsalve	oficial	70162709	DMP	
14	Juan manuel Lopez R	AY	1000195297	DMP	
15	Juan pablo Isaza	AY	1006055299	DMP	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16	Alba M.	Of.	1017172390	ESCAP.	AARP.
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Juan Esteban Hernandez FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla		Capacitación	✓	Entrenamiento		Reunión	

FECHA	12-05-2025	LUGAR	Boston encizo

TEMA(S): Higiene personal.

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera B **TIEMPO (MINUTOS):** 10 mts

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	[illegible]	AY	71081825	DMP	
2	DUVERNEY MURILLO P	encargado	7007705856	DMP	
3	Lhardo Blandon	oficial	98563225	D.M.P	
4	Didier Jaguna	Operador	1033793892	EVG	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16	Jhonnys del rio pranth	Ayudante	1045230949	Dmp	Jhonnys
17	Jan Carlos Cordoba U.	Ay	1078117915	Dmp	
18	LUIS ANEDD	C VIS	8126897	LUIS	LUIS
19	Juan Alejandro B	A-Y	1001417658	DMP	
20	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020449004	DMP	
21	Brayar Blandon	Ay	1.036646.769	Dmp	
22	Diego Duardo Ruiz	Ayudante	1074720471	DMP	
23	JOHN JAIRO BARBOSA	AYUDANTE	1036616606	DMP	JOHN BARBOSA
24	Dominerca Alvarez	AY	1047237247	DMD	Dominerca
25	Kelly Gara	AY	1128028	DMP	
26	YULIZA cedeño galeano	AY	1193596211	DMP	YULIZA
27	Jose Venancio H	AY	9328936	DMP	
28	Sergio Gómez	OF	70471523	DMP	Sergio Gómez
29	Mario Eduardo Garcia	AY	1077587649	DMP	
30	Jairo E Bandera	operario	1074435649	DMP	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Andrea Mosquera B. FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	12 - 05 - 2025	LUGAR	Bombona #2

TEMA(S): Riesgo Biologico

INSTRUCTOR: Luis F Drake D **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Glenea Diaz	Encargado	1083413366	EMCO	
2	Luis Alberto Cito	AY	1066996	EMCO	
3	Davison Julio E.	AY	1001363244	EMCO	
4	Uriel De Jesus	OF	1037598908	EMCO	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado *por:*	*Revisado por:*	*Aprobado por:*	*Modificado por:*
Melba albañil	*Melba albañil*	*Horacio Vega*	*Catalina Montoya*
Coordinadora SST	*Coordinadora sst*	*Representante Legal*	*Profesional GR*
2019	*2019*	*2019*	*22/03/2023*

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Andrea Mosquera B. **FIRMA DEL INSTRUCTOR**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	12 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Transito vehicular, riesgos, Peligros ante desarrollo de trabajos

INSTRUCTOR: Fabian Dial F. Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Juan Baena J	Encargado	3672688	MEC	
2	Wilson Ramirez	Operador	94145686	EQVG	
3	Leonardo S.	ayudante	1064792371	MEC	
4	Jonny Ochoa	AYU	71769775	MEC	
5	Eduar Marin.	OF	98554577	M.E.C	
6	Yerson Mazo	Aux. tran	1036823352	Excel	
7	Marlon Agudelo	Auxiliar	1013339016	MEC	Marlon A.
8	Miguel Ortiz	Aux	1193544550	MEC	
9	Jhon Jairo	Maestro Obra	70478025	MEC	
10	Juan Sebastian Ramos Avila.	Oficial	1077974008	MEC	
11	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71742484	VG-VNF	HERNAN
12	Eduar Marin	Oficial	98554577	M.E.C	
13	Luis Alfredo B.	Ayudante	1066582111	MEC	
14	Luis A Rodriguez	OF.	1079241247	MEC	
15	Jose Miguel Mosquera	Ayudante	1027946490	MEC	Jose Mosquera
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Se da a Conocer la importancia de Prevenir, Controlar, disminuir el riesgo de muerte o de lesion de los trabajadores en sus desplazamientos antes, durante y despues de su jornada de trabajo

