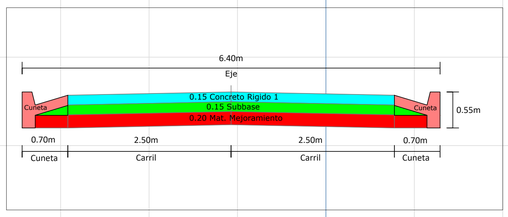
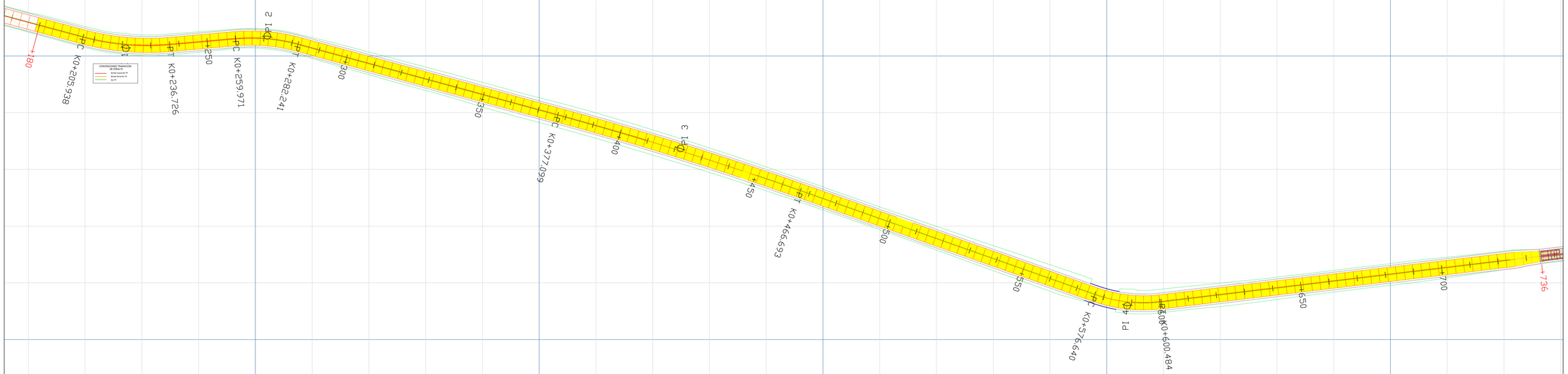
DISEÑOS GEOMETRICO



CONVENCIONES

- VIA PROYECTADA
- VIA EXISTENTE
- ALCANTARILLA PROYECTADA Ø 0.36" ∩
- SUMIDERO PROYECTADO Ø 0.12" ∩
- PUENTE
- MURO PROYECTADO
- CERCO
- VIVIENDA
- PI

Subbase granular tipo C
ABSC 0+180 A ABSC 0+736

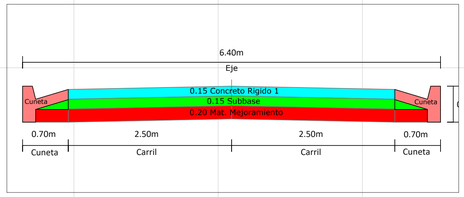


- PERFIL MEDIA BANCA DERECHA
- PERFIL MEDIA BANCA IZQUIERDA
- PERFIL TERRENO EXISTENTE
- NIVEL DE RASANTE

ESPECIFICACIONES DE DISEÑO	
Velocidad de diseño	40 km/h
Ancho de Calzada	5.00
Radio Mínimo	43 m
Peralte Máximo	6 %
Peralte Mínimo	2 %
Pendiente Longitudinal Máxima	9%
Pendiente Longitudinal Mínima	0.3%
Coeficiente K min para curvas Verticales Cóncavas	9
Convexas	4
Coeficiente K min para curvas Verticales	50
Longitud Mínima para Curvas verticales	20 m

ESCALA 1:1000 — 0 — 50 — 100

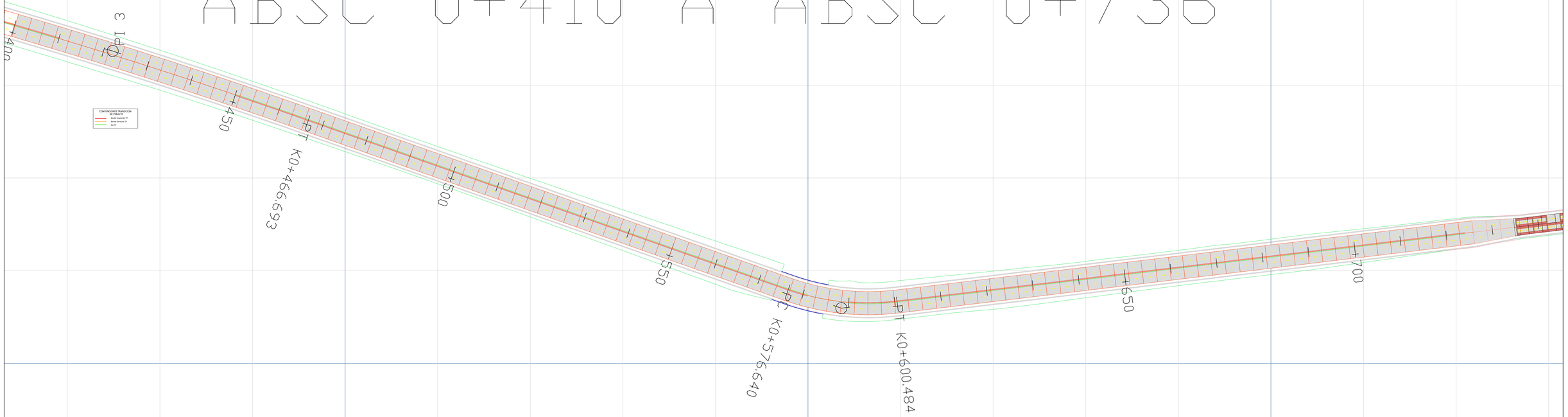
VEREDA EL ENCANTO MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA.	CONSULTOR: RAING PROYECTOS SAS	PRESENTO:	APROBO:	REVISO: / CARGO: / MATRICULA:	APROBO:	MODIFICACIONES: I / II / III	ESCALAS: PLANTA 1:1000 / PERFIL H 1:1000 V 1:100	REFERENCIAS: / CONTRATOS:	PROYECTO: VIA TALEGO - SILENCIO	CONTIENE: Acta de cobro 2	FECHA: AGOSTO 2025 / PLANO No.: 1 / ARCHIVO:





Concreto hidráulico MR=3.8 mpa

ABSC 0+410 A ABSC 0+736



PERFIL MEDIA BANCA DERECHA
PERFIL MEDIA BANCA IZQUIERDA
PERFIL TERRENO EXISTENTE
NIVEL DE RASANTE

ESPECIFICACIONES DE DISEÑO	
Velocidad de diseño	40 km/h
Ancho de Calzada	5.00
Radio Mínimo	43 m
Peralte Máximo	6 %
Peralte Mínimo	2 %
Pendiente Longitudinal Máxima	9%
Pendiente Longitudinal Mínima	0.3%
Coeficiente K min para curvas Verticales Cóncavas	9
Convexas	4
Coeficiente K min para curvas Verticales	50
Longitud Mínima para Curvas verticales	20 m

ESCALA 1:1000 0 50 100

DISEÑO GEOMETRICO. VEREDA EL ENCANTO MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA.

CONSULTOR: RAING PROYECTOS SAS

PRESENTO:

APROBO:

REVISO:

CARGO:

MATRICULA:

APROBO:

MODIFICACIONES:
I
II
III

ESCALAS:
PLANTA 1:1000
PERFIL H 1:1000
V 1:100

REFERENCIAS:

CONTRATOS:

PROYECTO: VIA TALEGO - SILENCIO

CONTIENE: PLANTA PERFIL

FECHA: ENERO 2025

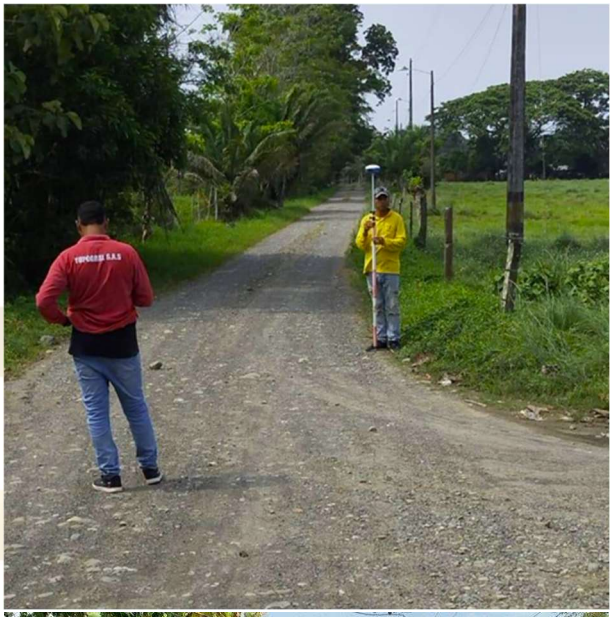
PLANO No.: 1

ARCHIVO:

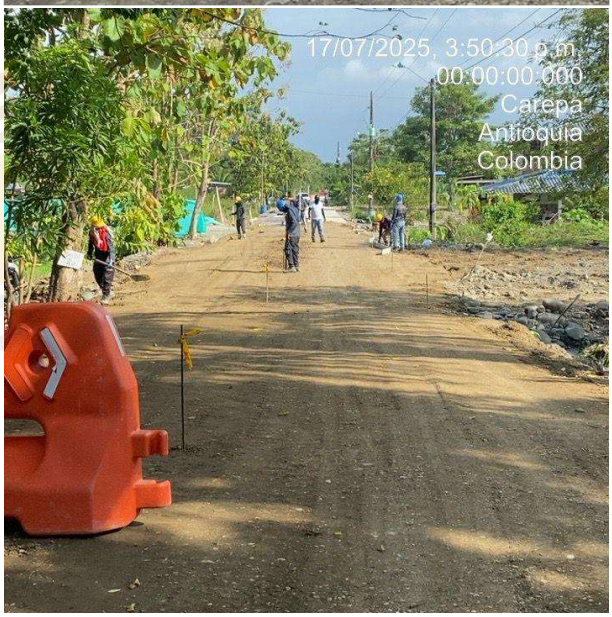
FOTOS ACTA
PARCIAL

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Localización, trazado y replanteo con comisión topográfica.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Excavación en material común de la explanación y canales.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Excavación en material común de la explanación y canales.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Excavación en material común de la explanación y canales.

RAING PROYECTOS S.A.S
NIT. 901.640.929 - 0

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Mejoramiento de subrasante con afirmado.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Mejoramiento de subrasante con afirmado.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Mejoramiento de subrasante con afirmado.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Subbase granular clase C.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.





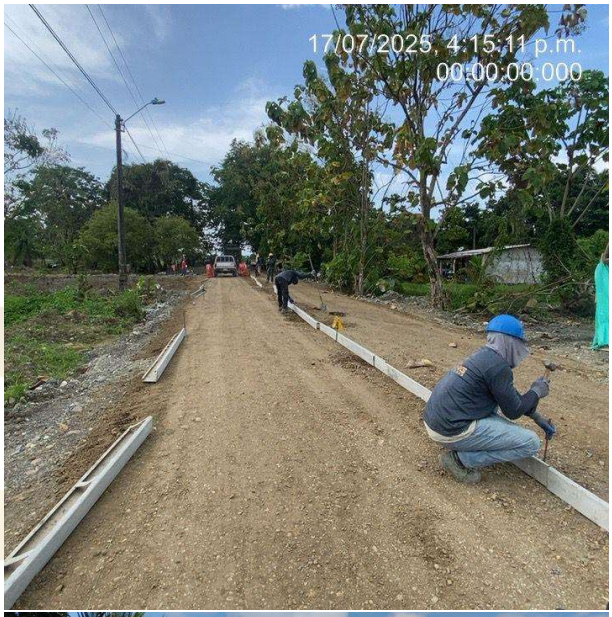




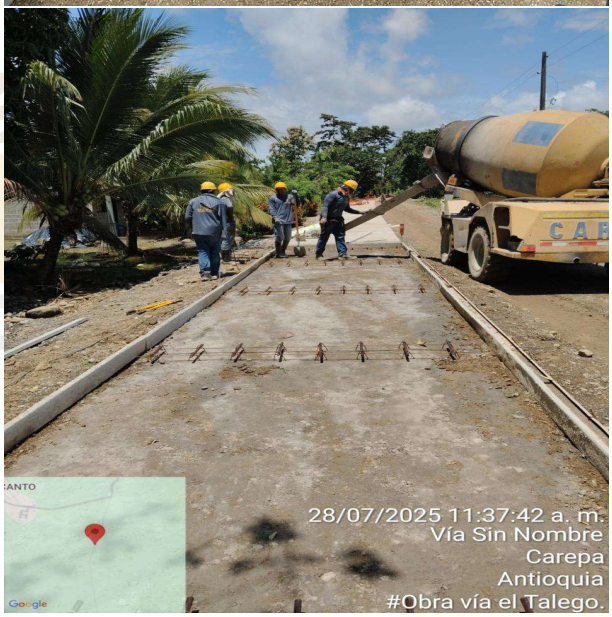
Subbase granular clase C.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Subbase granular clase C.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Pavimento en concreto hidráulico MR=3.8 Mpa (Incluye acero transferencia longitudinal y transversal y juntas).

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Pavimento en concreto hidráulico MR=3.8 Mpa (Incluye acero transferencia longitudinal y transversal y juntas).

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Pavimento en concreto hidráulico MR=3.8 Mpa (Incluye acero transferencia longitudinal y transversal y juntas).

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Pavimento en concreto hidráulico MR=3.8 Mpa (Incluye acero transferencia longitudinal y transversal y juntas).

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Acero de refuerzo FY 420 MPA.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.



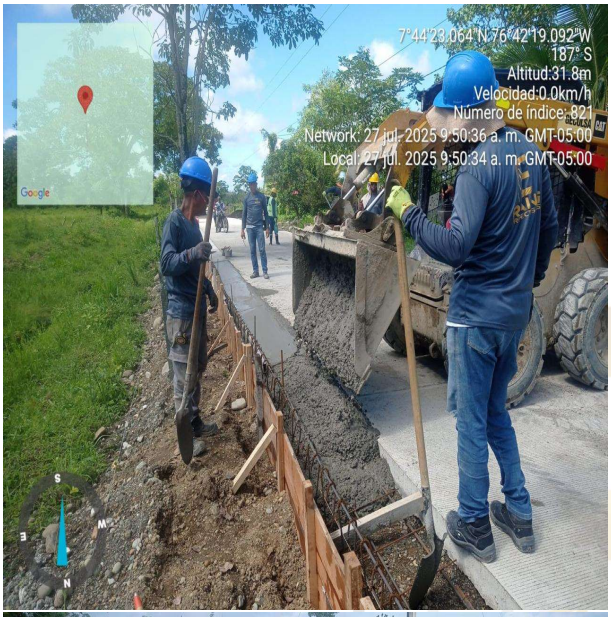






Acero de refuerzo FY 420 MPA.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.



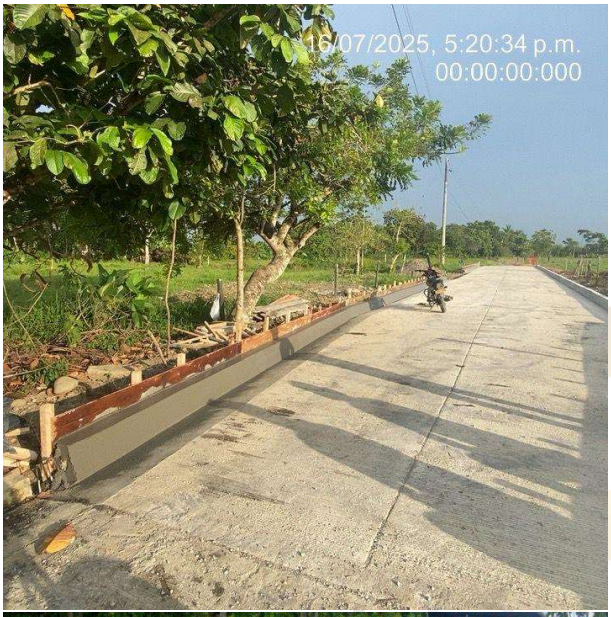


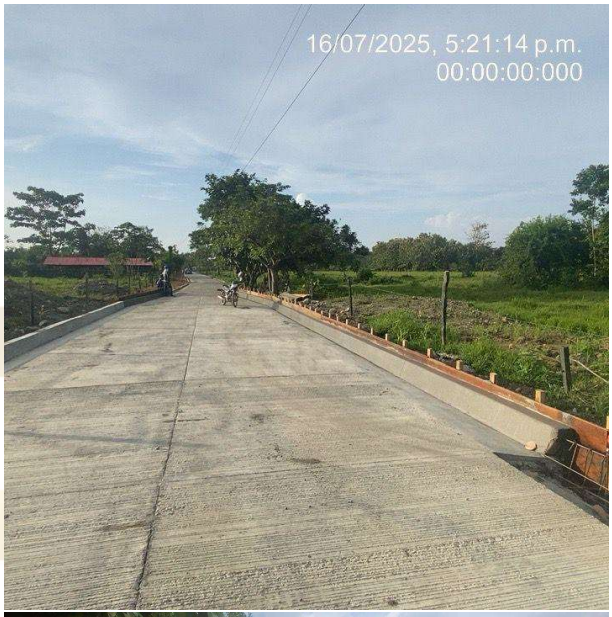




Cuneta de concreto vaciada in situ; incluye la conformación de la superficie de apoyo.

NOMBRE DEL PROYECTO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	RAING PROYECTOS S.A.S - 901.640.929-0.
CONTRATO OBRA No.	LP-001-2024.
INTERVENTOR:	WILMAR LOZANO MOSQUERA - 1.077.427.408-8.
CONTRATO INTERVENTORIA No.	CM-001-2024.









Cuneta de concreto vaciada in situ; incluye la conformación de la superficie de apoyo.

INFORME SST

INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

No. 4

Periodo del 05 de Julio al 05 de Agosto

“CONTRATO DE OBRA LP-001-2024, CON OBJETO “MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA”.

Contratista

RAING PROYECTOS SAS

Contratante

AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO (ART)

Carepa Antioquia 2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3

1. OBJETIVOS 4

1.1. Objetivo General 4

1.2. Objetivos Específicos 4

INFFORME MENSUAL SST 5

1. Ubicación del proyecto 6

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES 7

ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS 13

ANEXOS DE DOCUMENTOS 20

INTRODUCCIÓN

Durante la ejecución del mejoramiento de la vía que conecta la vereda El Encanto con el corregimiento El Silencio, en el municipio de Carepa (Antioquia), se llevaran a cabo diversas actividades enfocadas en la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Estas acciones buscaran garantizar un entorno laboral seguro y saludable, reduciendo al máximo los riesgos propios de la labor de pavimentación, el cual se llevará a cabo el cumplimiento de los estándares normativos vigentes.

Entre las principales medidas implementadas se destacan las charlas de sensibilización y capacitación al personal sobre los distintos tipos de riesgo presentes en la obra, el cuidado de la fauna del entorno, el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP) y la importancia de utilizarlos correctamente. También se realizaron inspecciones preoperativas a herramientas como pulidoras y taladros, además de revisiones periódicas a toda la maquinaria utilizada. Como parte del compromiso con el bienestar integral del equipo, se garantizó el suministro constante de hidratación, previniendo así problemas como la deshidratación o los golpes de calor. Este informe detalla cada una de estas acciones, resaltando el impacto positivo en la ejecución del proyecto, vía el talego.

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

capacitar constantemente al personal y organizar equipos de apoyo que respondan ante cualquier situación.

1.2. Objetivos Específicos

- Conformar las brigadas de emergencia para garantizar una respuesta oportuna ante una emergencia.
- Establecer el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).
- Conformar el Comité de Convivencia Laboral para velar por un ambiente sano y respetuoso.
- **Capacitar al personal en temas fundamentales de SST:**
- Realizar charlas sobre el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP).
- Desarrollar sesiones sobre comunicación asertiva y sana convivencia.

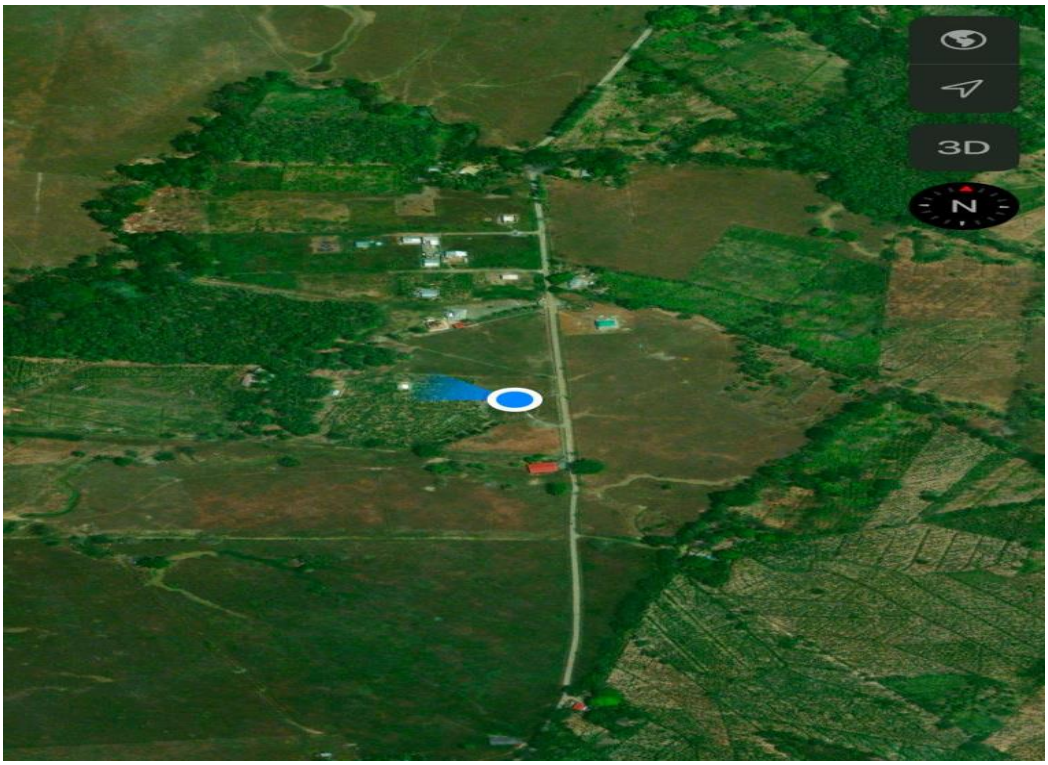
- Brindar inducción al personal nuevo sobre los riesgos asociados a las actividades en obra.
- **Promover el bienestar y la prevención en el entorno laboral:**
- Suministrar hidratación constante al personal para prevenir deshidratación y golpes de calor.
- Fomentar hábitos saludables y medidas de autocuidado en el lugar de trabajo.

INFFORME MENSUAL SST

Entidad Contratante	
Contrato No	LP-001-2024.
Objeto	"mejoramiento de la vía que comunica la vereda el encanto con el corregimiento el silencio del municipio de carepa, departamento de Antioquia".
Entidad Contratista	Raing Proyectos SAS
Representante Legal	LIANIS JULIETH ANAYA MEJIA
Ubicación del proyecto	Vereda el Talego
Tipo de Actividad	Pavimentación
Fecha de Inicio	05/07/2025
Fecha de Final	05/08/2025

1. Ubicación del proyecto

Vereda el talego municipio de Carepa Antioquia



Ubicación geográfica

Fuente Google Maps

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

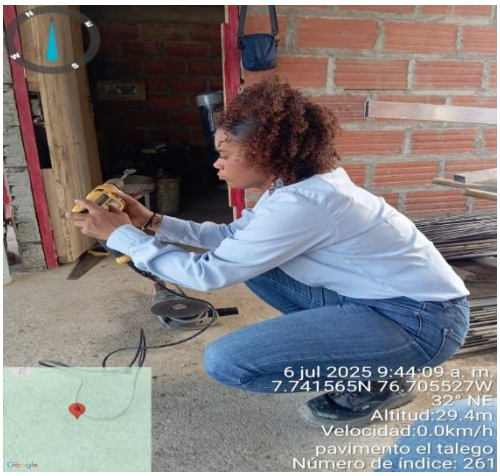
Este mes trabajamos con dedicación para seguir cuidando a nuestro equipo. Las actividades realizadas estuvieron enfocadas en prevenir riesgos, reforzar buenas prácticas y asegurar que cada persona cuente con un entorno de trabajo seguro, tranquilo y bien organizado. Todo esto con el compromiso de proteger lo más importante: la vida y el bienestar de quienes hacen parte de esta obra.

Inspección de Herramientas Eléctricas de Corte y Desbaste

Durante el mes se realizaron inspecciones preoperativas a herramientas eléctricas como pulidoras, tronzadoras, sierras y cortadoras de concreto, verificando su estado general, funcionamiento, cableado, discos de corte y elementos de seguridad. Estas revisiones permitieron garantizar el uso seguro de los equipos y prevenir accidentes por fallas mecánicas o eléctricas.