Fabian Dial F
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista Obras Civiles M&M

FECHA	12 Mayo 2025	LUGAR	Lomas Poblado

TEMA(S): Transito Vehicular, Riesgos, Peligros en le desarrollo de trabajos

INSTRUCTOR: Fabian Diaz F - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Holder Echeverri	encargado	cc 78015	M-M	Echeverri
2	Deivis ANDRES	AYUDANTE	1.085.046600	M;M	
3	Oscar David	MYUDANTE	1077131705	M; M	Oscar
4	JHONELINPALACIO	OF	4805746	M Y M	PALACIOS
5	Santiago Bravo	AYD	71190749	MyM	
6	Andres Alfonso Vasquez Marin	Ayudante	1067870146	MYM	Andres Marin
7	Jhon Jairo Galeano	Of	9866403	myn	
8	Oscar Alberto	OF	1021600164	myn	
9	JOSE MOSQUERA	A Y T	1007262412	MYM	
10	Juanda Mosq	A y T	1728544185	MYM	
11	JULIAN Ocampo	Af	1000644582	M Y M	
12	David cordoba	Ayudante	1003429506	MYM	David cm
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Dar a Conocer al personal operativo la importancia de Prevenir, Controlar, disminuir el riesgo de muerte o de lesion de los trabajadores en sus desplazamientos antes, durante y despues en su jornada de trabajo

Fabian Diaz F
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	12-05-2025	LUGAR	El Poblado. Calle 5F.

TEMA(S): Analisis de trabajo Seguro.

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	[illegible]	ENCARGADO	[illegible]	ARGEON	[illegible]
2	Emilio HERRERA	Ayudante	1037979388	ARGEON	[illegible]
3	Alexi Villalba	Ayudante	1051826996	ARGEON	ALEXI
4	Oder smith V.	Ayudante	1051816014	ARGEON	[illegible]
5	Rodimiro Diaz	oficial	1050493147	ARGEON	Rodimiro
6	Wilmer [illegible]	Ayu	1047665561	ARGEON	[illegible]
7	Yonier DAVID PANOSO	AYU	1027420668	ARGEON	DAVID P.
8	Javier Rosario Montoya	oficial	1068812019	Argeón	[illegible]
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Que contiene el documento de Analisis de trabajo seguro.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	12-05-2025	LUGAR	El Poblado. Calle 5F.

TEMA(S): Analisis de trabajo Seguro.

INSTRUCTOR: Ana María Tomes TIEMPO (MINUTOS): 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Juan Echeverry	Aux Vial	1178771225	Consorcio	Juan E
2	Mauro Urbiñez	oficial	79 295 [illegible]	Argean	[illegible]
3	Alirio miranda	oficial	79751911	Argean	[illegible]
4	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228547	ARGEON	ODER
5	DOMINGO MORENO	AUXILIAR C.	1077437514	ARGEON	DOMINGO
6	CARLOS JULIO	AYUDANTE	1083778	ARGEAN	[illegible]
7	YEFERSON ACOSTA	1152218134	Ayudante	ARGEAN	[illegible]
8	HONORIA PANTILLA LUNA	43576678	AUX LIMP	CONSORCIO	[illegible]
9	fabian osorio	Ayudante	1038827776	Argean	Fabian
10	Nicolas Ramos	operador	94145686	VS equipos	[illegible]
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Aca contiene el documento de Analisis de trabajo Seguro.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	13-05-2025	LUGAR	Bosto

TEMA(S): Devolución de EPPs viejos para la debida reposición de estos

INSTRUCTOR: Juan Esteban hernandez **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	ANNOVIS PRASCA	AY	1104404521	EXCAPI	
2	José M. Bello J	AY	9.042817	Excapi	JoseM.B
3	Alb F.	Of	1017[illegible]90	EXCAR	AABP
4	Alvaro Mohecha	AYU	1018056S	EXCAPI	ALVAREZ
5	YEISON RESTREP	AY	8128555	EXCAPI	YEISONR.
6	Yeison Ibanguen V	AY	1000535198	excapi	Yeison I
7	ELKIN ARIAS	OFICIAL	98762511	EXCAPI	ELKIN
8	[illegible]	OF	1128[illegible]506	EXCAPI	[illegible]
9	Juan salazar	AYU	1792722465		
10	Wilfredy Hernandez	AY	1045518480	Excapi	wilfredy
11	KEINER DAVID	AY	1045407[illegible]	EXCAPI	KEINER
12	Jhon Diego	AY	1000.538.732		
13	Alexander Tapias	conductor	1176903[illegible]	Excapi	alexander
14	FREY DELL. A. Palacio	AY	1030440733	EXCAPI	FREY DELL

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora ssi	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	12-05-2025.	LUGAR	El Poblado. Calle 56

TEMA(S): Analisis de trabajo Seguro.

INSTRUCTOR: Ana Maria Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Pablo Vasco	Ayudante	1006.287.920	ARPE	Pablo Vasco
2	Gabriel de jesus Vasco	Ayudante	94.434.113	ARPE	Gabriel V.
3	Senen Junior Martinez	AY	1002154776	ARPE	
4	Martin Monsalve.	Ayudante.	1471493	A.R	MARTIN
5	Dairo Jose Rodriguez	Ayudante	1002492278	ARPE	
6		oficial	1705511	ARPE	
7	Mauricio obando	OT-i	98646697	ARPE	
8	Deiby Dario Obando.	Ote.	1152440107	ARPE.	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Que contiene el documento de analisis de trabajo seguro.

Ana Torres.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	13-05-2025	LUGAR	Encano Boston.

TEMA(S): Riesgo mecanico

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera. **TIEMPO (MINUTOS):** 10mts.

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Eduardo Gonzalez	Oficial	7616709	DMP	
2	Daniel urrutia mendoza	AY	1143140576	DMP	
3	Juan pablo Ibañez	ay	1006055299	DMP	Juan pablo
4	Rodrigo antonio ocha S.	oficial	05.537.709	DMP	
5	Yonathan Bricelio	Ayudante	7242890	DMP	
6	Diana Lucia Duarte	Ay	1007243389	DMP	
7	Luis Eduardo Suarez	AY	7JD7J844	DMP	
8	Bryan Brandon Hurtado	ay	1.036696769	DMP	
9	Jhonatan Moreno	Ay	98.694547	DMP	
10	Alberto Alzate	Ayu	8011083	DMP	
11	Juan marcel lepes R.	Ay	1000195297	DMP	
12	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020449004	DMP	
13	CARLOS LOPEZ	AY	70509582	DMP	CARLOS LOPEZ
14	LUIS ALEDO	LUIS	8126893	LUIS	LUIS
15	HECTOR AGUDELO	AY	1534078	DMP	HECTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
15	Sandra Vanga	Aux Vial	1017154532	Vg- VNF	Sandra
16	Leidy Vanga	Aux vial	1017208034	Vg- VNF	
17	JHON ROBLEDA	OF	8.363.336	~~EXCAP~~	ROBLEDA
18	Jhonatan meneses	AY	1214742760	Excapi	Jhonatan
19	Divier porno	Ay ante	1193207122	EXCapi	
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Realizar la debida divulgación de la normatividad para la Suministración de EPPS.

Juan Esteban Hernandez

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla		Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	13-05-2025	LUGAR	Enclw Boston.