Registro Fotográfico





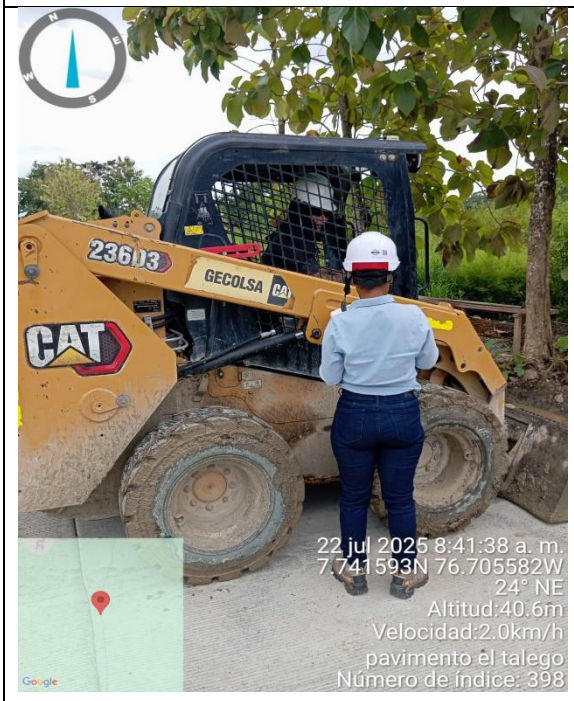




Inspección de Maquinaria Amarilla.

Durante el mes se realizaron inspecciones a maquinaria amarilla utilizada en la obra, como retroexcavadoras, minicargadores y compactadora, se verificaron sistemas de frenos, luces, señalización, alarmas de reversa y elementos de seguridad del operador. Estas acciones se orientaron a prevenir fallas, reducir riesgos operativos y asegurar un entorno de trabajo más seguro para todos.

Registro Fotográfico









Señalización en Obra.

Se realizó la verificación y actualización de la señalización en diferentes frentes de trabajo, incluyendo rutas de evacuación, zonas de alto riesgo, estas actividades buscan garantizar la orientación adecuada del personal y visitantes, prevenir incidentes y fortalecer el control de riesgos en la obra.

Registro Fotográfico	
	
	

Inspección de Botiquines y Extintores

Durante el periodo se realizaron inspecciones a los botiquines y extintores dispuestos en la obra, verificando fechas de vencimiento, estado físico, ubicación visible y accesible, así como la disponibilidad de elementos básicos para atención de emergencias. Esta revisión permite asegurar una respuesta oportuna ante incidentes y mantener los equipos en condiciones óptimas de uso.

Registro Fotográfico	
	

Inducción e Identificación de Riesgos

Se realizaron inducciones al personal nuevo, enfocadas en los riesgos de la obra y las medidas preventivas. También se identificaron riesgos en las actividades diarias para reforzar controles y promover el autocuidado.

Registro Fotográfico





Conformación de Brigada

Durante el mes se conformó la brigada de emergencia, asignando roles en primeros auxilios, evacuación y control de incendios, con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones críticas en la obra.

Registro Fotográfico





Capacitación – técnicas de control de tránsito: capacitar al personal sobre el uso correcto del paddel (paleta de pare y siga) brindando protección a los peatones y trabajadores viales como también a los vehículos particulares.

Registro Fotográfico	
	

Conformación de Comités

Se conformaron el Comité de Convivencia Laboral y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), mediante proceso de elección entre los trabajadores, garantizando la participación democrática. Estos comités fortalecerán la prevención de riesgos, el bienestar del personal y la resolución de conflictos en el entorno laboral.

Registro Fotográfico	
	

ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS

Se realizó una inspección visual del área destinada al almacenamiento de sustancias químicas, con el fin de verificar el cumplimiento de los estándares de seguridad establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

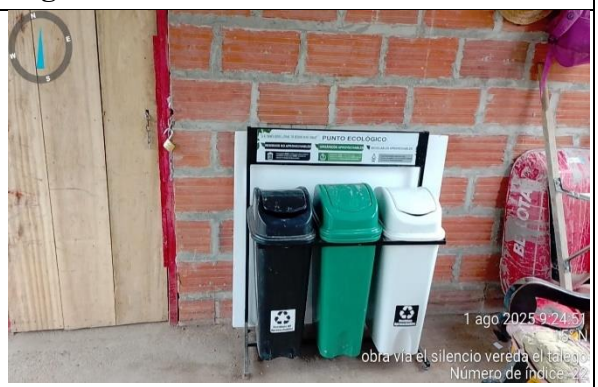
Dentro de las condiciones el área se encuentra señalizada adecuadamente con carteles de advertencia, incluyendo un aviso de “Peligro: sustancias químicas peligrosas”. Los recipientes están correctamente etiquetados con los pictogramas del sistema globalmente armonizado (SGA), lo cual facilita la identificación de riesgos.

Se observaron las hojas de seguridad (MSDS) fijadas en la pared, accesibles para consulta rápida en caso de emergencia. Los envases están en buen estado, sin derrames visibles, y se encuentran organizados.

Registro Fotográfico	
	

Punto ecológico

fomentar la cultura del reciclaje, minimizar el impacto ambiental de las actividades de la empresa y cumplir con la normatividad ambiental vigente.

Registro Fotográfico	
	

Jornadas de orden y aseo

Se realizan jornadas de limpieza, organización y disposición adecuada de residuos en las áreas de trabajo, con el fin de garantizar espacios seguros, saludables y agradables para todos los colaboradores.

Registro Fotográfico	
Actividades de trabajo orden y aseo	
	
	

Hidratación y Refrigerios

Se suministró hidratación constante y refrigerios al personal durante la jornada laboral, como medida preventiva frente a los riesgos por exposición al calor, esfuerzo físico y para contribuir al bienestar general de los trabajadores en obra.

Registro Fotográfico	
	
	

Listado de Capacitaciones Realizadas – RAIG Proyectos

Comunicación asertiva:

Capacitación enfocada en mejorar la forma de expresarse con respeto, claridad y empatía entre los compañeros y de más.

Capacitación de Clasificación de residuos

Taller sobre separación adecuada de residuos en el punto ecológico según la norma de colores (verde, blanco, negro).

Capacitación en control de tránsito:

Formación para personal encargado de guiar y controlar el flujo vehicular en zonas de obra o acceso restringido.

Conformación de brigada de emergencia:

Selección y entrenamiento del personal responsable de actuar en casos de incendio, evacuación o primeros auxilios.

Conformación de comités y capacitación de funciones:

Elección de miembros del Comité de Convivencia Laboral y COPASST, y orientación sobre sus responsabilidades.

Importancia del buen uso de los EPP:

Capacitación teórica y práctica sobre el uso correcto de los Elementos de Protección Personal.

Charla sobre el respeto y los límites personales:

Actividad de sensibilización para promover el respeto mutuo, la convivencia y el cuidado emocional.

Registro Fotográfico	
Capacitación de control de transito	Importancia del buen uso de los epp
	
Respeto en el trato “cuidemos nuestros limite	Conformación de la brigada de emergencia
	
Conformación de comités y capacitación de sus funciones	Clasificación de residuos

Pausas activas

pausas activas que ayuden a reducir el estrés, prevenir lesiones musculoesqueléticas y mejorar la productividad.

Registro Fotográfico	
	

Registro Fotográfico





ANEXOS DE DOCUMENTOS

Inspección de sierra circular

Inspección de cortadora concreto

Inspección de rana

Inspección de maquinaria amarilla pajarita

Inspección de tronzadora

Inspección de taladro

Inspección minicargador

Inspección de pulidora

Inspección de concretadora de cemento

Inspección de herramientas manuales

Ats

Inspección de botiquín y camilla

Inspección de extintores

Trabajo en caliente

Lista de chequeo para trabajo en caliente

Cambios de EPP

Inducción de ingreso

Entregas de EPP

Listas de asistencias de las capacitaciones y pausas activas

	VERSIÓN 1	FECHA: JUNIO	CÓDIGO:
BAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0		SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	
		FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

Desde el día 01 mes 07 año 2025 hora 8:00AM hasta el día 07 mes 07 año 2025 hora 5:00pm

Área donde se va a realizar el trabajo :	Zona de corte de acero
Propósito del trabajo:	Corte de acero.

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica ✓ neumática ____ mecánica ____ hidráulica ____ térmica ____
Indique que equipos deben ser bloqueados:	
Mecanismo utilizado para el bloqueo:	
Bloqueado Por:	
Permiso de trabajo en Altura	SI ____ No X Instrucciones SST
Permiso espacios Confinados	SI ____ No X Instrucciones SST

PLANEACION DE LA LABOR

	LISTA DE CHEQUEO (INIDIQUE SI ,NO , N/A)	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
ITEMS	DESCRIPCION						
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	AREA DE TRABAJO						
5	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecución de la tarea.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Se señalizo y delimito el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	EPP						
7	Casco	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Guantes resistencia al calor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9	Guantes resistencia mecánica	Si	Si	Si	Si	Si	Si
10	Botas de seguridad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
11	Gafas de seguridad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
12	Careta	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	Peto o delantal de camaza	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	Polainas	NO	NO	NO	NO	NO	NO
15	Protección auditiva	Si	Si	Si	Si	Si	Si
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
17	Están todos los elementos de protección ?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	VERIFICACION						
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	Si	Si	Si	Si	Si	Si
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	Si	Si	Si	Si	Si	Si
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o están aislados completamente	Si	Si	Si	Si	Si	Si
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche cierto, drenados y desconectados?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el área?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
29	La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetado.	Si	Si	Si	Si	Si	Si

AL TERMINAR LA LABOR							
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PLAN DE RESCATE							
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área y hay equipos suficientes?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Personalmente hemos verificado los puntos anteriores y consideramos seguro realizar el proceso		Si	Si	Si	Si	Si	Si
Como trabajador me comprometo a: dar por terminado el trabajo si durante la ejecución del mismo existen cambios en alguna de las condiciones: personales, locativas, de seguridad, climáticas o si escucho la señal de alarma, al igual me comprometo a avisar a la persona que me otorgo el permiso de trabajo cuando se termine la labor		Si	Si	Si	Si	Si	Si

PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR ACTIVIDAD							
DILIGENCIAMIENTO DE FIRMAS							
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C/FIRMA	LUNES	MARTES	MIIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Manuel Gonzalez	1001672160	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel
Luis conde	83297557	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis
Miguel Bontes	78742293	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel
INSPECTOR SST Luis Alvarez	FIRMA/ C.C. 1040370211						
RESIDENTE O ENCARGADO DE OBRA	FIRMA/ C.C. Nabil Simma 15745293	Nabil	Nabil	Nabil	Nabil	Nabil	Nabil

Este permiso no tiene validez cuando: no se evalúan todas la condiciones que apliquen en la labor, si faltan firmas de apertura o cierre, si tiene tachones o enmendaduras

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: JUNIO	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS S.A. NIT 901.640.939-0		SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	
		FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

Desde el día 07 mes 07 año 2025 hora 8:00 AM hasta el día 13 mes 07 año 2025 hora 5:00 PM

Área donde se va a realizar el trabajo :	Zona de corte de acero.
Propósito del trabajo:	Corte de acero

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica ✓	neumática ____	mecánica ____	hidráulica ____	térmica ____	
Indique que equipos deben ser bloqueados:						
Mecanismo utilizado para el bloqueo:						
Bloqueado Por:						
Permiso de trabajo en Altura	SI ____	No X	Instrucciones SST			
Permiso espacios Confinados	SI ____	No X	Instrucciones SST			

PLANEACION DE LA LABOR

ITEMS	LISTA DE CHEQUEO (INIDIQUE SI ,NO , N/A) DESCRIPCION	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	AREA DE TRABAJO						
5	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecución de la tarea.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Se señalizo y delimito el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	EPP						
7	Casco	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Guantes resistencia al calor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9	Guantes resistencia mecánica	Si	Si	Si	Si	Si	Si
10	Botas de seguridad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
11	Gafas de seguridad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
12	Careta	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	Peto o delantal de carnaza	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	Polainas	NO	NO	NO	NO	NO	NO
15	Protección auditiva	Si	Si	Si	Si	Si	Si
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
17	Están todos los elementos de protección ?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	VERIFICACION						
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	Si	Si	Si	Si	Si	Si
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	Si	Si	Si	Si	Si	Si
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o están aislados completamente	Si	Si	Si	Si	Si	Si
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche cierto, drenados y desconectados?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el área?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
29	La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetado.	Si	Si	Si	Si	Si	Si

AL TERMINAR LA LABOR							
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PLAN DE RESCATE							
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área y hay equipos suficientes?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Personalmente hemos verificado los puntos anteriores y consideramos seguro realizar el proceso		Si	Si	Si	Si	Si	Si
Como trabajador me comprometo a: dar por terminado el trabajo si durante la ejecución del mismo existen cambios en alguna de las condiciones: personales, locativas, de seguridad, climáticas o si escucho la señal de alarma, al igual me comprometo a avisar a la persona que me otorgo el permiso de trabajo cuando se termine la labor		Si	Si	Si	Si	Si	Si

PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR ACTIVIDAD

DILIGENCIAMIENTO DE FIRMAS

NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C/FIRMA	LUNES	MARTES	MIIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Manuel Gonzalez	1221672160	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel
Luis conde	93742293	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis
Miguel Morales	78742293	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel
INSPECTOR SST Luis Alvarez	FIRMA/ C.C. 1067930211						
RESIDENTE O ENCARGADO DE OBRA	FIRMA/ C.C. Mauricio Sierra 15745293						

Este permiso no tiene validez cuando: no se evalúan todas la condiciones que apliquen en la labor, si faltan firmas de apertura o cierre, si tiene tachones o enmendaduras

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: JUNIO	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.939-0		SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	
		FORMATO DE PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

Desde el día 14 mes 07 año 2025 hora 7:30 hasta el día 19 mes 07 año 2025 hora 5:00pm

Área donde se va a realizar el trabajo :	Zona de corte de acero
Propósito del trabajo:	corte de acero

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica ✓ neumática ____ mecánica ____ hidráulica ____ térmica ____
Indique que equipos deben ser bloqueados:	
Mecanismo utilizado para el bloqueo:	
Bloqueado Por:	
Permiso de trabajo en Altura	SI ____ No X Instrucciones SST
Permiso espacios Confinados	SI ____ No X Instrucciones SST

PLANEACION DE LA LABOR

	LISTA DE CHEQUEO (INIDIQUE SI ,NO , N/A)	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
ITEMS	DESCRIPCION						
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	AREA DE TRABAJO						
5	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecución de la tarea.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Se señalizo y delimito el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	EPP						
7	Casco	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Guantes resistencia al calor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9	Guantes resistencia mecánica	Si	Si	Si	Si	Si	Si
10	Botas de seguridad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
11	Gafas de seguridad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
12	Careta	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	Peto o delantal de carnaza	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	Polainas	NO	NO	NO	NO	NO	NO
15	Protección auditiva	Si	Si	Si	Si	Si	Si
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
17	Están todos los elementos de protección ?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	VERIFICACION						
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	Si	Si	Si	Si	Si	Si
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	Si	Si	Si	Si	Si	Si
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o están aislados completamente	Si	Si	Si	Si	Si	Si
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche cierto, drenados y desconectados?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el área?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
29	La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetado.	Si	Si	Si	Si	Si	Si

AL TERMINAR LA LABOR							
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PLAN DE RESCATE							
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área y hay equipos suficientes?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Personalmente hemos verificado los puntos anteriores y consideramos seguro realizar el proceso		Si	Si	Si	Si	Si	Si
Como trabajador me comprometo a: dar por terminado el trabajo si durante la ejecución del mismo existen cambios en alguna de las condiciones: personales, locativas, de seguridad, climáticas o si escucho la señal de alarma, al igual me comprometo a avisar a la persona que me otorgo el permiso de trabajo cuando se termine la labor		Si	Si	Si	Si	Si	Si

PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR ACTIVIDAD							
DILIGENCIAMIENTO DE FIRMAS							
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C/FIRMA	LUNES	MARTES	MIIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Manuel Gonzalez	1001622160	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel
Luis conde	93742293	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis
Miguel Morales	78742293	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel
INSPECTOR SST Luis Alvarez	FIRMA/ C.C. 1070730211						
RESIDENTE O ENCARGADO DE OBRA	FIRMA/ C.C. Nestor Simmons 15745293	Nestor	Nestor	Nestor	Nestor	Nestor	Nestor

Este permiso no tiene validez cuando: no se evalúan todas la condiciones que apliquen en la labor, si faltan firmas de apertura o cierre, si tiene tachones o enmendaduras

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACÓN

	VERSION	FECHA:	CÓDIGO:
		JUNIO	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		

OBRA / LUGAR:	VIA-EL TALEGO	FECHA:	
RESPONSABLE:		CONTRATISTA:	
LUGAR DE LA TAREA:	zona corte de acero	DESCRIPCION DE LA TAREA:	corte de acero para armado de placas y soleras.
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	Manuales	Hidraulicas	
	Electricas	Neumaticas	
	Mecanicas	Otros:	
FECHA DE INICIO	07-07-2025	FECHA DE CIERRE	06-07-2025

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGROS (Situación o Fuente; Identifique los peligros a los que estara expuesto)	CONSECUENCIAS (Escriba lo que puede suceder si la tarea no se realiza adecuadamente)	CONTROLES (Requeridos)	RESPONSABLE
DELIMITACIÓN DEL AREA DE TRABAJO	1.MECÁNICO 2.BIOMECANICO 3.LOCATIVO	1. GOLPES CONTUSIONES, HERIDAS. 2.POSTURA PROLONGADA,MOVIMIENTOS REPETITIVOS, MANIPULACIÓN DE CARGA MANUAL Y ESFUERZO.	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS) 2.PAUSAS ACTIVAS 3.CONOCIMIENTO DEL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST / Inspector
PREOPERACIONAL DE EQUIPOS A UTILIZAR	1.MECÁNICO	1.GOLPES,CONTUCIONES,HERIDAS,CAIDAS DE MISMO NIVEL	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS)	Trabajador SST / Inspector
SACAR LA VARILLA DEL ACOPIO	1. FÍSICO 2. BIOMECÁNICO	1.PERDIDA PROGRESIVA DE LA AUDICIÓN 2.LESIONES MUSCULOESQUELETICAS	1.USO DE TAPAOIDOS 2.PAUSAS ACTIVAS	Trabajador SST / Inspector
CORTE DE VARILLA	1.MECÁNICO 2.QUÍMICO 3.ELECTRICO	1.GOLPES,CONTUSIONES,HERIDAS 2.INHALACIÓN DE MATERIAL PARTICULADO 3.ELECTROCUSIÓN	1.PREOPERACIONAL DE PULIDORA 2.USO DE MASCARILLA 3.REVISAR CONEXIONES ELECTRICA ANTES DE INICAR Y FIJARSE EN EL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST / Inspector
Alistamiento de herramientas, materiales y equipos e inspeccion de las mismas	Biologico	Contagio por virus	uso permanente de tapabocas y realizar protocolo de bioseguridad	Trabajador
Corte de Hierro (Pulidora)	**FISICO**: Ruido intermitente **QUIMICO:** Material particulado **BIOMECANICO:** < Posturas prolongadas < Movimientos repetitivos **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** < Mecanico por elementos o partes de equipos y herramientas < Electrico por manejo de	< Perdida auditiva a corto o largo plazo, fatiga auditiva. < Asma, infeccion pulmonar, alergias, afectaciones visuales. < Lumbalgia, tendinitis, cansancio y fatiga muscular. < Cortes, amputaciones, laceraciones, golpes, machucones, contusiones. < Electrocucion, quemaduras a nivel bajo, choques electricos	< Uso de EPP < Pausas entre la actividad < Aislamiento de tomas o conexiones electricas, elementos de proteccion personal dielectricos, inspeccion de herramienta antes de realizar actividad	Trabajador SST / Inspector
Culminacion de actividades realizando limpieza de baldes y/o otros equipos, orden y aseo en area de trabajo	Condiciones de seguridad: Locativo Biomecanico: postura, manipulacion de cargas. Quimico: Material particulado	Golpes, contusiones, laceraciones, cortes, machucones, atrapamientos. Caidas a mismo o diferente nivel.	uso obligatorio de EPP necesarios para la actividad	Trabajadores Inspector SST

RESPONDA SEGÚN LO ANALIZADO EN EL ATS				EVALUACION DEL RIESGO	
EPP REQUERIDOS: (Marca con X)		PERMISOS Y LISTAS DE CHEQUEO REQUERIDAS:		1. ¡Es posible o probable, o casi seguro que ocurra un incidente?	
Casco	✓	Permiso de		☐	Si, detengase y no continue con la tarea y evaluelo con el lider
Ropa de seguridad	✓	Trabajo en		☐	No, continue con la tarea implementadndo todos los controles y informele al lider.
Proteccion Facial y ocular		Excavaci		2. ¡Es seguro proceder con la tarea, con los controles ya implementados?	
Proteccion Auditiva	✓	Aislamiento de		☐	Si, es seguro continue con la tarea.
Proteccion Respiratoria		Espacios		☐	No, consultar con ellider antes de tomar cualquier decision.
Guantes de cuero	✓	Izaje de			
Proteccion cotra		Trabajo			
Otros:		Otros:			

HE LEIDO Y ENTIENDO ESTE DOCUMENTO (VALIDACION DE FIRMAS)

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Manuel Morales	1001 836	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel
Luis conde	8314 57	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis
Miguel Morales	1074 193	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
INSPECTOR SST (Coordinador de T.A)								
NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Ladis Alvarez	1040[illegible]							

CONTROL DE CABIOS		
VERSÍON	FECHA	MODIFICACÓN

	VERSION	FECHA:	CÓDIGO:
		JUNIO	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		

OBRA / LUGAR:	VIA-EL TALEGO	FECHA:	
RESPONSABLE:		CONTRATISTA:	
LUGAR DE LA TAREA:	Zona de corte de acero	DESCRIPCION DE LA TAREA:	Se realiza corte de acero para Armado de Flejes y bovedas
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	Manuales / Electricas / Mecanicas	Hidraulicas / Neumaticas / Otros:	
FECHA DE INICIO	07-07-2025	FECHA DE CIERRE	13-07-2025

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGROS (Situación o Fuente; Identifique los peligros a los que estara expuesto)	CONSECUENCIAS (Escriba lo que puede suceder si la tarea no se realiza adecuadamente)	CONTROLES (Requeridos)	RESPONSABLE
DELIMITACIÓN DEL AREA DE TRABAJO	1.MECÁNICO 2.BIOMECANICO 3.LOCATIVO	1. GOLPES CONTUSIONES, HERIDAS. 2.POSTURA PROLONGADA,MOVIMIENTOS REPETITIVOS, MANIPULACION DE CARGA MANUAL Y ESFUERZO.	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS) 2.PAUSAS ACTIVAS 3.CONOCIMIENTO DEL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST / Inspector
PREOPERACIONAL DE EQUIPOS A UTILIZAR	1.MECÁNICO	1.GOLPES,CONTUCIONES,HERIDAS,CAIDAS DE MISMO NIVEL	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS)	Trabajador SST / Inspector
SACAR LA VARILLA DEL ACOPIO	1. FÍSICO 2. BIOMECÁNICO	1.PERDIDA PROGRESIVA DE LA AUDICIÓN 2.LESIONES MUSCULOESQUELETICAS	1.USO DE TAPAOIDOS 2.PAUSAS ACTIVAS	Trabajador SST / Inspector
CORTE DE VARILLA	1.MECÁNICO 2.QUÍMICO 3.ELECTRICO	1.GOLPES,CONTUSIONES,HERIDAS 2.INHALACIÓN DE MATERIAL PARTICULADO 3.ELECTROCUSIÓN	1.PREOPERACIONAL DE PULIDORA 2.USO DE MASCARILLA 3.REVISAR CONEXIONES ELECTRICA ANTES DE INICAR Y FIJARSE EN EL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST / Inspector
Alistamiento de herramientas, materiales y equipos e inspeccion de las mismas	Biologico	Contagio por virus	uso permanente de tapabocas y realizar protocolo de bioseguridad	Trabajador
Corte de Hierro (Pulidora)	**FISICO**: Ruido intermitente **QUIMICO:** Material particulado **BIOMECANICO:** < Posturas prolongadas < Movimientos repetitivos **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** < Mecanico por elementos o partes de equipos y herramientas < Electrico por manejo de	< Perdida auditiva a corto o largo plazo, fatiga auditiva. < Asma, infeccion pulmonar, alergias, afectaciones visuales. < Lumbalgia, tendinitis, cansancio y fatiga muscular. < Cortes, amputaciones, laceraciones, golpes, machucones, contusiones. < Electrocucion, quemaduras a nivel bajo, choques electricos	< Uso de EPP < Pausas entre la actividad < Aislamiento de tomas o conexiones electricas elementos de proteccion personal dielectricos, inspeccion de herramienta antes de realizar actividad	Trabajador SST / Inspector
Culminacion de actividades realizando limpieza de baldes y/o otros equipos, orden y aseo en area de trabajo	Condiciones de seguridad: Locativo Biomecanico: postura, manipulacion de cargas. Quimico: Material particulado	Golpes, contusiones, laceraciones, cortes, machucones, atrapamientos. Caidas a mismo o diferente nivel.	uso obligatorio de EPP necesarios para la actividad	Trabajadores Inspector SST

RESPONDA SEGÚN LO ANALIZADO EN EL ATS				EVALUACION DEL RIESGO	
EPP REQUERIDOS: (Marca con X)		PERMISOS Y LISTAS DE CHEQUEO REQUERIDAS:		1. ¡Es posible o probable, o casi seguro que ocurra un incidente?	
Casco	✓	Permiso de	✓	☑	Si, detengase y no continue con la tarea y evaluelo con el lider
Ropa de seguridad	✓	Trabajo en		☐	No, continue con la tarea implementadndo todos los controles y informele al lider.
Proteccion Facial / o:		Excavaci		2. ¡Es seguro proceder con la tarea, con los controles ya implementados?	
Proteccion Auditiva	✓	Aislamiento de		☑	Si, es seguro continue con la tarea.
Proteccion Guantes de	✓	Espacios / izaje de		☐	No, consultar con ellider antes de tomar cualquier decision.
Proteccion cotra		Trabajo			
Otros:		Otros:			