TEMA(S): Riesgo mecanico

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera B **TIEMPO (MINUTOS):** 10mts.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Edison Aguirre	Oficial	7170739	Dm.	
2		AY	71081825	DMP	
3	Juan Alejandro B	A-y	1001417658	DmP	Alejo.
4		Operario	1041135679	Aldeco	
5	Duverney Morillo P	Encargado	1007705856	DMP	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Andrea Mosquera.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16	Daniperca alvarez	AY	DMP	1147323214	Daniperca
17	Yan Carlos Cordoba U	AY	1078117945	Dmp	Y
18	Dertinson Cáceres Urueta	AY	1.016382718	Dmp	
19	Diego Duarte Ramirez	Ayudante	1077420471	DMP	Diego
20	Delvinson Barrios	Ayudante	1045230879	DMP	
21	Jhonnys del Rio prenth	Ayudante	1045230949	Dmp	Jhonnys
22	JHN ANDRES BRAVO H	AY ENTRENADO	1.036616606 D M	DMP	JHN BRAVO
23	GUSTAVO ADOLFO	AY	71744117	DMP	GUSTAVO
24	Kelly Gomez	AY	1128052358	DMP	
25	Yuli Cordoba Palacio	AY	1193576211	DM	Yuli
26	Jose Antonio Arzo	Ayudante	1043624852	DMP	JOSE A
27	Leandro Miranda	oficial	98523285	D.M.P	Leandro
28	Sergio Gómez	OF	70471523	DMP	Sergio Gómez
29	Jose M H	AY	93289716	DMP	
30	JOSE DUARTE	AY	7717876	DMP	JOSE

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Andrea Mosquera B. **FIRMA DEL INSTRUCTOR**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista M&M

FECHA	13 Mayo 2025	LUGAR	Las Lomas Poblado

TEMA(S): Seguridad al manipular Sustancias. Componentes Quimicos Cemento (Dermatitis)

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f- Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Heiber Otalvaro	Encargado	1C-780155	M-M	Otalvaro
2	Andres Alfonso Vega Medina	Ayudante	1067870146	M Y M	Andres M.
3	David cordoba	Ayudante	1003929506	m x m	David Cor
4	Santiago Bravo	AyT	71190749	M y M	SBSD
5	Oscar David	Ayudante	1077453705	MY M	oscar
6	DAVIS ANDRES	AYUDANTE	1.085.046600	M i M	
7	JHONELIN PALACIOS	OF	41805706	M Y M	PALACIO
8	JOSE MOSQUERA	A Y T	1007067472	M Y M	
9	Juanda Mosquera	A y T	1128864705	M Y M	
10	Juan C PM	OP	1139999227	ALDECOA	
11	JULIAN OCAMPO	A-Y	1000649582	M Y M	
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- Brindar orientacion Sobre la Comprension de los Peligros y Contro-les, Con el fin de Prevenir la exposicion a Sustancias Quimicas.

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	13-03-2023	LUGAR	Bombona 2

TEMA(S): Riesgo Ergonomico en obras civiles.

INSTRUCTOR: Luis F Orozco **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Luis Alberto Ciro	AY	70166986	EMCO	Luis Ciro
2	Glomen Diaz	Encargado	1003343366	EMCO	
3	Deisson Ortiz G.	Auxiliar	1001360444	EMCO	
4	Uriel Denesus	OF	1037598908	EMCO	Uriel
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	13-05-2025.	LUGAR	El Poblado. Calle 5ª

TEMA(S): Observaciones y recomendaciones para el vaciado.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Nivalton Ramirez	Operador	EQUG	94145686	
2	fabian osorio	Ayudante	1038823	Argon	Fabian
3	Javier Rosario Pantoja	oficial	1068812017	Argón	
4	Arquimides Arias Flores	operario	71945047	Aldesa	
5	Horacio Padilla Luna	Auxiliar consorcio	4357677	consorcio	
6	Jairo urbiñez	oficial	78295141	ARGON	Jairo urbiñez
7	Yelena miranda	oficial	78751911	ARGON	
8	CARLOS TUTIO	AYUDANTE	1083378	ARGON	
9	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228541	ARGON	ODER
10	Yeferson Acosta perez	Ayudante	1152718134	ARGON	
11	DOMINGO MORENO	AUXILIAR C.	1077437544	ARGON	
12	Juan David H	oficial	98708390	ARGON	
13	Jairo Hurbiñes	oficial	78295141	ARGON	
14	Juan Echaverry	Aux Vial	1128274705	Consorcio	Juan E
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Se le dan recomendaciones a todo el personal para el vaciado de concreto.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

Contratista MEC

FECHA	13 Mayo 2025	LUGAR	Lomas - Poblado

TEMA(S): Seguridad al manipular Sustancias; Componentes Quimicos (Dermatitis)

INSTRUCTOR: Fabian Diaz f - Insp. SST **TIEMPO (MINUTOS):** 10 Min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Jonny ochoa	AYU	71766975	MEC	
2	Edwar Marin R	oficial	98554577	MEC	
3	Marlon Alexander Aguirre	Ayudante	1013339026	MEC	
4	leonardo S.	ayudante	1064792374	MEC	
5	Juca Sebastian Ramos Avila	Oficial	1077974008	MEC	
6		Ayudante Obra	70928025	MEC	
7		Encargado	32772688	MEC	
8	ALEXIS ROMAN	AY	15077263	MEC	ALEX ROMAN
9		OF	1037929124	MEC	
10	Luis Alfredo R	AYU	1066588711	MEC	
11	Jose miguel MOSQUERA	AYU	1027946910	MEC	JOSE MOSQUERA
12	HERNAN CARVAJAL	AUX TRAN	71 742 482	VG-VNP	HCRVAN
13	Yecson, marin m	Auxtran	1036687352	ExCoP;	
14	Miguel Orozco	Ay	1193545550	MEC	
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

. Brindar orientacion Sobre la Comprension de los Peligros, el Control y la Prevencion de la exposicion a Sustancias quimicas.

Fabian Diaz f
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	13-05-2025.	LUGAR	El Pobado.

TEMA(S): Observaciones de vencido de contrato.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Oliver Dario Obando M.	Ayu.	1152440017.	ARPE.	
2	[illegible]	Oficial	6.705.544	ARPE	
3	Martin Monsalve.	Ayudante.	B471493	ARPE.	
4	Pablo Vasco	Ayudante	1006287420	ARPE	Pablo Vasco
5	Pabriel de Jesus Vasco	Ayudante	94034113	ARPE	Pabriel J.
6	Semen Junior Martinez	Ay	1002154776	ARPE	
7	Mauricio Obando	Of.	94[illegible]	ARPE	
8	Dairo Jose Rodriguez G	Ayu	1002492278	ARPE	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla		Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA	13-05-2025	LUGAR	El poblado.

TEMA(S): Observaciones y recomendaciones para el vecindario

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Javier Roberto Montoya	Oficial	1068820147	argeon	
2	Reinaldo Diaz	oficial	1.50149347	ARGEON	
3	ALEXI villalba	Ayudante	1051826990	AYGeon	
4	Eduardo gomes	Ayudantes	1077685561	Argeon	
5	Yonier DAVID Tobon M	ADU	1077420603	argeon	
6	Emilio HERRERA.	Ayudante	1133791825	ARGeon	
7	Oder Smith V.	Ayudante	1051816014	ARGeON	
8	DUVAN DARIO [illegible]	ENCARGADO	1065624037	ARGEON	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
logras la prevención y Identificación del riesgo locativo	Juan Esteban Hernandez FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	14-05-2025	LUGAR	Bosion

TEMA(S): Riesgo locativo.