HE LEIDO Y ENTIENDO ESTE DOCUMENTO (VALIDACION DE FIRMAS)

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Luis Conde	83197 37	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis
Miguel Montes	78742 243	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel
Manuel Fontales	1067 168	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
INSPECTOR SST (Coordinador de T.A)								
NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
CONTROL DE CABIOS								
VERSÍON			FECHA			MODIFICACÓN		

	VERSION	FECHA: JUNIO	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		

OBRA / LUGAR:	VIA-EL TALEGO	FECHA:	
RESPONSABLE:		CONTRATISTA:	
LUGAR DE LA TAREA:	Zona de corte Via-obra talego	DESCRIPCION DE LA TAREA:	Pavimentacion.
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	Manuales / Electricas / Mecanicas		Hidraulicas / Neumaticas / Otros:
FECHA DE INICIO	21-07-2025	FECHA DE CIERRE	27-07-2025

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGROS (Situación o Fuente; Identifique los peligros a los que estara expuesto)	CONSECUENCIAS (Escriba lo que puede suceder si la tarea no se realiza adecuadamente)	CONTROLES (Requeridos)	RESPONSABLE
DELIMITACIÓN DEL AREA DE TRABAJO	1.MECÁNICO 2.BIOMECÁNICO 3.LOCATIVO	1. GOLPES CONTUSIONES, HERIDAS. 2.POSTURA PROLONGADA,MOVIMIENTOS REPETITIVOS, MANIPULACION DE CARGA MANUAL Y ESFUERZO.	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS) 2.PAUSAS ACTIVAS 3.CONOCIMIENTO DEL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST / Inspector
PREOPERACIONAL DE EQUIPOS A UTILIZAR	1.MECÁNICO	1.GOLPES,CONTUCIONES,HERIDAS,CAIDAS DE MISMO NIVEL	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS)	Trabajador SST / Inspector
SACAR LA VARILLA DEL ACOPIO	1. FÍSICO 2. BIOMECÁNICO	1.PERDIDA PROGRESIVA DE LA AUDICIÓN 2.LESIONES MUSCULOESQUELETICAS	1.USO DE TAPAOIDOS 2.PAUSAS ACTIVAS	Trabajador SST / Inspector
CORTE DE VARILLA	1.MECÁNICO 2.QUÍMICO 3.ELECTRICO	1.GOLPES,CONTUSIONES,HERIDAS 2.INHALACIÓN DE MATERIAL PARTICULADO 3.ELECTROCUSIÓN	1.PREOPERACIONAL DE PULIDORA 2.USO DE MASCARILLA 3.REVISAR CONEXIONES ELECTRICA ANTES DE INICAR Y FIJARSE EN EL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST / Inspector
Alistamiento de herramientas, materiales y equipos e inspeccion de las mismas	Biologico	Contagio por virus	uso permanente de tapabocas y realizar protocolo de bioseguridad	Trabajador
Corte de Hierro (Pulidora)	**FISICO**: Ruido intermitente **QUIMICO:** Material particulado **BIOMECANICO:** < Posturas prolongadas < Movimientos repetitivos **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** < Mecanico por elementos o partes de equipos y herramientas < Electrico por manejo de	< Perdida auditiva a corto o largo plazo, fatiga auditiva. < Asma, infeccion pulmonar, alergias, afectaciones visuales. < Lumbalgia, tendinitis, cansancio y fatiga muscular. < Cortes, amputaciones, laceraciones, golpes, machucones, contusiones. < Electrocucion, quemaduras a nivel bajo, choques electricos	< Uso de EPP < Pausas entre la actividad < Aislamiento de temas o conexiones electricas elementos de proteccion personal dielectricos, inspeccion de herramienta antes de realizar actividad	Trabajador SST / Inspector
Culminacion de actividades realizando limpieza de baldes y/o otros equipos, orden y aseo en area de trabajo	Condiciones de seguridad: Locativo Biomecanico: postura, manipulacion de cargas. Quimico: Material particulado	Golpes, contusiones, laceraciones, cortes, machucones, atrapamientos. Caidas a mismo o diferente nivel.	uso obligatorio de EPP necesarios para la actividad	Trabajador / Inspector SST

RESPONDA SEGÚN LO ANALIZADO EN EL ATS				EVALUACION DEL RIESGO
EPP REQUERIDOS: (Marca con X)		PERMISOS Y LISTAS DE CHEQUEO REQUERIDAS:		**1. ¡Es posible o probable, o casi seguro que ocurra un incidente?**
Casco	✓	Permiso de		☑ Si, detengase y no continue con la tarea y evaluelo con el lider
Ropa de seguridad	✓	Trabajo en	✓	☐ No, continue con la tarea implementadndo todos los controles y informele al lider.
Proteccion Facial / o:		Excavaci		**2. ¡Es seguro proceder con la tarea, con los controles ya implementados?**
Proteccion Auditiva	✓	Aislamiento de		☑ Si, es seguro continue con la tarea.
Proteccion Guantes de	✓	Espacios Izaje de		☐ No, consultar con ellider antes de tomar cualquier decision.
Proteccion cotra	•	Trabajo		
Otros:		Otros:		

HE LEIDO Y ENTIENDO ESTE DOCUMENTO (VALIDACION DE FIRMAS)

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
luis Conde	83297 57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Miguel	78142 243	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel
Manuel	1001 672 160	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
INSPECTOR SST (Coordinador de T.A)								
NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	1010							
CONTROL DE CABIOS								
VERSÍON			FECHA			MODIFICACÓN		

	VERSION	FECHA: JUNIO	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		

OBRA / LUGAR:	VIA-EL TALEGO	FECHA:	
RESPONSABLE:		CONTRATISTA:	
LUGAR DE LA TAREA:	zona de corte de acero	DESCRIPCION DE LA TAREA:	Se realiza corte de acero para Armado de flejes y dovelas.
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	Manuales		Hidraulicas
	Electricas		Neumaticas
	Mecanicas		Otros:
FECHA DE INICIO	28-07-2025	FECHA DE CIERRE	02-07-2025

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGROS (Situación o Fuente; Identifique los peligros a los que estara expuesto)	CONSECUENCIAS (Escriba lo que puede suceder si la tarea no se realiza adecuadamente)	CONTROLES (Requeridos)	RESPONSABLE
DELIMITACIÓN DEL AREA DE TRABAJO	1.MECÁNICO 2.BIOMECANICO 3.LOCATIVO	1. GOLPES CONTUSIONES, HERIDAS. 2.POSTURA PROLONGADA,MOVIMIENTOS REPETITIVOS, MANIPULACIÓN DE CARGA MANUAL Y ESFUERZO.	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS) 2.PAUSAS ACTIVAS 3.CONOCIMIENTO DEL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST Inspector
PREOPERACIONAL DE EQUIPOS A UTILIZAR	1.MECÁNICO	1.GOLPES,CONTUCIONES,HERIDAS,CAIDAS DE MISMO NIVEL	1.USO DE E.P.P(GUANTES,BOTAS,GAFAS, CASCOS)	Trabajador SST Inspector
SACAR LA VARILLA DEL ACOPIO	1. FÍSICO 2. BIOMECÁNICO	1.PERDIDA PROGRESIVA DE LA AUDICIÓN 2.LESIONES MUSCULOESQUELETICAS	1.USO DE TAPAOIDOS 2.PAUSAS ACTIVAS	Trabajador SST Inspector
CORTE DE VARILLA	1.MECÁNICO 2.QUÍMICO 3.ELECTRICO	1.GOLPES,CONTUSIONES,HERIDAS 2.INHALACIÓN DE MATERIAL PARTICULADO 3.ELECTROCUSIÓN	1.PREOPERACIONAL DE PULIDORA 2.USO DE MASCARILLA 3.REVISAR CONEXIONES ELECTRICA ANTES DE INICAR Y FIJARSE EN EL AREA DE TRABAJO	Trabajador SST Inspector
Alistamiento de herramientas, materiales y equipos e inspeccion de las mismas	Biologico	Contagio por virus	uso permanente de tapabocas y realizar protocolo de bioseguridad	Trabajador
Corte de Hierro (Pulidora)	**FISICO**: Ruido intermitente **QUIMICO:** Material particulado **BIOMECANICO:** < Posturas prolongadas < Movimientos repetitivos **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** < Mecanico por elementos o partes de equipos y herramientas < Electrico por manejo de	< Perdida auditiva a corto o largo plazo, fatiga auditiva. < Asma, infeccion pulmonar, alergias, afectaciones visuales. < Lumbalgia, tendinitis, cansancio y fatiga muscular. < Cortes, amputaciones, laceraciones, golpes, machucones, contusiones. < Electrocucion, quemaduras a nivel bajo, choques electricos	< Uso de EPP < Pausas entre la actividad < Aislamiento de tomas o conexiones electricas elementos de proteccion personal dielectricos, inspeccion de herramienta antes de realizar actividad	Trabajador SST Inspector
Culminacion de actividades realizando limpieza de baldes y/o otros equipos, orden y aseo en area de trabajo	Condiciones de seguridad: Locativo Biomecanico: postura, manipulacion de cargas. Quimico: Material particulado	Golpes, contusiones, laceraciones, cortes, machucones, atrapamientos. Caidas a mismo o diferente nivel.	uso obligatorio de EPP necesarios para la actividad	Trabajadores Inspector SST

RESPONDA SEGÚN LO ANALIZADO EN EL ATS				EVALUACION DEL RIESGO
EPP REQUERIDOS: (Marca con X)		PERMISOS Y LISTAS DE CHEQUEO REQUERIDAS:		**1. ¡Es posible o probable, o casi seguro que ocurra un incidente?**
Casco	✓	Permiso de		☑ Si, detengase y no continue con la tarea y evaluelo con el lider
Ropa de seguridad	✓	Trabajo en	✓	☐ No, continue con la tarea implementadndo todos los controles y informele al lider.
Proteccion Facial y o:		Excavaci		**2. ¡Es seguro proceder con la tarea, con los controles ya implementados?**
Proteccion Auditiva	✓	Aislamiento de		☑ Si, es seguro continue con la tarea.
Proteccion Guantes de		Espacios Izaje de		☐ No, consultar con ellider antes de tomar cualquier decision.
Proteccion cotra		Trabajo		
Otros:		Otros:		

HE LEIDO Y ENTIENDO ESTE DOCUMENTO (VALIDACION DE FIRMAS)

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Miguel Montes	7[illegible]243	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	
Luis conde	85297 37	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	Luis	
Manuel Gomez	18[illegible]160	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	

NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
INSPECTOR SST (Coordinador de T.A)								
NOMBRES	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
[illegible]	1070 [illegible]							

CONTROL DE CABIOS		
VERSÍON	FECHA	MODIFICACÓN

	LISTA DE CHEQUEO INTEGRAL PARA TRABAJO EN CALIENTE		Código:	
			Versión: 1	
			Fecha: JUNIO	
EMPRESA:	RAING PROYECTOS S.A.S	**VIA**	VEREDA EL TALEGO	**Mes:** Junio
Actividad a realizar	corte de acero y corte de concreto			

Semana: **Del** 01-07-25 **Al** 06-07-25

		Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			DIA 6			DIA 7		
		01-07-25			02-07-25			03-07-25			04-07-25			05-07-25			06-07-25			07-07-25		
	Hora de inicio de la tarea	8:00 AM			8:00 AM			8:00 AM			8:00 AM			8:00 AM			9:00 AM			10.00 AM		
	Hora de terminación de la tarea	5:00 PM			5:00 PM			5:00 PM			5:00 PM			5:00 PM			3:15 PM			7:00 PM		
	ÍTEM GENERALES	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Requerimientos Humanos	Los Trabajadores tienen los aportes de Seguridad Social Vigentes (EPS - ARL - AFP).?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los trabajadores manifiestan estar en buenas condiciones de Salud Para ejecutar la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los Trabajadores cuentan con la constancia de capacitación o certificación de competencia para el trabajo de soldador			✓			✓	✓		✓			✓			✓			✓			✓
	Se notificó a los Trabajadores los riesgos de la actividad mediante el ATS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Las Personas encargadas de ejecutar la labor han recibido instrucciones y precauciones ha seguir en la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	¿Se garantiza que las personas que realizaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se conoce como actuar en caso de emergencia	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
EPI	Se tiene disponibilidad en el sitio de los elementos de Protección Personal requeridos para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Están en buen estado los Elementos de Protección Personal requeridos para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Señalización	Se cuenta con una clara delimitación de las áreas en las que se ejecutarán los trabajo en Caliente?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se tiene en el área, mecanismo de advertencia del riesgo?.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		

Herramientas y equipos	Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
	Los manómetros de los cilindros de gases comprimidos se encuentran en buenas condiciones y son legibles			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Las salidas de los cilindros de gases comprimidos cuentan con válvulas antirretroceso			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Se verificó que no existen fugas en mangueras u otros equipos (Pero no utilizando llamas)			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Los cilindros están a una distancia entre 5 y 10 metros de la zona de trabajo			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Se verificó que antes de empezar el manómetro de los cilindros marque cero con el boquilla cerrado			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Los cilindros son transportados en carro porta tanques, asegurados entre si			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, asegurados en su soporte.			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Se cuenta con cables a tierra para los equipos de soldadura de arco eléctrica	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
	Se verificó que el circuito de alimentación tenga la capacidad suficiente para conectar los equipos de soldadura o equipos de corte	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
	Las pinzas sujetan adecuadamente los electrodos			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Se cuenta con un interruptor cercano al área de trabajo			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Carro para el transporte de cilindros			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	el equipo cuenta con mango auxiliar y guarda de seguridad	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
	El disco es acorde a la labor y al equipo que se va a utilizar	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
Evaluación del Lugar	El sitio donde se ejecutará el trabajo esta libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas	✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓			
	Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas			✓			✓			✓			✓			✓						✓
	Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos			✓			✓			✓			✓			✓						✓
	Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona		✓		✓	✓		✓			✓			✓			✓			✓		
	Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o bombero durante la labor		✓			✓		✓			✓			✓			✓			✓		
	Se han verificado los sistemas de protección contra incendios y de seguridad en maquinas y equipos de la zona donde se realizara el trabajo			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Los trabajos de Soldadura y corte se realizan sobre suelos libres de agua o humedad	✓		✓			✓			✓			✓			✓			✓			

Cierre del trabajo																				
	Todo el trabajo se terminó?		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓	
	Se cerraron las válvulas de los cilindros después de terminar los trabajos ?			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	El área quedó ordenada y limpia?	✓				✓		✓			✓			✓			✓			✓		
	Se aviso al personal autorizado sobre la terminación de las actividades	✓				✓		✓			✓			✓			✓			✓		
	Verificación																					
	Nombre - Apellido	Carlos Alvarez																				

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**MODIFICACIÓN**

	LISTA DE CHEQUEO INTEGRAL PARA TRABAJO EN CALIENTE		Código:	
			Versión: 1	
			Fecha: JUNIO	
EMPRESA:	RAING PROYECTOS S.A.S	**VIA**	VEREDA EL TALEGO	**Mes:** Junio
Actividad a realizar	corte de acero y corte de concreto			

Semana: **Del** 07-07-25 **Al** 13-07-2025

		Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			DIA 6			DIA 7		
	Hora de inicio de la tarea	07-07-25			08-07-25			09-07-25			10-07-25			11-07-25			12-07-25			13-07-25		
	Hora de terminación de la tarea	8:00 AM			8:00AM			8:00AM			8:00 AM			8:00AM			8:00AM			8:00AM		
		5:00 PM			5:00 PM			5:00PM			5:00 PM			5:00PM			5:00PM			2:00PM		
	ÍTEM GENERALES	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Requerimientos Humanos	Los Trabajadores tienen los aportes de Seguridad Social Vigentes (EPS - ARL - AFP).?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los trabajadores manifiestan estar en buenas condiciones de Salud Para ejecutar la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los Trabajadores cuentan con la constancia de capacitación o certificación de competencia para el trabajo de soldador			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Se notificó a los Trabajadores los riesgos de la actividad mediante el ATS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Las Personas encargadas de ejecutar la labor han recibido instrucciones y precauciones ha seguir en la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	¿Se garantiza que las personas que realizaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se conoce como actuar en caso de emergencia	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
EPI	Se tiene disponibilidad en el sitio de los elementos de Protección Personal requeridos para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Están en buen estado los Elementos de Protección Personal requeridos para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Señalización	Se cuenta con una clara delimitación de las áreas en las que se ejecutarán los trabajo en Caliente?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se tiene en el área, mecanismo de advertencia del riesgo?.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		

Herramientas y equipos	Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los manómetros de los cilindros de gases comprimidos se encuentran en buenas condiciones y son legibles			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Las salidas de los cilindros de gases comprimidos cuentan con válvulas antirretroceso			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Se verificó que no existen fugas en mangueras u otros equipos (Pero no utilizando llamas)			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Los cilindros están a una distancia entre 5 y 10 metros de la zona de trabajo			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Se verificó que antes de empezar el manómetro de los cilindros marque cero con el boquilla cerrado			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Los cilindros son transportados en carro porta tanques, asegurados entre si			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, asegurados en su soporte.			✓			✓			✓			✓							✓		✓
	Se cuenta con cables a tierra para los equipos de soldadura de arco eléctrica	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se verificó que el circuito de alimentación tenga la capacidad suficiente para conectar los equipos de soldadura o equipos de corte	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Las pinzas sujetan adecuadamente los electrodos			✓			✓			✓			✓			✓				✓		✓
	Se cuenta con un interruptor cercano al área de trabajo			✓			✓			✓			✓			✓				✓		✓
	Carro para el transporte de cilindros			✓			✓			✓			✓			✓				✓		✓
	el equipo cuenta con mango auxiliar y guarda de seguridad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	El disco es acorde a la labor y al equipo que se va a utilizar	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Evaluación del Lugar	El sitio donde se ejecutará el trabajo esta libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables	✓			✓			✓		✓				✓			✓			✓		
	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas	✓			✓			✓		✓				✓			✓			✓		
	Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas			✓			✓			✓			✓			✓				✓		✓
	Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos			✓			✓			✓			✓			✓				✓		✓
	Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona		✓		✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o bombero durante la labor		✓		✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se han verificado los sistemas de protección contra incendios y de seguridad en maquinas y equipos de la zona donde se realizara el trabajo			✓	✓					✓			✓			✓				✓		✓
	Los trabajos de Soldadura y corte se realizan sobre suelos libres de agua o humedad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		

Cierre del trabajo	Todo el trabajo se terminó?		✓			✓					✓			✓				✓		✓			
	Se cerraron las válvulas de los cilindros después de terminar los trabajos ?			✓			✓					✓			✓			✓					✓
	El área quedó ordenada y limpia?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	Se aviso al personal autorizado sobre la terminación de las actividades	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	Verificación																						
	Nombre - Apellido																						

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	LISTA DE CHEQUEO INTEGRAL PARA TRABAJO EN CALIENTE		Código:	
			Versión: 1	
			Fecha: JUNIO	
EMPRESA:	RAING PROYECTOS S.A.S	**VIA**	VEREDA EL TALEGO	**Mes:** Junio
Actividad a realizar	corte de acero y corte de concreto			

Semana: **Del** 14-07-25 **Al** 19-07-25

		Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			DIA 6			DIA 7		
		14-07-25			15-07-25			16-07-25			17-07-25			18-07-25			19-07-25					
	Hora de inicio de la tarea	8:15 AM			8:00 AM			8:00 AM			8:00 AM			8:00 AM			8:00 AM					
	Hora de terminación de la tarea	5:00 PM			5:00 PM			5:00 PM			5:00 PM			5:00 PM			3:00 PM					
	ÍTEM GENERALES	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Requerimientos Humanos	Los Trabajadores tienen los aportes de Seguridad Social Vigentes (EPS - ARL - AFP).?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los trabajadores manifiestan estar en buenas condiciones de Salud Para ejecutar la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los Trabajadores cuentan con la constancia de capacitación o certificación de competencia para el trabajo de soldador			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
	Se notificó a los Trabajadores los riesgos de la actividad mediante el ATS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Las Personas encargadas de ejecutar la labor han recibido instrucciones y precauciones ha seguir en la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	¿Se garantiza que las personas que realizaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se conoce como actuar en caso de emergencia	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
EPI	Se tiene disponibilidad en el sitio de los elementos de Protección Personal requeridos para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Están en buen estado los Elementos de Protección Personal requeridos para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Señalización	Se cuenta con una clara delimitación de las áreas en las que se ejecutarán los trabajo en Caliente?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se tiene en el área, mecanismo de advertencia del riesgo?.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		

Herramientas y equipos	Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓				
	Los manómetros de los cilindros de gases comprimidos se encuentran en buenas condiciones y son legibles			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Las salidas de los cilindros de gases comprimidos cuentan con válvulas antirretroceso			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se verificó que no existen fugas en mangueras u otros equipos (Pero no utilizando llamas)			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los cilindros están a una distancia entre 5 y 10 metros de la zona de trabajo			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se verificó que antes de empezar el manómetro de los cilindros marque cero con el boquilla cerrado			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los cilindros son transportados en carro porta tanques, asegurados entre si			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, asegurados en su soporte.			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se cuenta con cables a tierra para los equipos de soldadura de arco eléctrica	✓			✓			✓			✓			✓			✓				
	Se verificó que el circuito de alimentación tenga la capacidad suficiente para conectar los equipos de soldadura o equipos de corte	✓			✓			✓			✓			✓			✓				
	Las pinzas sujetan adecuadamente los electrodos			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se cuenta con un interruptor cercano al área de trabajo			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Carro para el transporte de cilindros			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	el equipo cuenta con mango auxiliar y guarda de seguridad	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	El disco es acorde a la labor y al equipo que se va a utilizar	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Evaluación del Lugar	El sitio donde se ejecutará el trabajo esta libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables	✓			✓			✓			✓			✓			✓				
	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas	✓			✓			✓			✓			✓			✓				
	Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona		✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o bombero durante la labor		✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	Se han verificado los sistemas de protección contra incendios y de seguridad en maquinas y equipos de la zona donde se realizara el trabajo			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
	Los trabajos de Soldadura y corte se realizan sobre suelos libres de agua o humedad	✓			✓			✓			✓			✓			✓				

Cierre del trabajo																				
	Todo el trabajo se terminó?		✓		✓		✓		✓			✓		✓		—		
	Se cerraron las válvulas de los cilindros después de terminar los trabajos ?			✓		✓		✓		✓		✓		✓		—		
	El área quedó ordenada y limpia?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		—		
	Se aviso al personal autorizado sobre la terminación de las actividades	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		—		
	Verificación																	
	Nombre - Apellido	Luis Alvarez Ortego.																

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: mayo 2025	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS S.A. NIT. 901.640.925-0	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES		

FECHA DESDE: 02-07-2025 FECHA HASTA: 05-07-2025 EMPRESA : Raing Proyecto

PROYECTO/ OBRA Obra Civil - Via Talego DIRECCIÓN: Vereda el Talego

HERRAMIENTA INSPECCIONADA: carreta ,palas, palin,,martillo,almadana, mac A CARGO DE: Davinson julio

RESPONSABLE DE LA INSPECCION: Ladys Alvarez Urrego CARGO: SST

N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN SI	NO	NA
	HERRAMIENTAS MANUALES			
1	Se usa la adecuada para la labor	✓		
2	Se encuentran en buen estado (limpias. sin desperfectos)	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.		✓	
5	Tienen partes sueltas o bordes sueltos que pueden generar cortes		✓	
6	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
7	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
8	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE CORTE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	.	✓	
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
7	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
8	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
9	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE GOLPE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Se emplea el adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo		✓	
4	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
5	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
6	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	**SI**	**NO**	**NA**
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			✓
2	Se observan en la llave huellas y palancas			✓
3	Se dispone de llaves para golpear			✓
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			✓
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			✓
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		.
8	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
9	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
10	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		

OBSERVACIONES

CONTROL DEL CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**MODIFICACIÓN**

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
CARGO: SST
CC: 1040370241

Davinson Julio Hernandez
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA INSPECCIONA
CARGO: OFICIAL
CC: 1038804439

	VERSIÓN 1	FECHA: mayo 2025	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS S.A. NIT. 901.620.920-0	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES		

FECHA DESDE: 07-07-25 FECHA HASTA: 12-07-2025 EMPRESA: Raing Proyecto

PROYECTO/ OBRA: Obra Civil - Via Talego DIRECCIÓN: Vereda el Talego

HERRAMIENTA INSPECCIONADA: carreta ,palas, palin,,martillo,almadana, mac A CARGO DE: Jarby ballestero

RESPONSABLE DE LA INSPECCION: Ladys Alvarez Urrego CARGO: SST

N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN SI	NO	NA
	HERRAMIENTAS MANUALES			
1	Se usa la adecuada para la labor	✓		
2	Se encuentran en buen estado (limpias. sin desperfectos)	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓	✓	
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	.	✓	
5	Tienen partes sueltas o bordes sueltos que pueden generar cortes	.	✓	
6	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original	✓		
7	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
8	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor			
	HERRAMIENTAS DE CORTE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	.	✓	
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓	.	
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
7	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original	.	✓	
8	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
9	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE GOLPE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Se emplea el adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	.	✓	
4	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original	.	✓	
5	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
6	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	**SI**	**NO**	**NA**
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	.		✓
2	Se observan en la llave huellas y palancas			✓
3	Se dispone de llaves para golpear			✓
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			✓
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		.
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			✓
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
8	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	.
9	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
10	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		

OBSERVACIONES

CONTROL DEL CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**MODIFICACIÓN**

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
CARGO: SST
CC: 1040370241

RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA INSPECCIONA
CARGO:
CC: 1001671402

	VERSIÓN 1	FECHA: mayo 2025	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS S.A. NIT 900.420.029-0	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES		

FECHA DESDE: 14-07-2025 FECHA HASTA: 20-07-2025 EMPRESA : Raing Proyecto

PROYECTO/ OBRA Obra Civil - Via talego DIRECCIÓN: Vereda el Talego

HERRAMIENTA INSPECCIONADA: carreta ,palas, palin,,martillo,almadana, mac A CARGO DE:

RESPONSABLE DE LA INSPECCION: Ladys Alvarez Urrego CARGO: SST

N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN SI	NO	NA
	HERRAMIENTAS MANUALES			
1	Se usa la adecuada para la labor	✓		
2	Se encuentran en buen estado (limpias. sin desperfectos)	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓	✓	
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.		✓	
5	Tienen partes sueltas o bordes sueltos que pueden generar cortes		✓	
6	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original	✓		
7	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
8	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor			
	HERRAMIENTAS DE CORTE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo		✓	
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓	✓	
7	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original	✓		
8	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
9	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor			
	HERRAMIENTAS DE GOLPE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Se emplea el adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓	✗	
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo		✓	
4	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
5	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
6	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	**SI**	**NO**	**NA**
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			✓
2	Se observan en la llave huellas y palancas			✓
3	Se dispone de llaves para golpear			✓
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			✓
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado		✓	
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
8	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
9	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
10	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		

OBSERVACIONES

CONTROL DEL CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**MODIFICACIÓN**

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
CARGO: SST
CC: 1001037024

RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA INSPECCIONA
CARGO:
CC: 1001671902

RAING PROYECTOS SAS NIT 901.640.929-0	VERSIÓN 1	FECHA: mayo 2025	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES		

FECHA DESDE: 21-07-2025 FECHA HASTA: 27-07-2025 EMPRESA : Raing Proyecto

PROYECTO/ OBRA Obra Civil - Via Talego DIRECCIÓN: Vereda el Talego

HERRAMIENTA INSPECCIONADA: carreta ,palas, palin,,martillo,almadana, mac A CARGO DE: Davinson Julio

RESPONSABLE DE LA INSPECCION: Ladys Alvarez Urrego CARGO: SST

N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN SI	NO	NA
	HERRAMIENTAS MANUALES			
1	Se usa la adecuada para la labor	✓		
2	Se encuentran en buen estado (limpias. sin desperfectos)	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.		✓	
5	Tienen partes sueltas o bordes sueltos que pueden generar cortes		✓	
6	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
7	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
8	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE CORTE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo		✓	
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
7	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
8	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
9	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE GOLPE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Se emplea el adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo		✓	
4	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
5	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
6	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	**SI**	**NO**	**NA**
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			✓
2	Se observan en la llave huellas y palancas			✓
3	Se dispone de llaves para golpear			✓
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			✓
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			✓
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
8	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
9	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
10	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		

OBSERVACIONES

CONTROL DEL CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**MODIFICACIÓN**

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
CARGO: SST
CC: 1044037041

DAVINSON JULIO Hernandez
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA INSPECCIONA
CARGO: oficial
CC: 1038804839

	VERSIÓN 1	FECHA: mayo 2025	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS S.A.S NIT 901.640.929 - 0	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES		

FECHA DESDE: 28-07-2025 FECHA HASTA: 02-08-2025 EMPRESA: Raing Proyecto

PROYECTO/ OBRA: Obra Civil - Via Talego DIRECCIÓN: Vereda el Talego

HERRAMIENTA INSPECCIONADA: carreta ,palas, palin,,martillo,almadana, mac A CARGO DE: DAVINSON JULIO

RESPONSABLE DE LA INSPECCION: Ladys Alvarez Urrego CARGO: SST

N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN		
	HERRAMIENTAS MANUALES	**SI**	**NO**	**NA**
1	Se usa la adecuada para la labor	✓		
2	Se encuentran en buen estado (limpias. sin desperfectos)	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.		✓	
5	Tienen partes sueltas o bordes sueltos que pueden generar cortes		✓	
6	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
7	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
8	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE CORTE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo		✓	
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
7	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
8	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
9	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE GOLPE	**SI**	**NO**	**NA**
1	Se emplea el adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo		✓	
4	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
5	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
6	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		
	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	**SI**	**NO**	**NA**
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			✓
2	Se observan en la llave huellas y palancas			✓
3	Se dispone de llaves para golpear			✓
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			✓
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			✓
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		✓
8	La herramienta ha sido modificada o ajustada de su estado original		✓	
9	Se utilizan los Elementos de Protección Personal adecuados para la labor	✓		
10	Los trabajadores se retiran anillos, cadenas y pulseras antes de inciar la labor	✓		

OBSERVACIONES

CONTROL DEL CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**MODIFICACIÓN**

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
CARGO: SST
CC: 1046370241

DAVINSON JULIO HERNANDEZ
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA INSPECCIONA
CARGO: OFICIAL
CC: 1038804839

	VERSIÓN 1	FECHA: jun-25	CÓDIGO
RAINS PROYECTOS SAS NIT 901.640.929-0	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO		

FECHA INICIO:	07 - 07 - 2025	FECHA FINAL:	08 - 07 - 2025
PROYECTO/ OBRA:	PAVIMENTACIÓN	DIRECCIÓN:	VEREDA EL TALEGO
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ URREGO	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

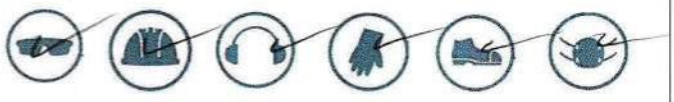
Perforacion de Madera

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	DEWALT
SERIAL:	017043
COLOR:	Amarillo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
Funcionamiento correcto del Interruptor de marcha/parada.	✓			✓															
Funcionamiento correcto del Selector de velocidad.	✓			✓															
Botón del bloqueo marcha permanente.	✓			✓															
Conmutador de percusión.	✓			✓															
Palanca de cambio de velocidad.	✓			✓															
Inversor del sentido de rotación.	✓			✓															
Estado general del taladro	✓			✓															
Mango principal	✓			✓															
Mango Lateral para doble sujeción			✓		✓														
Broca	✓			✓															
El taladro cuenta con la llave para ajustar el mandril (cuando aplique)	✓			✓															
El cable esta en buen estado (sin empalmes, ni cinta, ni cables expuestos)	✓			✓															
La extensión es de la capacidad de producir la corriente necesaria por el equipo?	✓			✓															
El trabajador utiliza los EPP necesarios para ejecutar la labor	✓			✓															
El trabajador se retiro manillas, reloj, cadenas y accesorios antes de iniciar con la labor	✓			✓															
El trabajador esta capacitado en la tarea y la manipulación de la herramienta	✓			✓															

	FIRMAS						CARGOS
OPERADOR:							Oficial
CEDULA:	8.329757	8.329757					
RESIDENTE O JEFE DE AREA:							Maestro
CEDULA:	15745293	15745293					
INSPECTOR SST:							SST
CEDULA:	1040370241	1040370241					

	VERSIÓN 1	FECHA:	CÓDIGO:
		mayo -2025	PO-RP-SST-002
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INSPECCIÓN DE PULIDORA		

FECHA DESDE	14-04-2025	FECHA HASTA:	15-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	DIRECCIÓN:	vereda el Talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Ladys Alvarez Urrego	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

corte de acero.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA			ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS
	MARCA:	Bosch	
	SERIAL:	228000179	
	COLOR:	Azul	

DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS
SI: cumple - NO: No cumple - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
El estado de las conexiones eléctricas ha sido verificado antes de comenzar las actividades. (Cables, extensiones, tomas).				✓			✓												
La herramienta cuenta con sus respectivas guardas de seguridad				✓			✓												
Se verifico que la maquina se encuentra en óptimas condiciones(mango, carcasa, cable de alimentación, etc)				✓			✓												
Se verifico que el equipo cuente con su botón de encendido y apagado en buen estado				✓			✓												
El personal cuenta con la capacidad y experiencia para el manejo del equipo				✓			✓												
Los trabajadores se retiraron pulseras, anillos, cadenas antes de iniciar la actividad				✓			✓												
Se ha realizado el mantenimiento oportuno para verificar su estado				✓			✓												
Se verifico que no exista atmosferas inflamables, líquidos y sólidos que puedan incendiarse por las chispas de la pulidora.				✓			✓												
Se utilizan adecuadamente los EPP necesarios para la labor, careta, guantes, tapa oídos, tapabocas, casco con barbuquejo, botas de seguridad entre otros				✓			✓												
Se ha verificado el estado el disco antes de iniciar la labor				✓			✓												
Realizo los ATS ,ARO y Permiso de trabajo				✓			✓												

FIRMAS							CARGOS
OPERADOR:		Manuel	Manuel				
CEDULA:		1002672160	1002672160				Ayudante
RESIDENTE O JEFE DE AREA:		Nelly S	Nelly S				
CEDULA:		15745293	15745293				Maestro
INSPECTOR SST:							
CEDULA:		1040370241	1040370241				SST

CONTROL DEL CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	VERSION 1	FECHA. JUNIO	CODIGO:
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO		
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO MEZCLADORA DE CONCRETO/ TROMPO		

NOMBRE DE LA EMPRESA/ O CONTRATISTA: RAING PROYECTO

PROYECTO / OBRA: PAVIMENTACIÓN — DIRECCION: VEREDA EL TALEGO

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO: LADYS ALVAREZ URREGO — CEDULA: 1040370241

FECHA DESDE: 04- 07 - 2025 — FECHA HASTA: 05 -07 -2025

ESPECIFICACIONES TECNICAS



MARCA	HONDA
SERIAL	02
COLOR	Naranja

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS



	DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
TROMPO	Olla mezcladora y Aspas de metal													X			X			
	Seguro de volteo													X			X			
	Protector del engrane de volteo													X			X			
	Volante													X			X			
	Cadena de seguridad													X			X			
	Llantas													X			X			
	Suspensión del muelle													X			X			
	Bloques de seguridad													X			X			
	Barra para remolcar													X			X			
	Carcaza													X			X			
MOTOR	Interruptor de ENCENDIDO/APAGADO ON/OFF													X			X			
	Tapón del llenado de combustible													X			X			
	Palanca del acelerador													X			X			
	Arranque retráctil (jalar la cuerda)													X			X			
	Palanca de la válvula de combustible													X			X			
	Palanca del ahogador													X			X			
	Filtro de aire													X			X			
	Balineras y bujes de rotación													X			X			
	Bujía													X			X			
	Filtro de aire													X			X			
	Tubo de escape													X			X			
	Silenciador														.	X			X	
	Tanque de combustible													X			X			
SEGURIDAD	Extintor de 10 libras													X			X			
	Operador conoce el Equipo													X			X			
	El trabajador se encuentra bajo algun efecto de drogas o alcohol.														X			X		
	ATS, che													X			X			

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores.

FIRMAS							CARGOS
FIRMA OPERADOR	FIRMA						Ayudante
CEDULA:				1040361278	1040361278		
FIRMA OPERADOR	FIRMA			—	—		—
CEDULA:				—	—		
RESIDENTE/ O JEFE DE AREA	FIRMA						Maestro
CEDULA:				1057452932	1057452932		
INSPECTOR SST	FIRMA						SST
CEDULA:				1040370211	1040370211		

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	VERSION 1	FECHA. JUNIO	CODIGO:
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO		
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO MEZCLADORA DE CONCRETO/ TROMPO		

NOMBRE DE LA EMPRESA/ O CONTRATISTA: RAING PROYECTO

PROYECTO / OBRA: PAVIMENTACIÓN DIRECCION: VEREDA EL TALEGO

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO: LADYS ALVAREZ URREGO CEDULA:

FECHA DESDE : 14-07-2025 FECHA HASTA: 17-07-2025

ESPECIFICACIONES TECNICAS



MARCA	HONDA
SERIAL	02
COLOR	Naranja

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS



	DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
TROMPO	Olla mezcladora y Aspas de metal	X			X			X			X									
	Seguro de volteo	X			X			X			X									
	Protector del engrane de volteo	X			X			X			X									
	Volante	X			X			X			X									
	Cadena de seguridad	X			X			X			X									
	Llantas	X			X			X			X									
	Suspensión del muelle	X			X			X			X									
	Bloques de seguridad	X			X			X			X									
	Barra para remolcar	X			X			X			X									
	Carcaza	X			X			X			X									
MOTOR	Interruptor de ENCENDIDO/APAGADO ON/OFF	X			X			X			X									
	Tapón del llenado de combustible	X			X			X			X									
	Palanca del acelerador	X			X			X			X									
	Arranque retráctil (jalar la cuerda)	X			X			X			X									
	Palanca de la válvula de combustible	X			X			X			X									
	Palanca del ahogador	X			X			X			X									
	Filtro de aire	X			X			X			X									
	Balineras y bujes de rotación	X			X			X			X									
	Bujía	X			X			X			X									
	Filtro de aire	X			X			X			X									
	Tubo de escape	X			X			X			X									
	Silenciador			X			X			X			X							
	Tanque de combustible	X			X			X			X									
SEGURIDAD	Extintor de 10 libras	X			X			X			X									
	Operador conoce el Equipo	X			X			X			X									
	El trabajador se encuentra bajo algun efecto de drogas o alcohol.		X			X			X			X								
	ATS, che	X			X			X			X									

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores.

FIRMAS							CARGOS
FIRMA OPERADOR	FIRMA						Ayudante
CEDULA:							
FIRMA OPERADOR	FIRMA						
CEDULA:							
RESIDENTE/ O JEFE DE AREA	FIRMA						Maestro
CEDULA:							
INSPECTOR SST	FIRMA						SST
CEDULA:							

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS S.A.S NIT. 901.640.929 - 0	VERSION 1	FECHA. JUNIO	CODIGO:
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO		
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO MEZCLADORA DE CONCRETO/ TROMPO		

NOMBRE DE LA EMPRESA/ O CONTRATISTA: RAING PROYECTO

PROYECTO / OBRA: PAVIMENTACIÓN DIRECCION: VEREDA EL TALEGO

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONO: LADYS ALVAREZ URREGO CEDULA: 1040370241

FECHA DESDE : 30-07-2025 FECHA HASTA: 31-07-2025

ESPECIFICACIONES TECNICAS



MARCA	Honda
SERIAL	02
COLOR	naranja

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS



	DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
TROMPO	Olla mezcladora y Aspas de metal										X			X						
	Seguro de volteo										X			X						
	Protector del engrane de volteo										X			X						
	Volante										X			X						
	Cadena de seguridad										X			X						
	Llantas										X			X						
	Suspensión del muelle										X			X						
	Bloques de seguridad										X			X						
	Barra para remolcar										X			X						
	Carcaza										X			X						
MOTOR	Interruptor de ENCENDIDO/APAGADO ON/OFF										X			X						
	Tapón del llenado de combustible										X			X						
	Palanca del acelerador										X			X						
	Arranque retráctil (jalar la cuerda)										X			X						
	Palanca de la válvula de combustible										X			X						
	Palanca del ahogador										X			X						
	Filtro de aire										X			X						
	Balineras y bujes de rotación										X			X						
	Bujía										X			X						
	Filtro de aire										X			X						
	Tubo de escape										X			X						
	Silenciador										X			X						
	Tanque de combustible										X			X						
SEGURIDAD	Extintor de 10 libras										X			X						
	Operador conoce el Equipo										X			X						
	El trabajador se encuentra bajo algun efecto de drogas o alcohol.											X			X					
	ATS, che										X			X						

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores.

FIRMAS							CARGOS
FIRMA OPERADOR 1	FIRMA			Javier	Javier		Ayudante.
CEDULA:				1040361278	1040361278		
FIRMA OPERADOR 2	FIRMA			Angel	Angel		Ayudante
CEDULA:				1027961623	1027961623		
RESIDENTE/ O JEFE DE AREA	FIRMA						Maestro
CEDULA:				15745293	15745293		
INSPECTOR SST	FIRMA						SST
CEDULA:				1040370411	1040370411		

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA JUNIO	CODIGO
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL MINI CARGADOR		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: Compactacion y nivelacion de terreno	FECHA INSPECCION: 01-07-2025-06-07-25
NOMBRE OPERARIO: Jhon Anderson Peña	CC DEL TRABAJADOR: 1040370786
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINA - MINI CARGADOR

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA	CAT
SERIAL	236D3
COLOR	Amarillo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



MINI CARGADOR

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	De trabajo delanteras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	De trabajo traseras	✓		✓		✓		✓		✓					
	Direccionales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	De parqueo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Cinturón de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Extinguidor de incendios	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicadores * (Hidraulico, temperatura motor, corriente, horometro, aceite -motor)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control ingreso humo (tubo de escape).	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Control de ingreso de humo (tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Alarma de Retroceso		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	escaleras y apoyo de acceso	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	espejos laterales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	espejos central convexo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	palancas de mando en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Pedales en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos(de emergencia, servicio)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECANICO	Dirección(sin juego, vibración,ruidos raros)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas, de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de balde(pasadores,	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del brazo * (pasadores, mangueras operación)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de los gatos de estabilización		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Freno del mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos (del balde)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de levante del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SEGURIDAD INDUSTRIAL	¿Se han conocido los límites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Estado (sin abultamientos, coratdas, lisas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Huellas en buen estado>5 mm	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EPP	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Guantes nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMAS

OPERADOR :	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786
CEDULA:	Jhon Pe	Jhon Pe	Jhon Pe	Jhon Pe	Jhon Pe	Jhon Pe
RESIDENTE :	Nodes S	Nodes S	Nodes S	Nodes S	Nodes S	Nodes S
CEDULA:	1574293	1574293	1574293	1574293	1574293	1574293
INSPECTOR SST :						
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA JUNIO	CODIGO
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL MINI CARGADOR		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: Compactacion y nivelacion de terreno	FECHA INSPECCION: 07-07-2025 - 12-07-2025
NOMBRE OPERARIO: Jhon Anderson Peña	CC DEL TRABAJADOR:
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINA - MINI CARGADOR

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA	CAT
SERIAL	236 D3
COLOR	Amarillo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

MINI CARGADOR

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	De trabajo delanteras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	De trabajo traseras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Direccionales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	De parqueo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Cinturón de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Extinguidor de incendios	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicadores * (Hidraulico, temperatura motor, corriente, horometro, aceite -motor)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control ingreso humo (tubo de escape).	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Control de ingreso de humo (tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Alarma de Retroceso		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	escaleras y apoyo de acceso	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	espejos laterales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	espejos central convexo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	palancas de mando en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Pedales en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos(de emergencia, servicio)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECANICO	Dirección(sin juego, vibración,ruidos raros)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas, de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de balde(pasadores,	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del brazo * (pasadores, mangueras operación)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de los gatos de estabilización		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Freno del mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos (del balde)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de levante del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SEGURIDAD INDUSTRIAL	¿Se han conocido los límites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Estado (sin abultamientos, coraldas, lisas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Huellas en buen estado>5 mm	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EPP	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Guantes nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMAS

OPERADOR :	Jhon Peña	Jhon Pe	Jhon P	Jhon P.	Jhon P.	Jhon P.
CEDULA:	1040370986	1040370986	1040370986	1040370986	1040370986	1040370986
RESIDENTE :	Nodier S	Nodier S	Nodier S	Nodier S	Nodier S	Nodier S
CEDULA:	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293
INSPECTOR SST :						
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÒN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA JUNIO	CODIGO
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL MINI CARGADOR		

VERIFICACION Y OPERACION DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

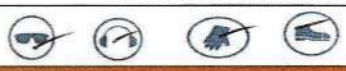
NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: Compactacion y nivelacion de terreno	FECHA INSPECCION: 14-07-2025 – 18-07-2025
NOMBRE OPERARIO: Jhon Anderson Peña.	CC DEL TRABAJADOR: 1040370786
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINA - MINI CARGADOR

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA	CAT
SERIAL	236D3
COLOR	Amarillo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



MINI CARGADOR

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	De trabajo delanteras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	De trabajo traseras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Direccionales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	De parqueo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Cinturón de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Extinguidor de incendios	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicadores * (Hidraulico, temperatura motor, corriente, horometro, aceite -motor)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control ingreso humo (tubo de escape).	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Control de ingreso de humo (tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Alarma de Retroceso		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	escaleras y apoyo de acceso	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	espejos laterales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	espejos central convexo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	palancas de mando en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Pedales en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos(de emergencia, servicio)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECANICO	Dirección(sin juego, vibración,ruidos raros)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas, de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de balde(pasadores,	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del brazo * (pasadores, mangueras operación)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de los gatos de estabilización		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Freno del mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos (del balde)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de levante del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SEGURIDAD INDUSTRIAL	¿Se han conocido los limites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Estado (sin abultamientos, coratdas, lisas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Huellas en buen estado>5 mm	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EPP	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Guantes nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMAS

OPERADOR :	Jhon Pe	Jhon P	Jhon P.	Jhon P	Jhon P.	Jhon P.
CEDULA:	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	
RESIDENTE :	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas	Nicolas
CEDULA:	1037452933	1037452933	1037452933	1037452933	1037452933	1037452933
INSPECTOR SST :						
CEDULA:	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÒN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA JUNIO	CODIGO
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL MINI CARGADOR		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: compactacion y nivelacion	FECHA INSPECCION: 21-07-2025 - 26-07-2025
NOMBRE OPERARIO: Jhon Anderson Peño	CC DEL TRABAJADOR: 1040370786
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINA - MINI CARGADOR

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA	CAT
SERIAL	.
COLOR	Amarilla

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



MINI CARGADOR

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	De trabajo delanteras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	De trabajo traseras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Direccionales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	De parqueo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Cinturón de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Extinguidor de incendios	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicadores * (Hidraulico, temperatura motor, corriente, horometro, aceite -motor)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control ingreso humo (tubo de escape).	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Control de ingreso de humo (tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Alarma de Retroceso		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	escaleras y apoyo de acceso	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	espejos laterales		✓		✓		✓	.	✓		✓		✓		
	espejos central convexo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	palancas de mando en buen estado	✓		✓		✓		✓	.	✓		✓			
	Pedales en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos(de emergencia, servicio)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECANICO	Dirección(sin juego, vibración,ruidos raros)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas, de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de balde(pasadores,	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del brazo * (pasadores, mangueras operación)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de los gatos de estabilización		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Freno del mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos (del balde)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de levante del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SEGURIDAD INDUSTRIAL	¿Se han conocido los límites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓	.	✓		✓		✓		✓			
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Estado (sin abultamientos, coraldas, lisas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Huellas en buen estado>5 mm	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EPP	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Guantes nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMAS

OPERADOR :	Jhon Peña	Jhon Peña	Jhon Pe,	Jhon P.	Jhon P.	Jhon P.	
CEDULA:	1040370986	1040370986	1040370986	1040370986	1040370986	1040370986	
RESIDENTE :	Yadel	Yadel	Yadel	Yadel	Yadel	Yadel	
CEDULA:	1574593	1574593	1574593	1574593	1574593	1574593	
INSPECTOR SST :							
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÒN	FECHA	MODIFICACIÒN

	VERSION 1	FECHA JUNIO	CODIGO
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL MINI CARGADOR		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: Compactacion y nivelacion	FECHA INSPECCION: 28-07 - 02-08-2025
NOMBRE OPERARIO: Jhon Anderson peña	CC DEL TRABAJADOR: 1040370786
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINA - MINI CARGADOR

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA	CAT
SERIAL	236d3
COLOR	Amarilla

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



MINI CARGADOR

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	De trabajo delanteras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	De trabajo traseras	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Direccionales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	De parqueo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Cinturón de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Extinguidor de incendios	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicadores * (Hidraulico, temperatura motor, corriente, horometro, aceite -motor)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control ingreso humo (tubo de escape).	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Control de ingreso de humo (tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Alarma de Retroceso		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	escaleras y apoyo de acceso	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	espejos laterales		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	espejos central convexo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	palancas de mando en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Pedales en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos(de emergencia, servicio)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECANICO	Dirección(sin juego, vibración,ruidos raros)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas, de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de balde(pasadores,	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del brazo * (pasadores, mangueras operación)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de los gatos de estabilización		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Freno del mecanismo de giro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Frenos (del balde)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de levante del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SEGURIDAD INDUSTRIAL	¿Se han conocido los limites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio panorámico en buen estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLANTAS	Estado (sin abultamientos, coratdas, lisas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Huellas en buen estado>5 mm	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EPP	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Guantes nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMAS

OPERADOR :	Jhon Pña	Jhon P.	Jhon P.	Jhon P.	Jhon P.	Jhon P.	
CEDULA:	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	1040370786	
RESIDENTE :	Nolvis	Nolvis	Nolvis	Nolvis	Nolvis	Nolvis	
CEDULA:	1574293	1574293	1574293	1574293	1574293	1574293	
INSPECTOR SST :							
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA	CODIGO
RAING PROYECTOS S.A. NIT. 901.640.929-0		may-25	PO-RP-SST-001
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL RETRO EXCABADORA		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: CARGUE, DESCARGUE ,Y ESCAVACIONES	FECHA INSPECCION: 01-07-2025 - 06-07-2025
NOMBRE OPERARIO: HUMBERTO VIDALES	CC DEL TRABAJADOR: 71252462
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINARIA: RETROEXCAVADORA - PAJARITA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

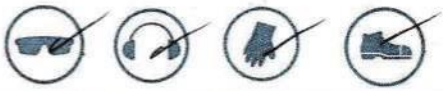
Excavacion y nivelacion de terreno.