INSTRUCTOR: Juan Esteban h. **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Yeison Exequiel Velas	AY	1000539748	excapi	Yeison I
2	Willem DIEGO Bu	AY	1000538732	Excapi	
3	YEISON RESTREPO	AY	8128333	EXCAPI	YEISON
4	Jose M. Tello	AY	9.042817	Excapi	JOSE T
5		OF	1178457506	EXCAPI	
6	Sandra Vuga	Aut vial	1071545332	vg- VNF	Sandra
7	Leidy Vuga	Aut vial	1072208034	vg - VNF	
8	RANGYS PRASCO	AY	1104404582	EXCAP.	Ped
9	Alvaro Mahecha	AYU	10180565	Excapi	ALVARO
10	FREDDELL A. Palacios.	AY	1030440733	EXCAPI	FREDDELL
11	JHON ASPRILLA	OF	5.363.336	EXCAP	ASPRILLA
12	ALBERTO P.	OF	1617172390	excap.	AABP.
13	Alexis Monroy.	AYU	1214727760	excap.	JHONATAN
14					
15					

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16	Albert P	ofi	1017172390	EXCOPI	AARP
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Garantizar los debidos cerramientos de obra.

Juan Esteban Hernandez

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	14 - 05 - 2023	LUGAR	Bosfan

TEMA(S): Importancia de tener todas los herramientas en el cerramiento

INSTRUCTOR: Ivor Esteban h **TIEMPO (MINUTOS):** 15 minutos

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Wilfredy Hernandez	AY	1045528480	Excapi	wilfredy
2	Jeen [illegible]	AY	1.000[illegible]	[illegible]	
3	ANGVIS Pacheco	AY	1104404521	EXCAPI	Ale
4	Yeison Iburuen Velez	AY	1005357468	excapi	YeisonI
5	JHoan sajoral	AYU	1192722465	EXCAPI	
6	FREYDELL.A.Palacios	AYU	1038440733	EXCAPI	FREYDELL
7	Jhonatan meneses	AY	1214721760	Excapi	Jhonatan m.
8	[illegible]	OF	1128452586	EXCAPI	[illegible]
9	ENRIQUE	OFICIAL	78762511	EXCAPI	ENR
10	José M. Bello	MX	9042817	Excapi	JoseMB
11	Sandra Vega	AUX VIAL	1017154532	Vg - VNF	Sandra
12	Leidy Vega	AUX VIAL	1017208034	Vg- VNF	
13	[illegible]	AY	10-1[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	YEISON RESTREPO	AY	8128555	EXCAPI	YEISON R.
15	Alvaro Mahecha	AYU	10180565	Excapi	Alvaro

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA:	14-05-2025	LUGAR:	El Pobladó.

TEMA(S): Manejo manual de cargas.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Javier Rosario Fontoya	oficial	1068812017	Argcon	
2	Fabian Diaz	oficial	1504934 7	ARGCON	Registrado
3	Alexi Villalba	Ayudante	1017826990	ARGCON	Alexi
4	Medardo G	AXU	19758856	Argcon	Medardo G
5	Oder Smith V. B	Ayudante	1051816014	ARGCON	
6	Yonier DAVID Palacios M.	AYU	1077420603	Argcon	
7	DUVAN DARIO SAENZ	ENCARGADO	1066574337	ARGCON	DUVAN
8	Nivilton Ramirez	Operador	94145686	EQUG	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Se realiza capacitación al personal sobre el manejo manual de cargas y sus riesgos

Anthony.
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA 14-03-2025		LUGAR	Bombona 2

TEMA(S): Plan de Acción At Juan Yepez - Manejo manual de Cargar.

INSTRUCTOR: Luis F Orrego D **TIEMPO (MINUTOS):** 25'min

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	URIEL DE JESUS	OF	1037598708	EMCO	URIEL
2	Luis Alberto Ciro	AY	70166946	EMCO	Luis Ciro
3	Elemen Diaz	Encargado	1003343366	EMCO	~~Diaz~~
4	Daviden Jaime C.	Auxiliar	1037[illegible]	EMCO	Daiss.
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA:	14-05-2025	LUGAR:	El Pablado.

TEMA(S): Manejo manual de cargas.