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA




MARCA	CAT
SERIAL	416F2
COLOR	Amarilla.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



RETROEXCAVADORA

ASPECTOS A VERIFICAR		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
HOROMETRO INICIAL		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM	
HOROMETRO FINAL		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM	
SEGURIDAD	Espejos laterales	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Silla del operario	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado del panoramico	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicadores (hidraulicos - refrigerantes - corriente - aceite)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Kit de derrames	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Cinturon seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
SISTEMA ELECTRICO	Sistema de luces	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Bateria (Niveles)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Control de fugas hidraulicas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
ESTADO MECANICO	Estado de pasadores	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Orugas tensionadas/Vena 1/2 llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Mecanismo giro tornamesa direccion hidraulica	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Corona tornamesa NO APLICA	—		—		—		—		—		—		—	
	Mandos de avance	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Mandos de estacionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Manguera de agua y alta presion	✓		✓		✓		✓		✓		—		✓	
	Zapatas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Rodillos inferiores y superiores	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Nivel de combustible	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Mandos de levante del brazo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
SEGURIDAD INDUSTRIAL	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	¿Se han conocido los limites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

EPP	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Guantes doble nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

NOTAS	**Si no se cumplen con las condiciones minimas de seguridad no se podra permitir la operación de la maquinaria o equipo de la obra.**
ADVERTENCIA	**El plan de trabajo debe considerar todos los peligros y riesgos en especial los peligros de altura, la existencia de cables energizados y las distancias que se deben guardar en relacion de estos.**

ACEPTACIÓN: Los autorizados que firmamos este documento, somos conscientes de la necesidad de trabajar con seguridad y estamos dispuestos en acatar la totalidad de las normas existentes en el proyecto y aceptamos que el incumplimiento de las normas pueden ser causa para la suspensión parcial y/o definitiva de las actividades a desarrollar y/o contratadas, adicionalmente certifico que para realizar la labor encomendada NO ESTOY BAJO EL EFECTO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y el área de trabajo fue inspeccionada para identificar peligros y se han tomado las medidas necesarias para controlar los riesgos existentes. Declaro que cuento con buena disposición anímica-mental-física para desempeñar la labor y he inspeccionado la maquinaria que se me fue asignado la cual está en buenas condiciones de operación.

FIRMAS							
OPERADOR	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto
CEDULA	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nolasco	Nolasco	Nolasco	Nolasco	Nolasco	Nolasco	
CEDULA	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293
INSPECTOR SST							
CEDULA							

CONTROL DEL CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA	CODIGO
		may-25	PO-RP-SST-001
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL RETRO EXCABADORA		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: CARGUE, DESCARGUE ,Y ESCAVACIONES	FECHA INSPECCION: 07- 09- 2025 - 13-07-25
NOMBRE OPERARIO: HUMBERTO VIDALES	CC DEL TRABAJADOR: 71252462
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINARIA: RETROEXCAVADORA - PAJARITA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Excavacion y nivelacion de terreno

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA




MARCA	CAT
SERIAL	416F2
COLOR	Amarilla

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



RETROEXCAVADORA

ASPECTOS A VERIFICAR		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
HOROMETRO INICIAL		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM		7:30 AM	
HOROMETRO FINAL		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM		5:00 PM	
SEGURIDAD	Espejos laterales	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Silla del operario	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado del panoramico	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicadores (hidraulicos - refrigerantes - corriente - aceite)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Kit de derrames	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Cinturon seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
SISTEMA ELECTRICO	Sistema de luces	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Bateria (Niveles)	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Control de fugas hidraulicas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
ESTADO MECANICO	Estado de pasadores	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Orugas tensionadas/Vena 1/2 llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Mecanismo giro tornamesa direccion hidraulica	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Corona tornamesa NO APLICA	—		—		—		—		—		—		—	
	Mandos de avance	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Mandos de estacionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Manguera de agua y alta presion	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Zapatas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Rodillos inferiores y superiores	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Nivel de combustible	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Mandos de levante del brazo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
SEGURIDAD INDUSTRIAL	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	¿Se han conocido los limites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

EPP	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Guantes doble nitrilo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

NOTAS	**Si no se cumplen con las condiciones minimas de seguridad no se podra permitir la operación de la maquinaria o equipo de la obra.**
ADVERTENCIA	**El plan de trabajo debe considerar todos los peligros y riesgos en especial los peligros de altura, la existencia de cables energizados y las distancias que se deben guardar en relacion de estos.**

ACEPTACIÓN: Los autorizados que firmamos este documento, somos conscientes de la necesidad de trabajar con seguridad y estamos dispuestos en acatar la totalidad de las normas existentes en el proyecto y aceptamos que el incumplimiento de las normas pueden ser causa para la suspensión parcial y/o definitiva de las actividades a desarrollar y/o contratadas, adicionalmente certifico que para realizar la labor encomendada NO ESTOY BAJO EL EFECTO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y el área de trabajo fue inspeccionada para identificar peligros y se han tomado las medidas necesarias para controlar los riesgos existentes. Declaro que cuento con buena disposición anímica-mental-fisica para desempeñar la labor y he inspeccionado la maquinaria que se me fue asignado la cual está en buenas condiciones de operación.

FIRMAS							
OPERADOR	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto
CEDULA	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nolle S	Nolle S	Nolle S	Nolle S	Nolle S	Nolle S	Nolle S
CEDULA	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529
INSPECTOR SST							
CEDULA	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241

CONTROL DEL CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA	CODIGO
		may-25	PO-RP-SST-001
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO DE INSPECCION PREOPERACIONAL RETRO EXCABADORA		

VERIFICACION Y OPERACIÓN DIARIA DE MAQUINARIA (REGISTRO INDIVIDUAL)

NOMBRE DE LA OBRA: OBRA VIA EL TALEGO	CIUDAD: CAREPA
OBJETO DEL CONTRATO: CARGUE, DESCARGUE ,Y ESCAVACIONES	FECHA INSPECCION: 28-07-2025- 02-08-2025
NOMBRE OPERARIO: HUMBERTO VIDALES	CC DEL TRABAJADOR: 71252 462
EMPRESA: RAING PROYECTOS	TIPO DE MAQUINARIA: RETROEXCAVADORA - PAJARITA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Excavacion y Nivelacion de terreno

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA




MARCA	CAT
SERIAL	416F2
COLOR	Amarrilla

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



RETROEXCAVADORA

ASPECTOS A VERIFICAR		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
HOROMETRO INICIAL		7:30AM		7:30AM		7:30AM		7:30AM		7:30AM		7:30AM			
HOROMETRO FINAL		5:00PM		5:00PM		5:00PM		5:00PM		5:00PM		5:00PM			
SEGURIDAD	Espejos laterales	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Silla del operario	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del panoramico	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicadores (hidraulicos - refrigerantes - corriente - aceite)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Kit de derrames	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Pito	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Cinturon seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SISTEMA ELECTRICO	Sistema de luces	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Bateria (Niveles)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidraulicas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECANICO	Estado de pasadores	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Orugas tensionadas/Vena 1/2 llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mecanismo giro tornamesa direccion hidraulica	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Corona tornamesa NO Aplica	—		—		—		—		—		—			
	Mandos de avance	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de estacionamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Manguera de agua y alta presion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Zapatas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Rodillos inferiores y superiores	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del balde	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Nivel de combustible	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mandos de levante del brazo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SEGURIDAD INDUSTRIAL	ITEM	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	¿Se han conocido los limites de la maquina y especialmente el espacio para circular y/o maniobrar?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿La silla esta regulada, a la comodidad, estatura y peso del conductor?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Esta señalizada y demacada el area de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿Se conoce la altura de la maquina circulando y trabajando asi como las zonas de altura limitadas y estrecha?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	¿El operario, cuenta con la capacitacion y certificado medico de aptitud necesaria para su operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

EPP	Botas de seguridad punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Casco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Gafas de proteccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Guantes doble nitrilo														

NOTAS	**Si no se cumplen con las condiciones minimas de seguridad no se podra permitir la operación de la maquinaria o equipo de la obra.**
ADVERTENCIA	**El plan de trabajo debe considerar todos los peligros y riesgos en especial los peligros de altura, la existencia de cables energizados y las distancias que se deben guardar en relacion de estos.**

ACEPTACIÓN: Los autorizados que firmamos este documento, somos conscientes de la necesidad de trabajar con seguridad y estamos dispuestos en acatar la totalidad de las normas existentes en el proyecto y aceptamos que el incumplimiento de las normas pueden ser causa para la suspensión parcial y/o definitiva de las actividades a desarrollar y/o contratadas, adicionalmente certifico que para realizar la labor encomendada NO ESTOY BAJO EL EFECTO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y el área de trabajo fue inspeccionada para identificar peligros y se han tomado las medidas necesarias para controlar los riesgos existentes. Declaro que cuento con buena disposición anímica-mental-física para desempeñar la labor y he inspeccionado la maquinaria que se me fue asignado la cual está en buenas condiciones de operación.

FIRMAS							
OPERADOR	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto	humberto
CEDULA	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462	71252462	
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nolly S	Nolly S	Nolly S	Nolly S	Nolly S	Nolly S	
CEDULA	1574520,7	1574529,3	Nolly 5798	1574529,3	1574529,3	1574529,3	
INSPECTOR SST							
CEDULA	1040330241	1040330241	1040330241	1040330241	1040330241	1040330241	

CONTROL DEL CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA: Mayo	CODIGO:

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

FORMATO INSPECCION DE EQUIPO VIBROCOMPACTADOR - RANA - CANGURO

PROYECTO/OBRA:	Via	DIRECCION:	El Talego
UBICACIÓN:	Vereda	EMPRESA:	Raing Proyectos
RESPONSABLE DE INSPECCION:	Ladys Alvarez	CEDULA:	1040370241
FECHA DESDE:	01-07-2025	FECHA HASTA:	04-07-2025



DESCRIPCCION DE LA ACTIVIDAD

Compactacion y Nivelacion de terreno

Marca: Honda Serie: 186 FA Color: Naranja N° de Inspección: 1

#	CONDICIONES DE SEGURIDAD		Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
			SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	NIVELES DE ACEITE EN EL MOTOR	Verifique que los niveles este dentro de la cuadricula de la varilla medidora Que este limpio y viscoso.	✓			✓			✓														
2	NIVEL DE COMBUSTIBLE	Nivel de combustible	✓			✓			✓														
3	BASE DE LA RANA	Sin ropturas,ni perforacioners, bien asegurada.	✓			✓			✓														
4	PUNTOS DE APOYO	bien ajustados a la superficie de la rana, sin enmendaduras ni superficier irregulares con facilidad de movimiento	✓			✓			✓														
5	ENCENDIDO	Guarda en buen estado	✓			✓			✓														
		La palanca de accionamiento sin ropturas, sin fisuras.	✓			✓			✓														
		El yoyo bien enrrollado, limpio. Para alar sin dificultad.	✓			✓			✓														
6	RESORTES DE AMORTIGUACION	En perfecto estado, limpios, libre de aceites y grasas, si fisuras no deben generar ruidos anormales	✓			✓			✓														
7	FUNCIONAMIENTO EN GENERAL	sin ruidos anormales, encendido perfecto	✓			✓			✓														
8	ORDEN Y LIMPIEZA	libre de superficies aceitosas, engrasadas o combustibles que puedan generar incendio	✓			✓			✓														

Firma quien inspecciono. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo en encuentra en condiciones normales de funcionamiento

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

FIRMAS		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
OPERADOR:	Libston Palacio							
CEDULA:	1040367603	1040367603	1040367603	1040367603				
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Adel Sierra							
CEDULA:	.	1074529	1074529	1074529				
INSPECTOR SST:	Ladys Alvarez							
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241				

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS S.A.S NIT. 901.640.929 - 0	VERSION 1	FECHA: Mayo	CODIGO:

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

FORMATO INSPECCION DE EQUIPO VIBROCOMPACTADOR - RANA - CANGURO

PROYECTO/OBRA:	Via	DIRECCION:	
UBICACIÓN:	Vereda	EMPRESA:	RAING PROYECTOS
RESPONSABLE DE INSPECCION:	Ladis Alvarez	CEDULA:	1040370211
FECHA DESDE:	07-07-2025	FECHA HASTA:	23-07-2025





DESCRIPCCION DE LA ACTIVIDAD

Compactacion de terreno

Marca: Honda Serie: 186FA Color: NARANJA N° de Inspección: 02

#	CONDICIONES DE SEGURIDAD		Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
			SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	NIVELES DE ACEITE EN EL MOTOR	Verifique que los niveles este dentro de la cuadricula de la varilla medidora Que este limpio y viscoso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
2	NIVEL DE COMBUSTIBLE	Nivel de combustible	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
3	BASE DE LA RANA	Sin ropturas,ni perforacioners, bien asegurada.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
4	PUNTOS DE APOYO	bien ajustados a la superficie de la rana, sin enmendaduras ni superficier irregulares con facilidad de movimiento	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
5	ENCENDIDO	Guarda en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
		La palanca de accionamiento sin ropturas, sin fisuras.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
		El yoyo bien enrrollado, limpio. Para alar sin dificultad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
6	RESORTES DE AMORTIGUACION	En perfecto estado, limpios, libre de aceites y grasas, si fisuras no deben generar ruidos anormales	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
7	FUNCIONAMIENTO EN GENERAL	sin ruidos anormales, encendido perfecto	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
8	ORDEN Y LIMPIEZA	libre de superficies aceitosas, engrasadas o combustibles que puedan generar incendio	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		

Firma quien inspecciono. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo en encuentra en condiciones normales de funcionamiento

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

FIRMAS		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
OPERADOR:		Henry	Henry	Henry	Henry	Henry	Henry	Henry
CEDULA:		1001671542	1001671542	1001671542	1001671542	1001671542	1001671542	1001671542
RESIDENTE O JEFE DE AREA:		Nobel	Nobel	Nobel	Nobel	Nobel	Nobel	Nobel
CEDULA:		1574529	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529
INSPECTOR SST:								
CEDULA:		1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS S.A.S NIT. 901640.970 - 9	VERSION 1	FECHA: Mayo	CODIGO:

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

FORMATO INSPECCION DE EQUIPO VIBROCOMPACTADOR - RANA - CANGURO

PROYECTO/OBRA:	Via	DIRECCION:	El Talego
UBICACIÓN:	Vereda	EMPRESA:	Raing Proyecto
RESPONSABLE DE INSPECCION:	Luis Alvarez	CEDULA:	1040370211
FECHA DESDE:	14-07-2025	FECHA HASTA:	17-07-2025





DESCRIPCCION DE LA ACTIVIDAD

Compactacion y Nivelacion de terreno

Marca: Honda Serie: 186FA Color: Naranja N° de Inspección: 03

#	CONDICIONES DE SEGURIDAD		Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
			SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	NIVELES DE ACEITE EN EL MOTOR	Verifique que los niveles este dentro de la cuadricula de la varilla medidora Que este limpio y viscoso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	NIVEL DE COMBUSTIBLE	Nivel de combustible	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	BASE DE LA RANA	Sin ropturas,ni perforacioners, bien asegurada.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	PUNTOS DE APOYO	bien ajustados a la superficie de la rana, sin enmendaduras ni superficier irregulares con facilidad de movimiento	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	ENCENDIDO	Guarda en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
		La palanca de accionamiento sin ropturas, sin fisuras.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
		El yoyo bien enrrollado, limpio. Para alar sin dificultad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	RESORTES DE AMORTIGUACION	En perfecto estado, limpios, libre de aceites y grasas, si fisuras no deben generar ruidos anormales	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	FUNCIONAMIENTO EN GENERAL	sin ruidos anormales, encendido perfecto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	ORDEN Y LIMPIEZA	libre de superficies aceitosas, engrasadas o combustibles que puedan generar incendio	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

Firma quien inspecciono. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo en encuentra en condiciones normales de funcionamiento

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

FIRMAS		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
OPERADOR:		Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer	Jose
CEDULA:		1040235531	1040235531	1040235531	1040235531	1040235531	1040235531	1040380241
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nidia Sierra S	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia
CEDULA:	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3
INSPECTOR SST:	Luis Alvarez							
CEDULA:	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	1040370211	

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA: Mayo	CODIGO:

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

FORMATO INSPECCION DE EQUIPO VIBROCOMPACTADOR - RANA - CANGURO

PROYECTO/OBRA:	Via	DIRECCION:	El talego
UBICACIÓN:	Vereda	EMPRESA:	Raing Proyecto
RESPONSABLE DE INSPECCION:	Luis Alvarez	CEDULA:	1040370241
FECHA DESDE:	14-07-2025	FECHA HASTA:	17-07-2025





DESCRIPCCION DE LA ACTIVIDAD

Compactacion y Nivelacion de terreno

Marca: Honda Serie: 186FA Color: Naranja N° de Inspección: 03

#	CONDICIONES DE SEGURIDAD		Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
			SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	NIVELES DE ACEITE EN EL MOTOR	Verifique que los niveles este dentro de la cuadricula de la varilla medidora Que este limpio y viscoso.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	NIVEL DE COMBUSTIBLE	Nivel de combustible	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	BASE DE LA RANA	Sin ropturas,ni perforacioners, bien asegurada.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	PUNTOS DE APOYO	bien ajustados a la superficie de la rana, sin enmendaduras ni superficier irregulares con facilidad de movimiento	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	ENCENDIDO	Guarda en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
		La palanca de accionamiento sin ropturas, sin fisuras.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
		El yoyo bien enrrollado, limpio. Para alar sin dificultad.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	RESORTES DE AMORTIGUACION	En perfecto estado, limpios, libre de aceites y grasas, si fisuras no deben generar ruidos anormales	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
7	FUNCIONAMIENTO EN GENERAL	sin ruidos anormales, encendido perfecto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	ORDEN Y LIMPIEZA	libre de superficies aceitosas, engrasadas o combustibles que puedan generar incendio	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

Firma quien inspecciono. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo en encuentra en condiciones normales de funcionamiento

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

FIRMAS		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
OPERADOR:		Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer	Yeifer
CEDULA:		1040735534	1040285531	1040285531	1040285531	1040285531	1040285531	1040380241
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nidia Sierra S	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia	Nidia
CEDULA:	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3	1074529 3
INSPECTOR SST:	Luis Alvarez							
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA:	CÓDIGO:
		junio -2025	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	PREOPERACIONAL CORTADORA DE CONCRETO		

FECHA DESDE	07-07-2025	FECHA HASTA:	13-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	DIRECCIÓN:	vereda el Talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Ladys Alvarez Urrego	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

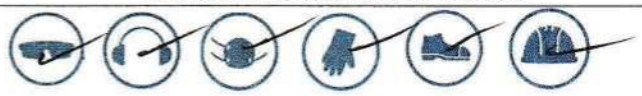
Corte de dilatacion con disco diamantado en acero

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	HONDA
SERIAL:	CP-006
COLOR:	ROJO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: cumple - NO: No cumple - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
Sopote de Ruedas delanteras/ traseras	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Chasis	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Carcaza del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Sistema de agua	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Manija de ascenso y descenso	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Motor de gasolina	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Tapa de tanque de gasolina	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Palanca de aceleración (acelerador).	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Botón de ON/OFF del motor.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Palanca de ahogamiento.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Filtro de aire	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Bujía.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Silenciador.	✓	✓			✓		·		✓		✓		·	✓			✓		
Polea retráctil.	✓			✓			✓	·		✓			✓			✓	·		
Palanca de la válvula de gasolina.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Tanque de gasolina	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Nivel de Aceite del Motor	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Disco de diamante	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Tuerca del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Plato exterior/ Interior del disco.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Perno de bloqueo del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			

FIRMAS							CARGOS
OPERADOR:	DAVINSON	DAVINSON	DAVINSON	DAVINSON	DAVINSON	DAVINSON	
CEDULA:	7038804839	7038804839	7038804839	7038804839	7038804839	7038804839	Oficial
RESIDENTE O JEFE DE AREA:							
CEDULA:	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	Maestro
INSPECTOR SST:							
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	SST

CONTROL DEL CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA:	CÓDIGO:
		junio -2025	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	PREOPERACIONAL CORTADORA DE CONCRETO		

FECHA DESDE	21-07-2025	FECHA HASTA:	26-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	DIRECCIÓN:	vereda el Talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Ladys Alvarez Urrego	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

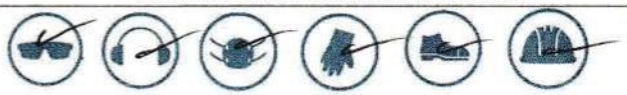
Corte de dilatacion con disco diamantado en acero

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	Honda
SERIAL:	CP-006
COLOR:	Rojo

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: cumple - NO: No cumple - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
Sopote de Ruedas delanteras/ traseras	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Chasis	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Carcaza del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Sistema de agua	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Manija de ascenso y descenso	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Motor de gasolina	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Tapa de tanque de gasolina	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Palanca de aceleración (acelerador).	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Botón de ON/OFF del motor.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Palanca de ahogamiento.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Filtro de aire	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Bujía.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Silenciador.		✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Polea retráctil.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Palanca de la válvula de gasolina.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Tanque de gasolina	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Nivel de Aceite del Motor	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Disco de diamante	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Tuerca del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Plato exterior/ Interior del disco.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Perno de bloqueo del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			

FIRMAS							CARGOS
OPERADOR:	DAUNZM	DAUNZM	DAUNZM	DAUNZM	DAUNZM	DAUNZM	Oficial.
CEDULA:	1037804839	1037804839	1037804839	1037804839	1037804839	1037804839	
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nolus S	Nolus S	Nolus S	Nolus S	Nolus S	Nolus S	Maestro
CEDULA:	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	
INSPECTOR SST:							SST
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DEL CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS S.A. NIT. 901.640.929-0	INSPECCION TRONZADORA	FECHA: 2025 Mayo	CÓDIGO : VERSION : 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TRONZADORA		

FECHA INICIO:	01-07-2025	FECHA FINAL:	06-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	DIRECCIÓN:	El talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

corte de acero para empalme de placa contra placa.

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	BOSCH
SERIAL:	228000779
COLOR:	azul

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
La herramienta se encuentra en óptimas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
El cable de alimentación se encuentra sin quemaduras y en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
El equipo esta asegurado a una base fija	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* Estado del interruptor de encendido y su seguro	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* Estado del accesorio portadiscos	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* estado tuerca de sujecion del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
llave para sujecion de tuerca del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* estado del boton de bloqueo del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* Estado del cuerpo (CARCAZA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* prensa sujecion de materiales.	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
* estado sistema de sumministro de agua (mangueras, abrazaderas).	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
Estado general de la guia y la guarda	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
Estado de la piaqueta de identificación	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
Estado del banco (patas y superficies)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						

	FIRMAS						CARGOS
OPERADOR:	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Ayudante
CEDULA:	1001677160	1001677160	1001677160	1001677160	1001677160	1001677160	
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Abdel	Abdel	Abdel	Abdel	Abdel	Abdel	Maestro
CEDULA:	1574293	1574293	1574292	1574293	1574293	1574293	
INSPECTOR SST:							SST
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS SA NIT. 901.640.929 - 0	INSPECCION TRONZADORA	FECHA: 2025 Mayo	CÓDIGO : VERSION : 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TRONZADORA		

FECHA INICIO:	7-07-2025	FECHA FINAL:	13-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	DIRECCIÓN:	El talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

corte de acero para empalme de placa contra placa

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	BOSCH
SERIAL:	
COLOR:	Azul

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
La herramienta se encuentra en óptimas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El cable de alimentación se encuentra sin quemaduras y en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El equipo esta asegurado a una base fija	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del interruptor de encendido y su seguro	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del accesorio portadiscos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado tuerca de sujecion del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
llave para sujecion de tuerca del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado del boton de bloqueo del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del cuerpo (CARCAZA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* prensa sujecion de materiales.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado sistema de sumministro de agua (mangueras, abrazaderas).	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general de la guia y la guarda	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de la plaqueta de identificación	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del banco (patas y superficies)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			

FIRMAS								CARGOS
OPERADOR:	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	
CEDULA:	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	Ayudante
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Nolis SS	Nolis SS	Nolis SS	Nolis SS	Nolis SS	Nolis SS	Nolis SS	
CEDULA:	15795293	15795293	15795293	15795293	15795293	15795293	15795293	Maestro
INSPECTOR SST:								SST
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS S.A.S NIT 901.640.929 - 0	INSPECCION TRONZADORA	FECHA: 2025 Mayo	CÓDIGO : VERSION : 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TRONZADORA		

FECHA INICIO:	14-07-2025	**FECHA FINAL:**	19-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	**DIRECCIÓN:**	El talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ	**CEDULA:**	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

corte de acero para empalme de placa contra placa.

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	BOSCH
SERIAL:	07
COLOR:	AZUL

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
La herramienta se encuentra en óptimas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El cable de alimentación se encuentra sin quemaduras y en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El equipo esta asegurado a una base fija	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del interruptor de encendido y su seguro	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del accesorio portadiscos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado tuerca de sujecion del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
llave para sujecion de tuerca del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado del boton de bloqueo del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del cuerpo (CARCAZA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* prensa sujecion de materiales.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado sistema de sumministro de agua (mangueras, abrazaderas).	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general de la guia y la guarda	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de la plaqueta de identificación	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del banco (patas y superficies)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			

FIRMAS							CARGOS
OPERADOR:	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Ayudante
CEDULA:	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	1001672160	
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Adel	Adel	Adel	Adel	Adel	Adel	MAESTRO
CEDULA:	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529	1574529	
INSPECTOR SST:							SST
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS S.A. NIT 901.640929-0	INSPECCION TRONZADORA	FECHA: 2025 Mayo	CÓDIGO : VERSION : 1
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TRONZADORA		

FECHA INICIO:	21-07-2025	**FECHA FINAL:**	27-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	Obra civil - via	**DIRECCIÓN:**	El talego
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ	**CEDULA:**	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

corte de acero para empalme de placa.

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	BOSCH
SERIAL:	228000779
COLOR:	AZUL

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
La herramienta se encuentra en óptimas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El cable de alimentación se encuentra sin quemaduras y en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El equipo esta asegurado a una base fija	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del interruptor de encendido y su seguro	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del accesorio portadiscos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado tuerca de sujecion del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
llave para sujecion de tuerca del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado del boton de bloqueo del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del cuerpo (CARCAZA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* prensa sujecion de materiales.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
* estado sistema de sumministro de agua (mangueras, abrazaderas).	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general de la guia y la guarda	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de la plaqueta de identificación	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del banco (patas y superficies)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			

FIRMAS								CARGOS
OPERADOR:	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	
CEDULA:	1091672160	1091672160	1091672160	1091672160	1091672160	1091672160	1091672160	Ayudante
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	Madis	Madis	Madis	Madis	Madis	Madis	Madis	
CEDULA:	1574529 3	1574529 3	1574529 3	1574529 3	1574529 3	1574529 3	1574529 3	Maestro
INSPECTOR SST:								SST
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR		

FECHA INICIO:	07-07-2025	FECHA FINAL:	12-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	PAVIMENTACIÓN	DIRECCIÓN:	VEREDA EL TALEGO
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ URREGO	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Corte de madera

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS
	MARCA: BLACK SERIAL: 9064706 COLOR: Naranja	

DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS
SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
Estado de cable y conexiones eléctricas	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de la sierra y sus piezas (bridas, anillos, perno)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del gatillo de encendido y palanca de bloqueo	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de cubierta de la sierra	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del accesorio portadiscos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del mango y cuerpo (pernos de orejetas, base, graduación profundidad de corte)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general de la guía de corte	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se verifica que las palancas de bloqueo del ajuste de bisel y de profundidad esten bien apretadas y seguras antes de realizar el corte	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
La herramienta se encuentra en óptimas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El cable de alimentación se encuentra sin quemaduras y en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El área de trabajo es estable, esta nivelada, limpia y libre de los materiales	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se verifico que no exista atmosferas inflamables, líquidos y sólidos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se verificó que el interruptor esté en la posición de apagado antes de conectar la herramienta a la fuente de alimentación y/o la batería, recoger la herramienta o transportarla	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se ha realizado el mantenimiento oportuno para verificar su estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El operador utiliza correctamente los elementos de protección personal	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El trabajador antes de utilizar la sierra retiro anillos, pulseras, reloj, entre otros.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El operador se encuentra capacitado en el manejo correcto de la herramienta	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Realizo el ATS y permiso de trabajo antes de iniciar la labor	✓			✓			✓			✓			✓			✓			

FIRMAS							CARGOS
OPERADOR:	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	
CEDULA:	78742293	78742293	78742293	78742293	78742293	78742293	Oficial
RESIDENTE O JEFE DE AREA:	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	
CEDULA:	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	15745293	Maestro
INSPECTOR SST:	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	SST
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO
RAING PROYECTOS S.A. NIT. 901.660.929-0	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR		

FECHA INICIO:	21-07-2025	FECHA FINAL:	27-07-2025
PROYECTO/ OBRA:	PAVIMENTACIÓN	DIRECCIÓN:	VEREDA EL TALEGO
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	LADYS ALVAREZ URREGO	CEDULA:	1040370241

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Corte de Madera, para formaletas de bordillos

ESPECIFICACINES TÉCNICAS DE LA MÁQUINA/HERRAMIENTA



MARCA:	BLACK
SERIAL:	90641706
COLOR:	Naranja.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS



DILIGENCIE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS

SI: Buen estado - NO: Mal estado - NA: No aplica

ITEM	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
Estado de cable y conexiones eléctricas	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de la sierra y sus piezas (bridas, anillos, perno)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del gatillo de encendido y palanca de bloqueo	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado de cubierta de la sierra	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del accesorio portadiscos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general del disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado del mango y cuerpo (pernos de orejetas, base, graduación profundidad de corte)	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Estado general de la guía de corte	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se verifica que las palancas de bloqueo del ajuste de bisel y de profundidad esten bien apretadas y seguras antes de realizar el corte	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
La herramienta se encuentra en óptimas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El cable de alimentación se encuentra sin quemaduras y en buenas condiciones	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El área de trabajo es estable, esta nivelada, limpia y libre de los materiales	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se verifico que no exista atmosferas inflamables, líquidos y sólidos	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se verificó que el interruptor esté en la posición de apagado antes de conectar la herramienta a la fuente de alimentación y/o la batería, recoger la herramienta o transportarla	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Se ha realizado el mantenimiento oportuno para verificar su estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El operador utiliza correctamente los elementos de protección personal	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El trabajador antes de utilizar la sierra retiro anillos, pulseras, reloj, entre otros.	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
El operador se encuentra capacitado en el manejo correcto de la herramienta	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
Realizo el ATS y permiso de trabajo antes de iniciar la labor	✓			✓			✓			✓			✓			✓			

	FIRMAS						CARGOS
OPERADOR:							
CEDULA:	78742	78742	7874	78742	78742	78742	Oficial
RESIDENTE O JEFE DE AREA:							
CEDULA:	1S745293	1S745293	1S745293	1S745293	1S745293	1S745293	Maestro
INSPECTOR SST:							
CEDULA:	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	1040370241	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSION 1	FECHA: JUNIO	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS S.A.S NIT. 901.640.928 - 0	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO INSPECCIÓN DE BOTIQUIN Y CAMILLA		

FECHA: 19-07-2025	UBICACIÓN DEL BOTIQUIN		
INSPECCIONADO POR: Ladis Alvarez Arrego		CARGO: SST	
OBRA-PROYECTO: Vía el talego			

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI ✓	NO
El botiquín se encuentra libre de obstáculos?	SI ✓	NO
El botiquín se encuentra señalizado?	SI ✓	NO

ESTADO: B-Bueno M-Malo NT-No Tiene

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD REQUERDA	FECHA DE VENCIMIENTO	ESTADO	OBSERVACIONES
GASAS LIMPIAS PAQUETE	1 PAQUETE X 20 UNIDADES		Bueno	
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	1 UNIDAD			
BAJALENGUAS	1 PAQUETE X 20 UNIDADES	03-2029		
GUANTES DE LÁTEX	1 CAJA POR 100 UNIDADES			
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	1 UNIDAD			
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	1 UNIDAD			
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	1 UNIDAD			
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	1 UNIDAD			
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	1 UNIDAD			
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1 FRASCO X 120ML	oct 27	Bueno	
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	2 UNIDADES			
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	1 UNIDAD	—		
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	1 UNIDAD	—		
TIJERA TRAUMA	1 UNIDAD	—		
OTROS - Algodón		02-30	Bueno	

CAMILLA

UBICACIÓN:

CARACTERISTICAS	ESTADO		
	BUENO	MALO	NO TIENE
SEÑALIZACIÓN	Bueno		
ACCESO	Bueno		
LIMPIEZA	Bueno		
INSTALACIÓN	Bueno		
LONA-PLÁSTICO	—		
ARNÉS COMPLETO	—		
SUJETADORES PARA CARGUE	—		
INMOLIZADORES (Cervical-cabeza-piernas-brazos)			

OBSERVACIONES GENERALES:

CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	FECHA	MODIFICACÓN

	VERSION 1	FECHA: junio	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES		

Nombre de quien realiza la inspección: LADYS ALVAREZ URREGO

Proyecto o Lugar: PAVIMENTACIÓN — Fecha: 18-07-2025

Área / Frente de Obra: Bodega. — EL TALEGO

Marque con una x según el criterio: B= Bueno M = Malo = N/A no aplica

Tipo de agente extintor	Capacidad	Fecha recarga (dd/mm/aa)	Condiciones del extintor																Firma responsable
			Acceso		Presión		Marbete		Manómetro		Cilindro		Manija y/o manguera		Señalización		Seguro		
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Multipropósito	10 libra	Junio 2025	B		B		B		B		B		B		B		B		

Observaciones

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA:	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0		Junio	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Daniel Enrique Jimenez Acosta
Identificación:	1067880884
Dirección residencia:	Vereda el Encanto
Teléfono:	3019051407
Cargo:	Ayudante
Grupo sanguíneo:	O+
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Yuris Acosta
Parentesco:	Esposa
Teléfono:	3127719168

CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 Política Ambiental	 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

	X		X		X			
	X		X						

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 Utilizar los EPP X	 Informar su estado de salud	 Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo X	 Cumplir con las normas SST X	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)

Biomecánico X		Biológico X		Químico X		Otros (Mencione)	
Psicosocial X		Seguridad Vial X		Eléctrico			

Caída de alturas 	Físico		Factores Naturales 		

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 27 de Julio del 2025

Daniel Jimenez

Firma trabajador

Firma encargado de la inducción

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Alejandro Arango carvajal
Identificación:	1040354895
Dirección residencia:	Colepa Antioquia - Pueblo Nuevo
Teléfono:	3234879723
Cargo:	Oficios varios
Grupo sanguíneo:	A+
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Ancelly Carvajal
Parentesco:	madre
Teléfono:	3147922765

CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 Política Ambiental	 X Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

	X		X		X			
	X		X						

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 X Utilizar los EPP	 Informar su estado de salud	 X Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo	 X Cumplir con las normas SST	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)

Biomecánico X		Biológico X		Químico X		Otros (Mencione)	
Psicosocial X		Seguridad Vial X		Eléctrico			

Caída de alturas		Físico X		Factores Naturales X	

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 21 de julio del 2025

alejandro arango

Firma trabajador

Firma encargado de la inducción

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Marledis Perez
Identificación:	1001667765
Dirección residencia:	Vereda el encanto
Teléfono:	3024069403
Cargo:	Aux. Transito
Grupo sanguíneo:	A+
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Luz Mary Garces
Parentesco:	Madre
Teléfono:	320 745 80 60

CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 Política Ambiental	 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo X	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

	X		X		X				
	X		X						

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 Utilizar los EPP X	 Informar su estado de salud	 Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo	 Cumplir con las normas SST X	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)

Biomecánico X		Biológico X		Químico X		Otros (Mencione)
Psicosocial X		Seguridad Vial X		Eléctrico		

Caída de alturas		Físico	X		Factores Naturales  X

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X

a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 25 de Julio del 2025

MARLEDIS PÉREZ

Firma trabajador

Firma encargado de la inducción

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)							
Biomecánico		Biológico X		Químico X		Otros (Mencione)	
Psicosocial X		Seguridad Vial		Eléctrico			
Caída de alturas		Físico X		Factores Naturales X			

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 18 de 07 del 2025

M. Gael Santamaría

Firma trabajador | **Firma encargado de la inducción**

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Jhon Jairo Rocha Chaparro.
Identificación:	1040373515
Dirección residencia:	corregimiento el Silencio
Teléfono:	3217864011
Cargo:	Ayudante.
Grupo sanguíneo:	O-
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Maria angelica chaparro.
Parentesco:	Madre
Teléfono:	3127741084.

CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 Política Ambiental	 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

	X		X		X		X	
	X		X					

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 Utilizar los EPP	 Informar su estado de salud	 Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo	 Cumplir con las normas SST	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)

Biomecánico		Biológico		Químico	X 	Otros (Mencione)	
Psicosocial		Seguridad Vial		Eléctrico			

Caída de alturas 		Físico 		Factores Naturales 	

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 21 de Julio del 2025

Jhon Rocha

Firma trabajador | **Firma encargado de la inducción**

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA:	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0		Junio	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Henrry bejarano
Identificación:	1001671542
Dirección residencia:	San marino
Teléfono:	3218847997
Cargo:	ayudante
Grupo sanguíneo:	O+
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Miris romero
Parentesco:	abuela
Teléfono:	3106841782

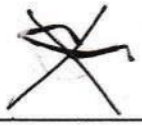
CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 Política Ambiental	 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 Utilizar los EPP	 Informar su estado de salud	 Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo	 Cumplir con las normas SST	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)							
Biomecánico X		Biológico X		Químico		Otros (Mencione)	
Psicosocial		Seguridad Vial		Eléctrico			
Caída de alturas		Físico X		Factores Naturales X			

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
X e)Prestar los primeros auxilios	

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Acto inseguro	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Condición insegura	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 02 de 07 del 2025

Henry Bejarano

Firma trabajador

Firma encargado de la inducción

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO:
RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Cesar Luis Martinez Julio
Identificación:	1001667263.
Dirección residencia:	El ensanto
Teléfono:	3126783728
Cargo:	Oficios Varios
Grupo sanguíneo:	O+
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Victoria Martinez Julio
Parentesco:	Mama.
Teléfono:	3126783728

CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 X Política Ambiental	 X Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

	X		X		X				
	X		X						

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 X Utilizar los EPP	 X Informar su estado de salud	 Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo	 X Cumplir con las normas SST	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)

Biomecánico	X 	Biológico	X 	Químico	X 	Otros (Mencione)	
Psicosocial	X 	Seguridad Vial	X 	Eléctrico			

Caída de alturas		Físico	X	Factores Naturales	 X

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 21 de 07 del 2025

Cesar martinez.

Firma trabajador | **Firma encargado de la inducción**

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

hoja vida cedula

RAING PROYECTOS SAS NIT. 901.640.929 - 0	VERSIÓN 1	FECHA: Junio	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		
	FORMATO EVALUACIÓN INDUCCIÓN-REINDUCCIÓN		

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombres y apellidos:	Wilson Cortina
Identificación:	CC: 71947903
Dirección residencia:	Vereda las palmas
Teléfono:	3218268749
Cargo:	Oficial
Grupo sanguíneo:	O+
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:	
Nombres y apellidos:	Yolanda patricia
Parentesco:	Esposa
Teléfono:	3225782718

CONTENIDO DE LA INDUCCIÓN	
Generalidades del SG-SST	Actos y condiciones inseguras
Políticas del SG-SST	Riesgos y peligros
Objetivos SST	Sistema de seguridad social
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Protocolo de bioseguridad
Comités (COPASST Y Convivencia)	Brigada de emergencias
Accidentes de trabajo	Responsabilidades frente al SG-SST
Plan de emergencias	Enfermedad laboral

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo explicado en la inducción recibida

¿Cuales son las políticas del SG-SST de la empresa? Señale

 Política Ambiental	 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	 Política de prevención del consumo del Alcohol, tabaco y drogas	 Política de no agresión	

Marque con una X que Elementos de Protección Personal que debe utilizar para ejecutar su labor

	X		X					
	X		X					

Señale tres responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST

 Utilizar los EPP	 Informar su estado de salud	 Informar sobre los peligros y riesgos identificados en el trabajo	 Cumplir con las normas SST	

A que riesgos esta expuesto en el desarrollo de su labor (Marque con una X)							
Biomecánico		Biológico X		Químico		Otros (Mencione)	
Psicosocial X		Seguridad Vial		Eléctrico			
Caída de alturas		Físico X		Factores Naturales X			

¿Cuál es el procedimiento en caso de un Accidente de trabajo? Marque con una X	
a) acompañar al accidentado	
b)Salir corriendo	
c)Avisar a los familiares	
d)Llamar una ambulancia	
e)Prestar los primeros auxilios	X

Una los términos con sus significados

Accidente de trabajo	Suceso repentino que ocurre en la ejecución del trabajo
Acto inseguro	Acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura, un incidente o accidente de trabajo
Condición insegura	Aquella provocada por defectos en la infraestructura, en las instalaciones, en las condiciones del puesto de trabajo o en los métodos de trabajo
Enfermedad Laboral	Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que se realiza

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Dejo constancia que he recibido y entendido la inducción , en consecuencia me comprometo a seguir las normas y recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En constancia firmo el día 14 de Julio del 2025

Alison

Firma trabajador

Firma encargado de la inducción

CONTROL DEL CAMBIO		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
NIT. 901.640.929 - 0	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Daniel Enrique Jimenez Acosta

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obravia el Talego

1067880884

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	21-07-25	Casco	1	X				
2	21-07-25	Guantes de Nitrilo	1	X				
3	21-07-25	Buzo	1	X				
4	21-07-25	Gafas	1	X				
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	daniel Jimenez
NOMBRE daniel	daniel Jimenez
CEDULA 1067 880 884	

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	
CARGO	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Alejandro Arango Carvajal

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra via talego

1040354875

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	21-07-25	Casco	1	X				
2	21-07-25	Gafas	1	X				
3	21-07-25	Guantes	1	X				
4	21-07-25	Buzo	1	X				
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Alejandro Arango Carvajal
NOMBRE	Alejandro Arango
CEDULA	1040354875

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Carlos Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Marledis Perez Garces

CARGO: Aux. de transito

PROYECTO: Obra via el talego

1001667765

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	25-07-25	Casco	1	X				
2	25-07-25	Guantes de Nitrilo	1	X				
3	25-07-25	Chaleco reflectivo	1	X				
4	25-07-25	Buzo	1	X				
5	25-07-25	Gafas	1	X				
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	MARLEDIS PÉREZ
NOMBRE	MARLEDIS PÉREZ GARCES
CEDULA	1001667765

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	
CARGO	

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Jhon Jairo Rocha

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra - via el talego

1040373515

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	21-07-2025	buzos Manga larga	1	X				
2	21-07-2025	casco	1	X				
3	21-07-2025	guante	1	X				
4	21-07-2025	gafas oscuras	1	X				
5	21-07-2025	Tapa oidos	1	X				
6	21-07-2025	tapa boca	1	X				
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Jhon Rocha
NOMBRE	Jhon Jairo Rocha Chavarro
CEDULA	1040373515

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Carlos Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Miguel Sainter Montes Baron

CARGO: Oficial

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	02-07-2025	Casco	1	X				
2	02-07-25	Buzo	1	X				
3	02-07-25	Guantes de Nitrilo	1	X				
4	02-07-25	Guantes de Baqueta	1	X				
5	02-07-25	Gafas	1	X				
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	M. Sainter M
NOMBRE	Miguel Sainter Montes Baron
CEDULA	78742293

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Luis Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
NIT. 901.640.925 - 0	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Wilson Cortina

CARGO: Oficial

PROYECTO:

71947903

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	14-07-2025	Buzos Manga larga	2	X				
2	14-07-25	guantes	1	X				
3	14-07-25	gafas Transparente	1	X				
4	14-07-25	gafas oscuras	1	X				
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Wilson
NOMBRE	Wilson Cortina
CEDULA	71947903

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	
CARGO	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Henry Bejarano

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra - Una el Talego

1001678542

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	02-07-2025	Buzos manga larga	2	X				
2	02-07-2025	Casco	1	X				
3	02-07-2025	guantes	1	X				
4	02-07-2025	tapa oido	1	X				
5	02-07-2025	Tapa boca	1	X				
6	02-07-2025	Gafas oscuras	1	X				
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Henry Bejarano
NOMBRE	Henry Bejarano
CEDULA	1001678542

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladis Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
BAÑA PROYECTOS S.A.S. NIT. 901.640.929 - 0	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Wilson Cortina

CARGO: Oficial

PROYECTO:

71947903

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	14-07-2025	Buzos Manga larga	2	X				
2	14-07-25	guantes	1	X				
3	14-07-25	gafas transparente	1	X				
4	14-07-25	gafas oscuras	1	X				
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo sò pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Wilson
NOMBRE	Wilson Cortina
CEDULA	71947903

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	
CARGO	

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Cesar luis Martinez julio

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra vio el talego

1001667263

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	30-07-25	Guantes	1	X				
2	30-07-25	Casco	1	X				
3	30-07-25	Buzo	1	X				
4	30-07-25	Gafas	1	X				
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Cesar Martinez
NOMBRE	Cesar Martinez
CEDULA	1001667263

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Carlos Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

RANG PROYECTOS SAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST___ Charla de seguridad_____Brigada _____ Comité Convivencia____Otros ___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
Obra- Una el Talego	23-07-2025	Luis Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
4:00 PM	5:00 PM	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Javier Cañate	1040361278	Ayudante	Javier cañate
2	Miguel Montes	78742793	Oficial	
3	Davinson julio	1038804839	Oficial	
4	Daniel jimenez	1067880884	Ayudante	daniel Jimenez
5	Nicolas Criollo	1028840097	Ayudante	Nicolas C
6	Karen Cordoba	1045491791	Aux. Transito	Karen Julieth
7	Jesus Diaz	1192770647	Ayudante	Jesus Diaz
8	Cesar Martinez	1001667263	Ayudante	Cesar martinez
9	Diego Londoño	1192770647	Ayudante	
10	Josuar Moreno	1077422179	Ayudante	Josuar Moreno
12	Manuel Gonzales	1001672160	Ayudante	Manuel Gonzalez
13	Angel Reyes	1077961623	Ayudante	Angel Reyes
14	Alejandro Arango	1040354875	Ayudante	Alejandro Arango
15	Luis Conde	8329757	Oficial	
16	Libiston palacios	1040367603	Oficial	Libiston palacios
17				
18				
19				

TEMA

capacitacion de clasificacion de Residuos

OBJETIVO DE LA REUNION

concientizar los trabajadores sobre la importancia de la clasificacion correcta de residuos, fomentando la responsabilidad ambiental. que permita reducir la contaminacion

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Luis Alvarez ortego	SST	1040770211	

Scanned with CamScanner

RING PROYECTOS SAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST___ Charla de seguridad___ Brigada ___ Comité Convivencia___ Otros ___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
Obra - via el Talgo	14-07-2025	Lucas Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
7:30 AM	8.30 AM	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Adel Sierra	15745293	Maestro	
2	Manuel Gonzales	1001672160	Ayudante	
3	Luis Conde	8329757	Oficcal	
4	Yeifer Dulfo	1041255531	Ayudante	Yeifer David
5	Yerson Escobar	1192743418	Ayudante	Yerson
6	Yosuar Moreno	1077422179	Ayudante	Yosuar Moreno
7	Jarby Ballesteros	1001671902	Almacenista	JAYBY
8	Libiston Palacios	1040367603	Oficial	
9	Davinson Julio	1038804839	Oficcal	DAVINSON
10	Karen Yolieth	1045491791	Aux. Transito	Karen
12	Jair Mena	1036666270	Ayudante	
13	Jesús Díaz	1192770647	Ayudante	Jesús Díaz
14	Ovier Canate	1040361278	Ayudante	Ovier Canate
15	Libison cortina	71947903	oficial	Libison
16	MIGUEL MONTE	78742293	oficial	Miguel
17	JOSE LUIS NORIEGA AVILA	1040380491	AYUDANTE	JOSE
18	Qui			
19	Nicolas Andres Criollo	1028840099	Ayudante	Nicolas C.

TEMA

"Respeto en el trato: Cuidemos Nuestros limites"

OBJETIVO DE LA REUNION

fomentar el respeto en el trato entre compañeros promoviendo la conciencia sobre los limites personales y la importancia de una convivencia sana

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Lucas Alvarez	SST	1040370611	

RING PROYECTOS BAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST___ Charla de seguridad_____ Brigada _____ Comité Convivencia_____ Otros ___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
Obra Via el Talego	08-07-2025	Luis Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
7:30 AM	7:45 AM	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Adel Sierra	15745293	Maestro	
2	Manuel Gonzales	1001672160	Ayudante	
3	Luis Conde	8329757	Oficial	
4	Diego Londoño	1192818118	Ayudante	
5	Yeifer Golfo	1041255531	Ayudante	Yeifer Golfo
6	Yerson Escobar	1192743418	Ayudante	
7	Yosuar Moreno	1077422179	Ayudante	
8	Jarby Ballesteros	1001671902	Almacenista	
9	Libiston Palacios	1040367603	Oficial	
10	Davinson Julio	1038804839	Oficial	Davinson Julio
12	Karen Yulieth	1045491791	Aux. transito	
13	Jair Mena	1036666270	Ayudante	
14	Yesus Diaz	1192770647	Ayudante	Jesus Diaz
15	Javier Cañate.	1040361278	Ayudante	
16	Jarbi Ballesteros	1001671902	Ayudante	
17				
18				
19				

TEMA

Dinamicas de concentración

OBJETIVO DE LA REUNION

Con el fin de mejorar la atención y el enfoque en actividades especificas.

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Luis Alvarez	SST	1040370241	

RING PROYECTOS SAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST____ Charla de seguridad_____Brigada _____ Comité Convivencia_____Otros ___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
	02-07-2025	Ladis Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
7:30 AM	7:50 AM	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Karen Yulieth Cordoba	1045491791	Aux transito	Karen Cordoba
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

TEMA

Capacitacion del pare y siga (control de transito)

OBJETIVO DE LA REUNION

Brindar conocimientos teorico practico necesario para dirigir y regular controlar el trafico vehicular y Peatonal de la vereda

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Ladis Alvarez	SST	92403702411	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST___ Charla de seguridad_____Brigada _____ Comité Convivencia_____Otros ___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
Obra- ud el talego	23-07-2025	Lads Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
9:20 AM	10:20AM	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	daniel Jimenez	1067888884	ayudante	daniel
2	Alejandro Amigo	1040354895	Ayudante	alejandro.
3	Jhon Rocho	1040343515	Ayudante	Jhon Rocho
4	MARLEDIS PÉREZ	1001667765	BOX-TRANSITO	MARLEDIS PÉREZ
5				
6				
7				
8				
9				
10				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

TEMA

Induccion y identificacion de riesgos.

OBJETIVO DE LA REUNION

garantizar la seguridad, el bienestar y la preparacion de los trabajadores frente a los peligros.

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Lads Alvarez Urrego	SST	1040370241	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST___ Charla de seguridad_____Brigada _____Comité Convivencia____Otros ___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
Vda VEREDA EL TALLER	11-07-2025	Ladis Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
7:30 AM	8:30 AM	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Yeifer david golfo	1042755531	Ayudante	Yeifer David
2	wilson cortina	7194		
3	Yerson Escobar lora	1192743418	Ayudante	
4	Jose luis monegro	7040380471	Ayudante	
5	Dairo julio	1038804839	Oficial	
6	Diego londoño	1192818118	Ayudante	
7	Miguel montes	78742293	Oficial	
8	Manuel gonzales	1001672160	Ayudante	Manuel Gonzales
9	Jair mena Vallejos	1038662270	Ayudante	
10	Angel Reyes	1077961623	Ayudante	Angel.
12	Jesus Diaz	1192770647	Ayudante	Jesus Diaz
13	Henrry bejarano	1001671542	Ayudante	Henry Bejarano
14	Yosear Estrada moreno	1077422179	Ayudante	
15	Karen cordoba	1045491791	Aux. transito	Karen
16	Luis conde	8329757	Oficial	
17	Adel Serra sierra	15745293	Maestro	
18	Nicolas Criollo Garcia	1028840017	Ayudante	N. Criollo C.
19	Over Coñate	1040361278	Ayudante	

TEMA

Importancia del buen uso de los epp.