INSTRUCTOR: Ana María Toro **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Pablo Vasco	Ayudante	1.006.287.920	APPE	Pablo Vasco
2	Gabriel de jesus Vasco	Ayudante	99.434.113	APPE	Gabriel Vasco
3	Dario JOSE Maldonado	AYUDANTE	1002497278	APPE	
4	Senen Junior Martinez	AY	1002547776	APPE	
5	Monsalve Mahn	Ayudante	B471493	APPE.	
6		Ayudante	6.755....	APPE	
7	Mauricio Obando.	Of.	98.640608	DIRE.	Mauricio O.
8	Reinel Dario Obando M.	Dlte	1152440107.	APPE.	Reinel O.
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Se realiza capacitación al personal sobre el manejo manual de cargas

FIRMA DEL INSTRUCTOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA:	14-05-2025.	LUGAR:	El Poblado.

TEMA(S): Manejo manual de cargas.

INSTRUCTOR: Ana María Tobon TIEMPO (MINUTOS): 45'.

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	HONORIN PADILLA LOWA	AUX LOG	43576671	CONSOR	
2	Juan David H	oficial	98708396	ARGEON	
3	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228547	ARGEON	ODER
4	CARLOS HERRERA	Ayudante	1133797825	ARGEON	
5	Eduardo Diaz	oficial	1.504.9347	ARGEON	
6	Yoder Smith V.	Ayudante	1051816014	ARGEON	
7	Ronier David Palacios	AUX	1077420628	ARGEON	
8	fabian osorio	Ayudante	1038827324	Argeon	fabian
9	Jairo hurbiñes	Oficial	78295141	ARGEON	Jairo
10	Yeferson Acosta perez	Ayudante	1152218154	ARGEON	
11	DOMINGO MORENO	AUXILIAR C.	1077437544	ARGEON	Domingo
12	CRISTIAN	AUXILIAR	1033785	ARGEON	
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Andrea Mosquera B. FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	15-05-2025	LUGAR	Boston Enciso

TEMA(S): Recomendacion sobre el uso de guantes dieléctricos

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera B. **TIEMPO (MINUTOS):** 10 mts

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Juan Campo	OP. COMPRESOR	8473547	Honac Ltda	Juan Campo
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Andra Mosquera B. **FIRMA DEL INSTRUCTOR**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	X	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	15-05-2025	LUGAR	Boston Enciso

TEMA(S): Leccion Aprendida accidente juan manuel lopez

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera B **TIEMPO (MINUTOS):** 10 pts.

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Edison Aguirre	Oficial	71.705.159	DMP.	
2	Duvarney Murillo P	Encargado	1007705856	DMP	
3	Luis Javier Cuesta	Operador	1007026657	Aparamaq	
4	Yomara Parra	Aux	1007243589	DMP	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
16	Jose VH	AY	9328936	D M P	
17	JOSE ANTONIO ARIZA	AY	1043648832	DMP	JOSE.A
18	JOHN ANDREY DAVIDSON H	AY CURSANDO	1036616606	D M P	JOHN DAVIDSON
19	Juan manuel lopez R.	AY	1000195297	DMP	J.L.R.
20	Sergio Gómez	OF	70.471523	DMP	Sergio Gómez
21	Dardinson Caicedo Cuesta	AY	1.076382778	DMP	Dardinson
22	Danilo ortiola mendoza	AY	1143410576	DMP	
23	jhonnys del Rio prenth.	AYudante.	1045230949	Dmp.	jhonnys
24	Kelly Gomez	Ayudante	1128053356	DMP	
25	YULIA cardoba palacio	AY	1193596211	DMP	Yulia
26	Yan Carlos Cordoba U.	AY	1078117945	Dmp	
27	Yonainer Briceño	AY entend	7242800	DMP	
28	JOSE VICENTE D	AYUDANTE	7174826	D M P	JOSE
29	Jaime Elias B	Operario	1047476649	Aseo	
30	Jairo Pena	AY	7108125	DMP	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	
	Andrea Mosquera B. **FIRMA DEL INSTRUCTOR**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Reunión	