Pausa activa.

OBJETIVO DE LA REUNION

Con el fin de prevenir accidentes y enfermedades laborales, que pueden afectar al trabajador.

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Ladis Alvarez urrego	SST	1040370241	

RAING PROYECTOS SAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de:	COPASST___ Charla de seguridad_____Brigada _____ Comité Convivencia_____Otros ___		
Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
obra- Via el talego	25-07-2025 8:20. AM	Ladis Alvarez	
Hora inicio de la capacitacion	8:20 AM	Hora fin de la capacitacion	9:00 AM
Obsevaciones			

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	MARLEDIS PÉREZ	1001667765	AUXILIAR DE TRANSITO	MARLEDIS PÉREZ
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

TEMA

capacitacion de control de transito

OBJETIVO DE LA REUNION

Brindar los conocimientos teoricos y practicos necesarios para dirigir y regular controlar el trafico Vehicular y Peatonal de la vereda el talego

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Ladis Alvarez	SST	1064370241	

RAING PROYECTOS BAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	CODIGO: SGSST-FR 068 VERSION: 003 FECHA:

Reunión de: COPASST___ Charla de seguridad_____Brigada _____ Comité Convivencia_____Otros___

Lugar	FECHA - dd/mm/aaaa	Preparada por	No. De acta
obra - via el talego	18-07-2025	Luis Alvarez	

Hora inicio de la capacitacion	Hora fin de la capacitacion	Obsevaciones
4:20 pm	5:00 pm	

ASISTENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Manuel Gonzales	1001672160	Ayudante	Manuel Gonzales
2	Miguel Montes	78742293	Oficial	Miguel Montes
3	Wilson Cortinas	71947903	Oficial	Wilson Cortinas
4	Daniel Jimenez	1067880884	Ayudante	Daniel Jimenez
5	Luis Conde	8329757	Ayudante	Luis Conde
6	Karen Yulieth	1045491791	Ayudante	Karen Yulieth
7	Nicolas Criollo	1028840097	Ayudante	Nicolas C.
8	Ovier Cañate	1040361278	Ayudante	Ovier cañote
9	Nicolas Criollo	1028840097	Ayudante	Nicolas C.
10	Jesus Diaz	1192770647	Ayudante	Jesus Diaz
12	Cesar Martenez	1001667263	Ayudante	Cesar martinez
13	Diego londoño	1192818118	Ayudante	D-C
14	Yosuar Moreno	1077422179	Ayudante	Yosuar Moreno
15	Jair Mena	1036666270	Ayudante	Jair Mena
16	Yeifer Coulfo	1041255531	Ayudante	Yeifer Coulfo
17	Henry Bejarano	1001671542	Ayudante	Henry Bejarano
18	Jhon Rocha	1040373515	Ayudante	Jhon Rocha
19				

TEMA

Comunicacion asertiva

OBJETIVO DE LA REUNION

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	CARGO	CEDULA	FIRMA
Luis Alvarez Arrego	SST	1001370211	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Diego londoño

CARGO: Ayudante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1192818118

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	17-07-25	Gafas oscuras	1				X	
2	17-07-25	guantes Nitrilo	1				X	
3	17-07-25	Tapa boca	1					X
4	31-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Diego londoño
NOMBRE	Diego londoño
CEDULA	1192818118

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	ladys Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Yeifer Quilfo

CARGO: Ayudante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1041255531

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	17-07-2025	Guantes nitrilo	1					X
2	17-07-203	Gafas oscuras	1			X		
3	17-07-202	tapa oido	1			X		
4	23-07-25	tapa boca	1			X		
5	31-07-25	Guantes	1					X
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Yeifer David
NOMBRE	Yeifer David Quilfo
CEDULA	1041255531

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladys Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Manuel Gonzales

CARGO: Ayodante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1001672160

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	14-07-25	Gafas oscuras, para sol				X		
2	18-07-25	Guantes vaqueta	1	X				
3	31-07-25	Guantes de Vaqueta	1					X
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Manuel Gonzales
NOMBRE	Manuel Vicente Gonzales
CEDULA	1001672160

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladys Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Jose Noriega.

CARGO: Ayudante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1040380491

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	17-07-25	Guantes Nitrilo.	1			X		
2	31-07-25	Guantes de nitrilo	1			X		
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	JOSE
NOMBRE	Jose luis Noriega
CEDULA	1040380491

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Lodys Alvares
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Lebis ton Manuel palacios palacios

CARGO: Oficial

PROYECTO: Obra Via el talego

1040367603

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	14-07-2025	Gafas oscuras	1					X
2	14-07-2025	Guantes Nitrilo	1					X
3	25-07-2025	Guantes Nitrilo	1					X
4	31-07-25	Guantes de nitrilo	1			X		
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	
NOMBRE	Libiston Palacios
CEDULA	1040367603

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladys Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
PAINA CONSTRUCTORES	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Yosuar Esmith Moreno

CARGO: Ayudante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1077422179

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	07-07-25	Gafas, Tapa oidos.	1			X		
2	18-07-25	Gafas oscuras, Guantes	1					X
3	23-07-25	guantes nitrilo	1			X		
4	23-07-25	guante caucho	1			X		
5	31-07-25	Guantes nitrilo	1			X		
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Yosuar Moreno
NOMBRE	Yosuar Moreno
CEDULA	1077422179

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Luis Alvera
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Yerson Escobar Lara.

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra - Via el Talego.

1192743418

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	01-07-2025	Guantes		1		X		
2	07-07-2025	Gafas oscuras		1				X
3	07-07-2025	tapa oidos		1				X
4	17-07-2025	Guante Nitrilo		1			X	
5	28-07-25	tapa boca		1				X
6	31-07-25	Guantes Nitrilo		1		X		
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Yerson
NOMBRE	Yerson Escobar
CEDULA	1192743418

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Yadis Alvarez
CARGO	SST

Yerson

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Jair Alexander Mena Valoyes

CARGO: Ayudante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1036666270

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	07-07-25	Gafas oscuras	1					X
2	13-07-25	Guante Nitrilo	1					X
3	21-07-25	Guante nitrilo	1			X		
4	18-07-25	tapa boca	1			X		
5	31-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	
NOMBRE	Jair Alexander Mena Valoyes
CEDULA	1036666270

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Carlos Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Jhon Jairo Rocha Chavarria

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra- Via el talego

1040373515

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	21-07-25	Guantes de Nitrilo	1	X				
2	21-07-25	Gafas Oscuras	1	X				
3	21-07-25	Tapa boras	1	X				
4	21-07-25	Cascos	1	X				
5	21-07-25	Buzo	1	X				
6	31-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Jhon Rocha
NOMBRE Jhon	Jhon Jairo Rocha Chavarria
CEDULA	1040373515

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladys Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION 1
		FECHA

NOMBRE COMPLETO: Davinson Julio Hernandez

CARGO: Oficial

PROYECTO: Obra - Via El talego

1038804839

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	11-07-2025	Gafas oscuras	1					X
2	18-07-25	Gafas oscuras	1					X
3	18-07-25	Guante Nitrilo	1			X		
4	24-07-25	Guante Nitrilo	1			X		
5	31-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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 . Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Davinson Julio Hernandez
NOMBRE	Davinson Julio
CEDULA	1038804839

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Lads Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Henrry Bejarano

CARGO: Ayudante

PROYECTO: Obra - Via el Tallego.

1001671542

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	14-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
2	18-07-25	botas oscuras.	1			X		
3	18-07-25	Tapa oido	1			X		
4	18.07.21	tapa boca	1			X		
5	24-07-25	Guante Nitrilo	1			X		
6	31-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
7								
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Henry Bejarano
NOMBRE	Henry Bejarano
CEDULA	1001671542

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Carlos Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Quier Cañate Romero

CARGO: Ayudante.

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1040361278

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	04-07-25	Guante	1			X		
2	07-07-25	Tapa boca	1			X		
3	10-07-25	Tapa boca	1			X		
4	14-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
5	18-07-25	Gafas oscura	1			X		
6	18-07-25	Tapa boca	1			X		
7	23-07-25	Tapa boca	1			X		
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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... Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC, mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Quier Cañate
NOMBRE	Quier Cañate
CEDULA	1040361278

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladys Alvarez
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(EPP)	VERSION: 1
		FECHA:

NOMBRE COMPLETO: Jesus Diaz

CARGO: Ayudante

PROYECTO: VIA - EL TALEGO

1192770647

ITEM	FECHA DE ENTREGA	DESCRIPCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	MOTIVO DE ENTREGA				
				INGRESO	PERIODICO	DESGASTE	PERDIDA	DAÑO
1	04-07-25	Guantes, gafas	1					X
2	07-07-25	Tapa oido	1			X		
3	10-07-25	tapa boca	1			X		
4	10-07-25	guantes Nitrilo	1			X		
5	18-07-25	guantes	1			X		
6	28-07-25	tapa boca	1			X		
7	31-07-25	Guantes Nitrilo	1			X		
8								
9								
10								
11								
12								

COMPROMISO:

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal e individual (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.. Soy responsable del buen uso y cuidado de los EPP y EPCC., mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el Departamento de Recursos Humanos - Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal y elementos de protección contra caidas entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:	Jesus Diaz
NOMBRE	Jesus Diaz
CEDULA	1192770647

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP Y/EPCC	
NOMBRE	Ladys Alvares
CARGO	SST

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN

INFORME AMBIENTAL

MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO, MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA”



INFORME AMBIENTAL - PIGA No. 3

PERIODO:

01 DE JULIO AL 30 DE JULIO DE 2025

Elaboró: Adriana Marcela Zuluaga Gil
MP: 05238153626ANT
Ingeniera Ambiental

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene en detalle el Programa de Implementación del Plan de Manejo ambiental a ser ejecutado en cumplimiento de cada uno de los componentes de gestión ambiental para ejecutar el contrato, cuyo objeto es **"MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO, MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA"** y considera los Programas de Manejo Ambiental, todas las medidas previstas espacial y temporalmente, para controlar los efectos negativos y potenciar los positivos, que el proyecto puede generar en su entorno biofísico y social.

Se detalla todas las medidas conducentes para evitar la contaminación ambiental, la prevención de riesgos durante la ejecución de sus operaciones o actividades y cumplirá con toda la normatividad ambiental aplicable y lo relacionado, en los pliegos

Las medidas contempladas en este documento serán tenidas en cuenta durante las diferentes fases de ejecución del contrato. Se tendrá en cuenta, además, una serie de especificaciones técnico - ambientales de carácter general, que son comunes a los proyectos de obra y/o mejoramientos locativos. Todas las recomendaciones que se mencionan, serán cumplidas por el contratista, supervisadas por la Interventoría Ambiental y por los entes involucrados en la realización del proyecto.

En este sentido, el presente informe detalla las actividades iniciales desarrolladas con el equipo interdisciplinar del proyecto, la revisión de información secundaria e inspección de sitio, en aras de identificar la línea base ambiental y alcance de los permisos o trámites necesarios.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Presentar informe, reporte de las actividades de gestión ambiental ejecutadas en el mes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Presentar el avance de la ejecución de las medidas preventivas, de mitigación y correctivas asociadas al plan institucional de gestión ambiental PIGA, autorizado en el proyecto.
- Presentar la descripción de las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre el 06 de Julio a 05 de agosto de 2025.
- Disponer de los soportes de las actividades ejecutadas.

3. ALCANCE

Reportar las actividades ejecutadas en cumplimiento de los programas de gestión ambiental del Proyecto **"MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO, MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA"**

4. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El Proyecto busca mejorar las condiciones de operación de la vía que conecta la vereda El Encanto con el corregimiento El Silencio.

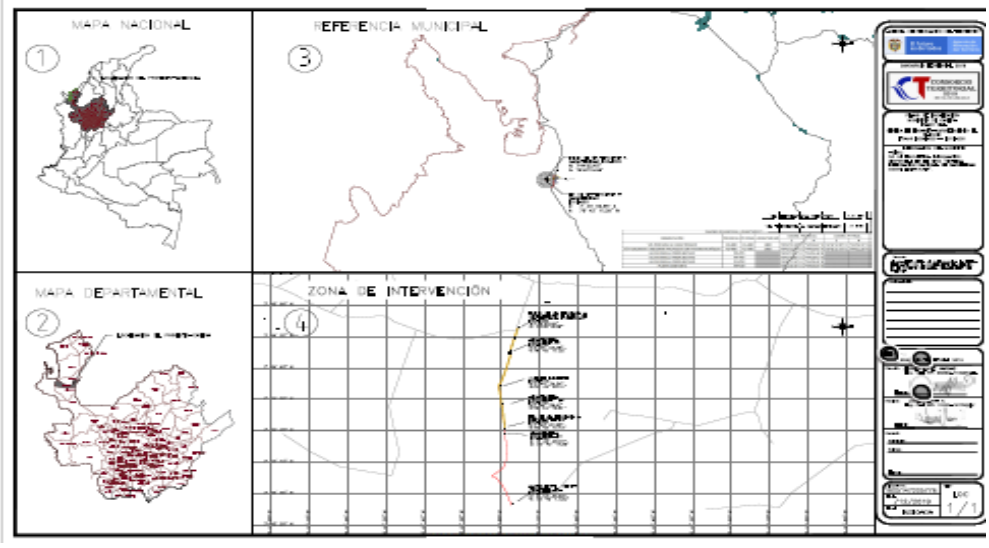


Ilustración 1. Localización del proyecto.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

5. GESTIÓN AMBIENTAL

A continuación, se relacionan las medidas de prevención, corrección y mitigación, propuestas en los diferentes programas del Plan de Acción Socioambiental en Obra, en lo que refiere a la gestión ambiental para el periodo del informe comprendido entre el 06 de julio al 05 de agosto de 2025, implementando así, las actividades programadas y dando cumplimiento a la normatividad ambiental vigente:

5.1 PROGRAMAS DEL MEDIO ABIÓTICO:

5.1.1 PIGA 01: MANEJO DEL RECURSO HÍDRICO

Durante el periodo reportado se realizó la señalización con mensajes alusivos al uso eficiente y ahorro del agua en el área operativa, y administrativa. Estos mensajes se instalaron con la finalidad de crear conciencia al personal adscrito al proyecto y así generar sensibilización y educación a dicho personal.



Mensajes alusivos al uso eficiente y ahorro del agua y la energía.



Almacenamiento de agua en isotanques



Capacitación al personal de obra sobre uso eficiente y ahorro del agua y energía.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

Indicadores del programa

Número de trabajadores capacitados:
Este programa tiene como indicador capacitar a los trabajadores sobre el uso adecuado del recurso hídrico.

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ trabajadores\ capacitados}{\#\ de\ trabajadores} * 100$	100%	$\frac{28}{28} * 100 = 100\%$

5.1.2 PIGA 02. MANEJO DE RESIDUOS LÍQUIDOS:

Actividades del programa:
Durante el periodo reportado en la obra se cuenta con unidad sanitaria y este servicio es prestado por una vivienda cercana al sitio de la obra.

MANEJO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS

Gran parte de los procesos de obra, requieren sustancias químicas peligrosas para cumplir sus propósitos. Esta adquisición de materiales trae consigo la incorporación de nuevos riesgos laborales y/o ambientales que se deben identificar, evaluar y controlar, según las disposiciones legales y normativas que se encuentran vigentes. Desarrollar prácticas adecuadas en las labores que tiene relación con sustancias químicas peligrosas, no son eficaces si el recurso humano no tiene los conocimientos previos para llevar a la práctica la forma correcta de ejercer las labores a los riesgos específicos a que están expuestos, por lo tanto, se deben implementar planes de almacenamiento, transporte y manipulación de las sustancias y residuos peligrosos generados en obra para minimizar las pérdidas de los riesgos asociados.

- Acopio provisional de sustancias químicas la cual se encuentra equipado con extintor, cuenta con buena ventilación y se encuentra la matriz de compatibilidad de las sustancias químicas.
- **El soporte se anexa en la carpeta ANEXOS N° 1/PMAB 02 Manejo de residuos líquidos.**

Prevención y control de derrames:
Durante el periodo correspondiente a este informe no se presentaron derrames de sustancias químicas. Durante el presente periodo se tiene maquinaria en obra, y se mantiene combustible almacenado en obra para el abastecimiento de esta, dicho almacenamiento cuenta con kit antiderrames, matriz de compatibilidad y estos líquidos se encuentran rotulados.



Acopio de sustancias químicas



Sustancias químicas rotuladas.



Unidad sanitaria en el frente de obra.
Fuente: Raing proyectos S.A.S

Indicadores del programa:

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ unidades\ sanitarias\ instaladas}{\#\ de\ unidades\ sanitarias\ requeridas} * 100$	**100%**	$\frac{1}{1} * 100 = 100\%$

Kit para atención de derrames:

Durante el presente periodo se cuenta con un kit para la atención de derrames en frente de obra. Se verifica su estado para realizar los ajustes necesarios.



Kit antiderrames en el frente de obra.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ kit\ para\ atención\ de\ derrames}{\#\ de\ frentes\ de\ trabajo} * 100$	**100%**	$\frac{1}{1} * 100 = 100\%$

5.1.3 PIGA 03 PROGRAMA MANEJO DE SUELO

Actividades del programa

En el desarrollo del proyecto los excedentes de demolición y excavación son muy pocos y estos fueron donados a un propietario de una de las fincas aledañas al proyecto, estos se han ido retirando de manera irregular por el propietario.

Durante el presente periodo, se cuenta con la implementación de dos puntos ecológicos y un sitio de acopio temporal para los residuos sólidos generados. Asimismo, se cuenta con sitios señalizados para los materiales de construcción provisional. Se informa que el material de RCD es retirado de manera irregular, por lo anterior, no se definen espacios para este tipo de materiales.



Acopio de residuos sólidos



Recolección de residuos sólidos



Punto ecológico en el frente de obra.
Fuente: Raing proyectos S.A.S

Transporte de materiales de construcción:
Durante el presente periodo, a través subcontratista, se operaron con volquetas para el transporte de materiales de construcción, las cuales cuentan con su respectiva documentación y características adecuadas para circulación en vías públicas.



Carpado de volquetas.



Acopio de materiales en obra.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

5.1.4 PIGA 04. PROGRAMA DE MANEJO DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN

Actividades del programa:
Los materiales pétreos fueron adquiridos en cantera Grupo empresarial agregados S.A.S, la cual cuenta con los permisos legales vigentes para la explotación de materiales, dicha licencia fue dada por CORPOURABA.

Cumplimiento de la legislación relacionada con el cargue, descargue, transporte y almacenamiento de materiales.

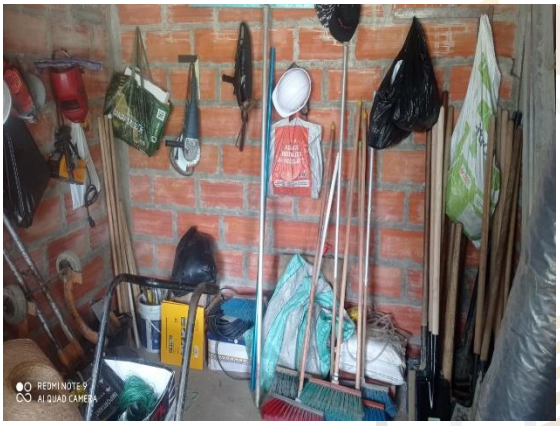
Durante el presente periodo se da cumplimientos con las actividades de cargue y descargue, con volquetas en óptimas condiciones para el desarrollo de la actividad.

El almacenamiento de los materiales se realizó, especialmente con materiales pétreos para evitar su dispersión por la acción del viento o lluvia.

El soporte se anexa en la carpeta ANEXOS N° 2 /PMAB 04 Manejo Materiales de Construcción (remisiones de ingreso de material).

Almacenamiento de materiales en obra:

En el presente periodo, se realizó la implementación de adecuación y almacenamiento de materiales de obra, esta actividad se detalla en el indicador Sitios de almacenamiento de materiales señalizados del presente programa. Además, se cuenta con bodega para el almacenamiento de materiales, equipos y herramientas.



Bodega de almacenamiento de herramientas.



Bodega de almacenamiento de herramientas.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

Cubrimiento de materiales pétreos:

En el presente periodo, se realizó la implementación de cubrimiento del material existente en el proyecto.



Cubrimiento de material almacenado en obra.



Cubrimiento de material almacenado en obra.



Cubrimiento de material almacenado en obra.



Ingreso de material a obra carpado

Fuente: Raing proyectos S.A.S

Indicadores del programa:

Fuente de materiales con permisos ambientales:
El material pétreo y de playa se obtuvo de la cantera Grupo empresarial agregados S.A.S dicha licencia fue expedida por CORPOURABA. Este material se obtuvo principalmente para gravilla, triturado, arena de concreto.

El soporte se anexa en la carpeta ANEXOS N° 2 /PMAB 04 Manejo Materiales de Construcción (Licencia ambiental cantera).

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ fuente\ de\ materiales\ con\ permiso\ ambiental}{\#\ de\ fuentes\ de\ materiales\ que\ abastecen\ el\ proyecto} * 100$	**100%**	$\frac{1}{1} * 100 = 100\%$

5.1.5 PIGA 05. PROGRAMA AL MANEJO DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS, CALIDAD DEL AIRE Y RUIDO.

Actividades del programa:

Adecuación de acopios de materiales de construcción:
Durante el presente periodo se realizó adecuación e identificación de los acopios de material de arenas y grava en obra.



Acopio de material almacenado en obra.



Cubrimiento de material almacenado en obra.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

Humectación de áreas de trabajo:

Durante el presente periodo, no se realizaron actividades de humectación de áreas de trabajo, lo anterior, teniendo en cuenta que, durante el periodo de este informe se presentaron días lluviosos y esto minimizo y eliminó la posibilidad de la dispersión de material particulado.

Con este programa se busca mitigar los impactos negativos debido al ruido, la presencia de gases y material particulado, generados por la maquinaria, vehículos y equipos utilizados en obra; además de prevenir el derrame de grasas y aceites por escapes y/o mantenimiento de maquinaria en obra; también se pretende evitar la contaminación de las aguas y suelos por derrames de aceites y combustibles; y del deterioro por maquinaria de cualquier obstáculo físico aledaño a la obra, por el paso de vehículos y maquinaria pesada

Durante el presente periodo se realizó la revisión técnico-mecánica de los vehículos operados en el desarrollo de la obra. Todos cuentan con revisión técnico mecánica vigente.

El soporte se anexa en la carpeta ANEXOS N° 3/PMAB 05 Manejo materiales emisiones atmosférica, calidad del aire y ruido. (Revisión técnico-mecánica).

TIPO DE VEHÍCULO	PLACA	MODELO	VIGENCIA SEGURO OBLIGATORIO (SOAT)	VIGENCIA REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA
Volqueta	GDW314	2019	20/06/2026	20/05/2026
Volqueta	GDW315	2019	20/06/2026	20/05/2026

Indicadores del programa:

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ vehículos\ con\ documentación\ vegente}{\#\ de\ fvehículos\ utilizados\ en\ obra} * 100$	**100%**	$\frac{2}{2} * 100 = 100\%$

Quejas realizadas por la comunidad

Durante el periodo del informe, no se presentaron quejas relacionadas con generación de polvo y material particulado por el tránsito vehicular del proyecto. Sin embargo, se cuenta con la disposición de buzón de PQRS y profesional social para la atención en el momento en el que ocurra.

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ quejas\ realizadas\ por\ la\ comunidad\ atendidas\ y\ resueltas}{\#\ de\ quejas\ presentadas\ por\ la\ comundiad} * 100$	**100%**	N/A



Volqueta utilizada en obra.



Carmix utilizada en obra.



Retroexccavadora utilizada en obra.



Minicargador utilizada en obra.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

5.1.6 PIGA 06. PROGRAMA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Actividades del programa:

Gestión de residuos sólidos

Los residuos sólidos generados por el desarrollo de actividades y cotidianidad del personal operativo y administrativos son gestionados a través de **FUTURASEO.**

En el proyecto se cuenta con la instalación de sitios para almacenamiento temporal de los residuos sólidos generados en el mismo. Estos son sitios para el almacenamiento temporal y separados, previo a la entrega de los residuos al gestor autorizado para su recolección, transporte, tratamiento y disposición final.



Punto ecológico en el frente de obra.



Punto ecológico en el campamento de obra.



Acopio de residuos sólidos en el frente de obra.



Recolección de residuos sólidos en el frente de obra.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

Entrega del material reciclable a personas o empresas para su gestión.
Durante el presente periodo, no se realizó entrega de residuos aprovechables. Sin embargo, es importante mencionar que se realizaron acercamientos con gestores de residuos aprovechables para que se organice la recolección de los residuos aprovechables acopiados en la obra, puesto que ya se cuenta con un volumen considerable.

Recolección, transporte, desactivación y disposición de residuos peligrosos.
Durante el presente periodo, no se proyectó gestión de residuos peligrosos. Adicional, es importante mencionar que no se generaron durante el periodo presente. Actualmente no se ejecutan actividades generadoras de residuos peligrosos en el proyecto.