FECHA	15-05-2025	LUGAR	Boston Turbo

TEMA(S): Leccion aprendida Accidente juan Manuel yepez

INSTRUCTOR: Andrea Mosquera B. **TIEMPO (MINUTOS):** 10 mts

PERSONAS QUE RECIBIERON FORMACIÓN:

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Juan pablo Ibañez	ay	1006055[illegible]	Dmp	Juan pablo
2	Luis Alfredo Duarte	Ay	8.126 893	DMP	
3	Jhon Alexander Vargas	Ay	1020449004	DMP	
4	Alberto Alzate	Ay	8011083	DMP	
5	Pablo Eduardo Gutierrez	AY	7707184[illegible]	DMP	
6	Daviperez elvarez	AY	1214732[illegible]	DMP	Daviperez
7	Juan Alejandro B	Ay	1001417658	DMP	Alejo.
8	DAVINSON DAVIDS C	AY	1045230897	DMP	
9	Gildardo Gonzalez	OTE	70162709	DMP	
10	Diego Duvando Ramirez	Ayudante	1011420471	DMP	
11	CARLOS LOPEZ	AY	70509 592	DMP	CARLOS LOPEZ
12	HECTOR ALVIANO C	AY	15340788	DMP	HECTOR
13	Rodrigo Antonio ochoa S.	oficial	15.537.704	DMP	Rodrigo
14	GUSTAVO DOFO	AY	7144117	DMP	GUSTAVO
15	Leonardo Blandon	oficial	98522825	DMP	Leonardo

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA:	15-05-2025.	LUGAR:	El poblado

TEMA(S): Lección Aprendida A.T. Manuel Yepez.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	ODER VILLALVA	AYUDANTE	73228541	ARGEON	ODER
2	ALVARO MIRALDA	OFICIAL	78751911	ARGEON	
3	JAIRO URBIÑA	OFICIAL	78295101	ARGEON	
4	Juan David H	OFICIAL	9870[illegible]390	ARGEON	
5	Juan Echevarry	Aux Vial	1178274273	consorcio	Juan E
6	Fabian Osorio	Ayudante	1038823[illegible]	Argeon	fabian
7	Domingo Moreno	AUXiliar C.	1077437544	ARGEON	
8	Honorio Padilla Lara	Aux Vial	43576678	Consorco	
9	Yefersan Agosta perez	Ayudante	1152 218134	ARGEON	
10	Alejandro A. Pla Rh	operario	7194647	ARGEO	
11	Nivaldo Romero	operador	94445686	EQUIG	
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS
Se hace divulgación de la lección aprendida de accidente de trabajo de Manuel Yepez.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO VIAL VG-VNF

REGISTRO DE ASISTENCIA.

FECHA: 22/03/2023
VERSIÓN: 002

Charla	✓	Capacitación		Entrenamiento		Inducción	
Reinducción		Otro					

FECHA:	15-05-2025.	LUGAR:	El Poblado.

TEMA(S): Lección Aprendida A.T. Manuel Yepez.

INSTRUCTOR: Ana María Torres **TIEMPO (MINUTOS):** 15'

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	CEDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Pablo Vasco	Ayudante	1.006.287.470	ARPE	Pablo Vasco
2	Gabriel de Jesus Vasco	Ayudante	94.434.113	ARPE	Gabriel Vasco
3	Dairo José Rodriguez	Ayudante	1002492278	ArPE	
4	Senen Junior Martinez	Ay	1002154776	ArPE	
5	Martin Narvaez	Ayudante.	B471493	ARPE	
6					
7	Mauricio Obando	Of.	98.640.608	Arpe	Mauricio O.
8	Derby Obando	Ayte.	152440107	ARPE.	Derby O.
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Se socializa la lección aprendida del accidente de trabajo del señor Manuel Yepez

Ana Torres.

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Modificado por:
Melba albañil	Melba albañil	Horacio Vega	Catalina Montoya
Coordinadora SST	Coordinadora sst	Representante Legal	Profesional GR
2019	2019	2019	22/03/2023