Gestión Residuos No aprovechables	$\frac{0.001\ Ton.residuos\ no\ aprovechables\ dispuestos\ adecuamente}{0.001\ Ton.\ residuos\ total\ generados} x\ 100 = 100\%$
Gestión Residuos Aprovechables	$\frac{Ton.residuos\ sólidos\ aprovechables}{Ton.\ residuos\ total\ generados} x\ 100 = 0\%$
Gestión Residuos Especiales	$\frac{0\ Ton.de\ residuos\ especiales\ dispuestos\ en\ sitios\ autorizados}{0\ Ton.de\ residuos\ especiales\ generados} x\ 100 = 100\%$
Gestión Residuos Peligrosos	$\frac{Ton.Residuos\ peligrosos\ dispuestos\ adecuadamente}{Ton.Residuos\ peligrosos\ total\ generados} x\ 100$
Gestión Residuos RCD	$\frac{0\ Ton.RCD\ llevados\ a\ plantas\ de\ aprovechamiento}{0\ Ton.RCD\ generados} x\ 100 = 74.28\%$ $\frac{Ton\ RCD\ aprovechados\ en\ obra}{Ton\ RCD\ generados} x\ 100 = \boldsymbol{N/A}$ $\frac{0\ Ton\ RCD\ en\ sitios\ de\ disposición\ final}{0\ Ton\ RCD\ generados} x\ 100 = 0\%$

5.1.7 PIGA 08 MANEJO AMBIENTAL PARA FRENTES DE TRABAJO

Acciones implementadas:
Durante el presente periodo, se realizaron dos jornadas de orden y aseo por parte de todo el personal de obra, aislamiento y demarcación de áreas de trabajo y uso adecuado de las instalaciones sanitarias.

N°	ASPECTOS DE MANEJO EN FRENTES DE TRABAJO	SI	NO
1	Orden y limpieza de los frentes de trabajo y sus alrededores.	X	
2	Aislamiento y demarcación de los frentes de trabajo.	X	
3	Señalización de los frentes de trabajo y/o las descritas en este programa	X	
4	Manejo hidrosanitario de los frentes de obra.	X	

Orden y limpieza de los frentes de trabajo y sus alrededores.
Durante el presente periodo, se realizaron actividades de orden, aseo y limpieza en frentes de trabajo, tal como se evidencia en los indicadores e ilustración del presente programa. Adicional, durante el presente periodo, se viene implementando el cronograma de orden y aseo diario, esto con el propósito de realizar recolección generar de residuos sólidos, inspección de grifería y verificación de herramientas, al finalizar cada jornada laboral.

Aislamiento y demarcación de los frentes de trabajo.
Durante el presente periodo, se realizaron actividades de aislamiento en las áreas de trabajo, con el propósito de demarcar la misma y prevenir accidentes tanto al personal interno como a visitantes. También se informa que las áreas de trabajo se les instalo señalización de los riesgos asociados al área y tipo de actividad.

Manejo hidrosanitario de los frentes de obra.
Durante el presente periodo, se cuenta con una unidad sanitaria completa, actualmente por el número de hombres y mujeres, solo se requieren 1 unidad sanitaria.



Jornadas de orden y aseo en la obra.



Jornadas de orden y aseo en la obra.



Jornadas de orden y aseo en la obra.



Jornadas de orden y aseo en la obra.

Fuente: Raing proyectos S.A.S

5.2 PROGRAMA DEL MEDIO SOCIOECONÓMICO

5.2.1 PIGA 01. PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL VINCULADO AL PROYECTO

Actividades del programa:
En el presente programa se realizan actividades asociadas a capacitaciones y educación ambiental sobre temas que permiten concientizar y sensibilizar a todo el personal del proyecto sobre la importancia de ejecutar todas las actividades del proyecto sin generar impactos o grandes impactos negativos en el entorno y la comunidad.

Trabajadores capacitados para el uso eficiente y ahorro de agua y energía.
Durante el periodo correspondiente se realizó una capacitación sobre uso eficiente y ahorro del agua y la energía, prevención de la contaminación atmosférica. El indicador refleja que el 100%, de los trabajadores asistieron a las capacitaciones, ratificando el compromiso con el cuidado del medio ambiente y frente de trabajo.

Indicador	Meta	Resultado
$\frac{\#\ de\ trabajadores\ capacitados}{\#\ total\ de\ trabajadores} * 100$	**100%**	$\frac{28}{28} * 100 = 100\%$

Capacitación del personal de obra para el adecuado manejo de residuos sólidos y residuos peligrosos.

En el presente periodo se realizó capacitación sobre el manejo y disposición adecuada de los residuos sólidos a los trabajadores del proyecto, entre personal administrativo y operativo.

El soporte es cargado en la carpeta ANEXOS N° 4/PMSC–01 Programa de educación y capacitación al personal vinculado al proyecto/registro de asistencia.



Capacitación al personal en uso eficiente y ahorro de la energía



Capacitación al personal en uso eficiente y ahorro de la energía



Capacitación al personal sobre manejo de residuos sólidos y peligrosos.



Capacitación al personal sobre manejo de residuos sólidos y peligrosos.



Capacitación al personal sobre contaminación atmosférica

ADRIANA MARCELA ZULUAGA GIL
Ingeniera Ambiental
Raing Proyectos S.A.S

INFORME SOCIAL

ANTIOQUIA / MUNICIPIO DE CAREPA / VEREDA EL TALEGO

FECHA: DEL 15 DE JULIO DEL 2025

FECHA DE INFORME:
01 DE JULIO HASTA EL 15 DE JULIO DEL 2025

LUGAR: VEREDA EL TALEGO

RESPONSABLE: LUIS MIGUEL RAMOS GONZALEZ
CARGO: PSICOSOCIAL

OBJETIVO:

Evidenciar las actividades psicosociales realizadas en la vereda el talego del municipio de Carepa Antioquia, la cual se realizan bajo el **CONVENIO NO. SG 0108 2024**, CON CONTRATO DE OBRA LP-001-2024. OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAVÍAQUE COMUNICALAVEREDAEL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA".

En la vereda El Talego, jurisdicción del municipio de Carepa, departamento de Antioquia. Durante los primeros 15 días del mes de junio se realizaron diferentes actividades con el objetivo de aportar al impacto social que puede generar el mejoramiento de la vía El Talego del municipio de Carepa, Antioquia. Cada una de las actividades realizadas se presenta con evidencias que constan de que sí se está realizando la labor de una manera correcta y que se busca generar un ambiente social agradable entre la comunidad y la empresa contratista; ya que esto es un trabajo en conjunto y se trabaja en pro del desarrollo territorial.

Las actividades realizadas durante los 15 días del mes de julio son:

1. **Reunión con miembros de la comunidad que presentaban inconformidad con el proceso de construcción de la obra**

   El 5 de julio de 2025 se realizó una reunión con algunos miembros de la comunidad que presentaban inconformidad con la ampliación de la carretera. Desde el área psicosocial se implementó la estrategia de reunir a las personas que presentaban dicha inconformidad con algunos representantes de la empresa contratista **Raing Proyectos**, con el objetivo de que aclararan las dudas sobre la ampliación y así evitar cualquier tipo de inconveniente a futuro. Durante la reunión las personas realizaron preguntas, las cuales fueron respondidas de una manera clara y sencilla. En la reunión estuvieron presentes miembros de la comunidad, la presidenta de la junta de acción comunal y representantes de la empresa contratista.

   Al finalizar la reunión, los miembros de la comunidad se mostraron muy conformes y agradecieron por el espacio de haberlos escuchado y aclarado cada una de sus dudas. La empresa contratista le manifiesta a la presidenta de la junta que ellos están dispuestos a aclarar cada una de las inconformidades y generar este tipo de espacios de construcción colectiva.

2. **Solicitud a miembro de la comunidad**

   El 7 de julio de 2025 se realizó acompañamiento a una persona dueña de un predio de la comunidad La Vereda Alta Lego, el cual está loteando y está ingresando maquinaria pesada por el sector de construcción de la vía. Durante la visita se le solicitó amablemente que no ingresara volqueta o maquinaria por las vías de la vereda hasta que la placa huella se haya tirado de una manera correcta. De igual manera, se le comunicó a la presidenta de la junta de acción comunal de la vereda las acciones que se están realizando. Todo esto con el objetivo de prevenir daños o situaciones que puedan afectar los trabajos que se están realizando para el beneficio de la comunidad.

   La persona a la cual se le solicitó de manera amable mostró empatía y aceptación por la solicitud que le realizó la empresa contratista, comprometiéndose a no ingresar ningún tipo de maquinaria hasta que esté habilitada la vía o se le dé autorización. La presidenta de la junta de acción comunal de la vereda se mostró de acuerdo con las acciones y manifestó que ella va a hacer veeduría para que las acciones se realicen.

3. **Acompañamiento a procesos de afiliación y entrevista de empleados.**

   El 10 de julio de 2025 se realizó acompañamiento en la parte administrativa de la empresa Raing Proyectos con el fin de verificar que los trabajadores se encuentran afiliados a cada una de las entidades correspondientes e identificar que no se presente ninguna anomalía. Durante la realización de esta actividad se verificó la afiliación de seguridad social de cada uno de los empleados, en donde no se encontró ningún tipo de dificultad. De igual manera, durante este mes se realizó el proceso de entrevista del personal que se tiene previsto ingresar a laborar para verificar que sí cumplan con los requisitos que el puesto necesita.

4. **Solicitud miembro de la comunidad**.

   El día 12 de julio del 2025 se realizó acompañamiento a una familia de la vereda el Talego, propietarios de un terreno que comunica con el área de la vía que se está interviniendo, a la cual se le solicitó de manera amable dejar excavar un canal por donde pasaba el cauce de una quebrada. Durante la realización de esta solicitud, se verificó que ese fuera el cause originario de la quebrada, realizando preguntas a vecinos de la vía y a la presidente de la junta de acción comunal. Los que llevaron a dar una respuesta positiva. Para la realización de dicha solicitud.

   La respuesta que se obtuvo de la solicitud fue negativa por parte de los miembros de la familia y la propietaria, manifestando que ese no era el cauce de la quebrada y que no iban a permitir ningún tipo de excavación en su predio. Se compartió con la empresa contratista y presidenta de la junta de acción comunal la respuesta dada por la dueña del predio.

15. acompañamiento de entidades territoriales del municipio de Carepa

Desde el área social de la empresa Rain Proyectos se solicitó acompañamiento a salud pública, los cuales decidieron participar realizando capacitaciones a los empleados de la obra que se está desarrollando en la vereda El Talego del municipio de Carepa, Antioquia. Durante la realización de la actividad se trataron temas como la inclusión de género, la comunicación asertiva, la salud mental y el buen manejo del ambiente laboral. Estas actividades permitieron que los empleados de la empresa contratista se capacitaran y lograran incluir en sus vidas temas de gran importancia. Dicha actividad se desarrolló de una manera esencial y se contó con una participación activa de empleados y administrativos. Se tiene previsto seguir realizando este tipo de actividades con los empleados con temáticas diferentes.

1. **Reunión con miembros de la comunidad que presentaban inconformidad con el proceso de construcción de la obra**





2. Solicitud a miembro de la comunidad



Reunión de solicitud



Zona de loteamiento

Carepa, 07 de julio de 2025

Cordial saludo

Tenga usted un excelente día. La presente es para solicitar de manera amable el no ingreso a la vereda de vehículos de carga o maquinaria pesada, los cuales representan un riesgo para el desarrollo del contrato que tiene por objetivo el "**MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**". Ya que las placas de concreto al tener poco tiempo de ser vaciadas no tienen la dureza suficiente para soportar el peso de los vehículos, por lo ya mencionado, se le solicita de manera amable el no ingreso hasta la finalización total de la obra o hasta que la empresa contratista lo autorice.

Luis Miguel Ramos

Luis Miguel Ramos González
Psicosocial

Carepa, 07 de julio de 2025

ACTA DE REUNIÓN COMUNIDAD Y EMPRESA CONTRATISTA.

El 7 de julio del 2025 se realiza una reunión con los miembros de la comunidad, en la cual se le solicita específicamente a uno de los miembros el no ingreso de maquinaria pesada a la vereda, ya que esta podría generar riesgo para el desarrollo de la obra. Durante la reunión, los miembros se mostraron muy atentos y participativos a cada una de las indicaciones que se le presentaban a la comunidad. Cabe resaltar que, durante la realización de la solicitud, el propietario y dueño del predio manifestó no tener ningún tipo de dificultad en realizar lo que la empresa contratista le está solicitando. Es de suma importancia dejar evidencia y de testigos la comunidad de lo que se está solicitando para evitar cualquier tipo de inconveniente. Que puedan afectar el desarrollo de la obra que se está ejecutando. Manifiesta el no querer firmar el acta de la solicitud, que con su palabra ya es suficiente; cabe resaltar que se deja la comunidad como testigo del compromiso que se está adquiriendo.

Atentamente

Luis Miguel Ramos

Luis Miguel Ramos González
Psicosocial

4. Solicitud miembro de la comunidad.







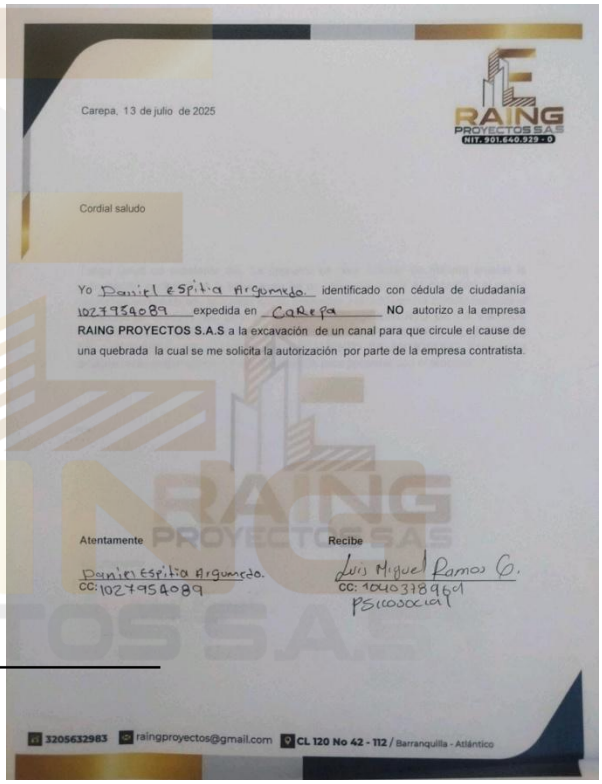
Carepa, 12 de julio de 2025

Cordial saludo

Tenga usted un excelente día. La presente es para solicitar de manera amable la autorización para realizar la excavación de un canal por donde se considera el cause normal de una quebrada que pasa por su propiedad y la cual genera dificultades para el desarrollo del contrato que tiene por objetivo el "**MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**". Esperamos amablemente poder contar con su autorización para proceder con el proceso.

3205632983 raingproyectos@gmail.com CL 120 No 42 - 112 / Barranquilla - Atlántico

Solicitud de proceso



Carepa, 13 de julio de 2025

Cordial saludo

Yo Daniel Espitia Argumedo. identificado con cédula de ciudadanía 1027954089 expedida en Carepa NO autorizo a la empresa **RAING PROYECTOS S.A.S** a la excavación de un canal para que circule el cause de una quebrada la cual se me solicita la autorización por parte de la empresa contratista.

Atentamente
Daniel Espitia Argumedo.
CC: 1027954089

Recibe
Luis Miguel Ramos G.
CC: 1040378961
Psicosocial

3205632983 raingproyectos@gmail.com CL 120 No 42 - 112 / Barranquilla - Atlántico

Respuesta a la solicitud

5. Acompañamiento de entidades del territorio (salud publica)









Acompañamiento salud publica

INFORME REALIZADO POR:

LUIS MIGUEL RAMOS GONZALEZ CC:1040378969
PSICOSOCIAL
N° T. PROFESIONAL: 254280

ANTIOQUIA / MUNICIPIO DE CAREPA / VEREDA EL TALEGO

FECHA: 30 DE JULIO DEL 2025

FECHA DE INFORME:
16 DE JULIO HASTA EL 30 DE JULIO DEL 2025

LUGAR: VEREDA EL TALEGO

RESPONSABLE: LUIS MIGUEL RAMOS GONZALEZ
CARGO: PSICOSOCIAL

OBJETIVO:

Evidenciar las actividades psicosociales realizadas en la vereda el talego del municipio de Carepa Antioquia, la cual se realizan bajo el **CONVENIO NO. SG 0108 2024**, CON CONTRATO DE OBRA LP-001-2024. OBJETO "MEJORAMIENTO DE LAVÍAQUE COMUNICALAVEREDAEL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA".

En la vereda El Talego, jurisdicción del municipio de Carepa, departamento de Antioquia. Durante los primeros 15 días del mes de junio se realizaron diferentes actividades con el objetivo de aportar al impacto social que puede generar el mejoramiento de la vía El Talego del municipio de Carepa, Antioquia. Cada una de las actividades realizadas se presenta con evidencias que constan de que sí se está realizando la labor de una manera correcta y que se busca generar un ambiente social agradable entre la comunidad y la empresa contratista; ya que esto es un trabajo en conjunto y se trabaja en pro del desarrollo territorial.

Las actividades realizadas durante los 15 días del mes de julio son:

1. **Acompañamiento al comité de control social y seguimiento**

Durante el mes de julio se le realizó acompañamiento psicosocial al comité de control social y seguimiento, el cual está conformado por 3 miembros de la comunidad, un miembro de la ART, un miembro de la interventoría y un

miembro de la empresa contratista. Este comité fue creado como un espacio de participación ciudadana que busca fortalecer la transparencia y veeduría de lo que se está realizando en el contrato que tiene por objetivo **"MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA"**. A través del acompañamiento del área social, se mantiene comunicado a cada uno de los miembros del comité a través del grupo de WhatsApp, donde diariamente se envía la evidencia de lo que está pasando día por día en la obra, primordialmente para que puedan ser personas que transmitan la información a los miembros de la comunidad o de las entidades que a cada uno corresponde.

.

2. **Invitación a reunión de avances de obra**

El 24 de julio del 2025 se realizan las invitaciones a los miembros del comité de control social y seguimiento para la reunión de avances de la obra que tiene por objetivo el mejoramiento de la vía que comunica La Encanto con el corregimiento del Silencio del municipio de Carepa, departamento de Antioquia. Dichas invitaciones indicaban la hora y lugar de realización; estas se hicieron a través de los siguientes medios de comunicación: correo electrónico y WhatsApp. De igual forma, se les hace la invitación a miembros de la comunidad, miembros de la interventoría, miembros de la alcaldía municipal y entidades que verifican el desarrollo de la obra. El viernes 25 del presente mes se realiza la confirmación de las personas del comité de control social y seguimiento, siendo estos los primordiales en estar presentes.

3. **Reunión miembros de la ART, psicosocial interventoría y psicosocial de la empresa contratista.**

   El día viernes 25 de julio del 2025 a las 9:30 de la mañana se realizó una reunión con miembros de la ART, psicosocial de la interventoría y psicosocial de la empresa contratista. Esta reunión tenía por objetivo brindar la información necesaria para la creación de las bases de la reunión del comité de control social y los avances ya estipulados del 46% de la obra, además de indicaciones claras para la realización del acta de la reunión de avances, las cuales deben llevar especificaciones claras Y organizadas. Durante la reunión se brindó toda la información necesaria y las bases para la creación de todo lo que se solicita para la reunión de avances del proyecto: diapositivas y acta de reunión. Dicha reunión finalizó a las 10:30 de la mañana.

4. **Visita de entidades a la obra de trabajo**

   El 28 de julio del 2025 a las 10 de la mañana se realiza visita de los miembros de la ART, interventoría, alcaldía, empresa contratista, para hacer un recorrido por la obra y verificar que sí se estén realizando las acciones solicitadas por las entidades correspondientes y evidenciar de cerca el avance de la obra. Desde el área psicosocial de la empresa contratista participa en esta reunión, la cual se manejó de una manera formal y concreta. Durante la reunión, la ART lideró el conversatorio con las diferentes entidades y manifestó su satisfacción con los avances, manifestando que esperan más de la empresa contratista.

5. **Reunión de socialización de avances**

   El día 28 de julio del 2025 se realiza la socialización de avances, en la cual se estipula que la obra lleva un 46% de ejecución. A dicha reunión asistieron los miembros del comité de control social y seguimiento, siendo las principales personas en estar presentes en la socialización, siendo aquellas que deben garantizar y verificar que así se esté desarrollando la ejecución de la obra. En la socialización también nos acompañaron personas de diferentes entidades como alcaldía municipal, ART, interventoría y empresa contratista.

La socialización de avances estuvo a cargo de la empresa contratista, la cual detalló de manera clara los avances, hablando de

* Información técnica fundamental

* Estado de avance físico y financiero

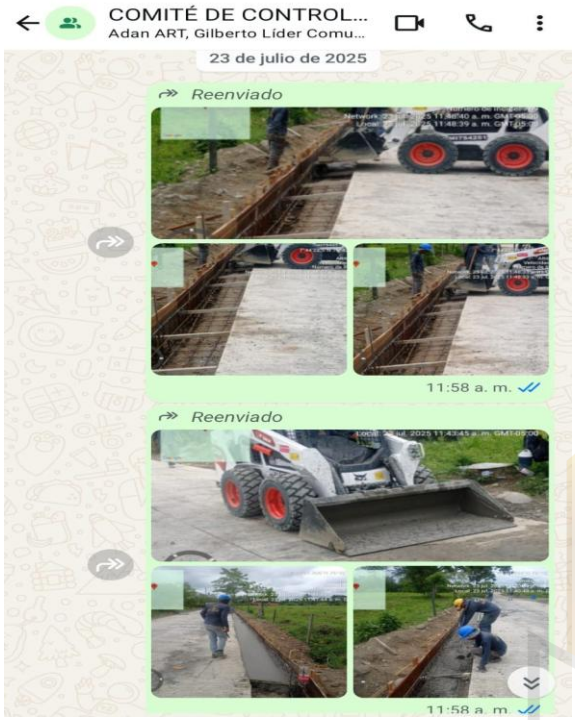
* Información complementaria relevante

* Impacto social y ambiental: información SST

Siguiendo las recomendaciones establecidas por la reunión que se ejecutó el día 25 de julio entre psicosociales y miembros de la ART. La reunión de socialización se realizó sin ningún tipo de inconveniente, resaltando la asistencia de cada uno de los miembros del comité de control social y seguimiento, al igual que miembros de las diferentes entidades invitadas y la comunidad.

ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFIAS

1. Acompañamiento a Comité de Control Social y Seguimiento





RAING YECTOS S.A.S

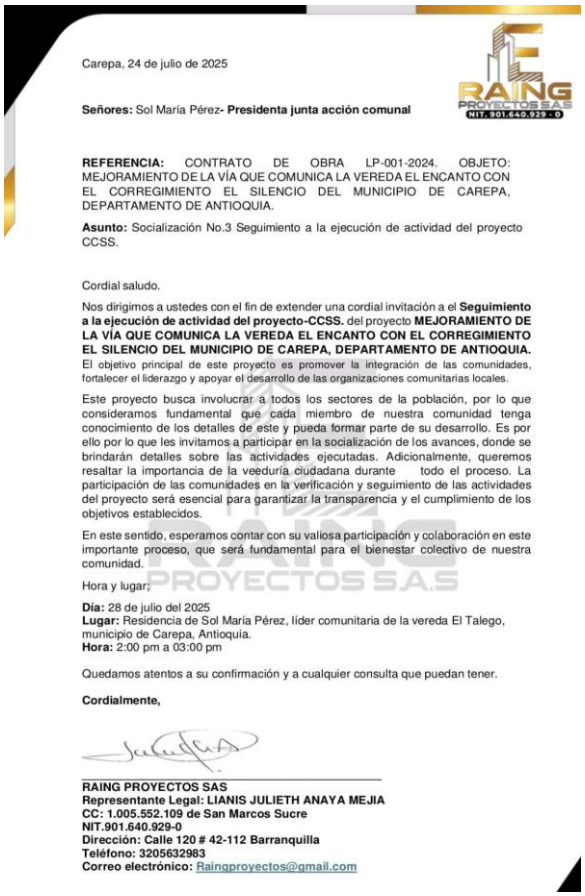
2. Invitación a entidades reunión de avances de obra



Señores:
Agapito Murillo Palacios – Alcalde municipio Carepa
Doctora. Luz Amparo Davila Moreno – Coordinadora subregional Urabá ART
Ing. Wilmar Lozano Mosquera – Representante legal Interventoría
Piterson Alexander Trellez Urueta – Secretario de Infraestructura Física
Ing. Adán David Mejía Noriega – ART
ING. Lida Ofelia Torres Duque – supervisora ART Agencia de Renovación del Territorio

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA LP-001-2024. OBJETO: MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

Asunto. **Socialización No. 2**
Seguimiento -CCSS.



Carepa, 24 de julio de 2025

Señores: Sol María Pérez- **Presidenta junta acción comunal**

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA LP-001-2024. OBJETO: MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

Asunto: Socialización No.3 Seguimiento a la ejecución de actividad del proyecto CCSS.

Cordial saludo.

Nos dirigimos a ustedes con el fin de extender una cordial invitación a el **Seguimiento a la ejecución de actividad del proyecto-CCSS.** del proyecto **MEJORAMIENTO DE LA VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.** El objetivo principal de este proyecto es promover la integración de las comunidades, fortalecer el liderazgo y apoyar el desarrollo de las organizaciones comunitarias locales.

Este proyecto busca involucrar a todos los sectores de la población, por lo que consideramos fundamental que cada miembro de nuestra comunidad tenga conocimiento de los detalles de este y pueda formar parte de su desarrollo. Es por ello por lo que les invitamos a participar en la socialización de los avances, donde se brindarán detalles sobre las actividades ejecutadas. Adicionalmente, queremos resaltar la importancia de la veeduría ciudadana durante todo el proceso. La participación de las comunidades en la verificación y seguimiento de las actividades del proyecto será esencial para garantizar la transparencia y el cumplimiento de los objetivos establecidos.

En este sentido, esperamos contar con su valiosa participación y colaboración en este importante proceso, que será fundamental para el bienestar colectivo de nuestra comunidad.

Hora y lugar:

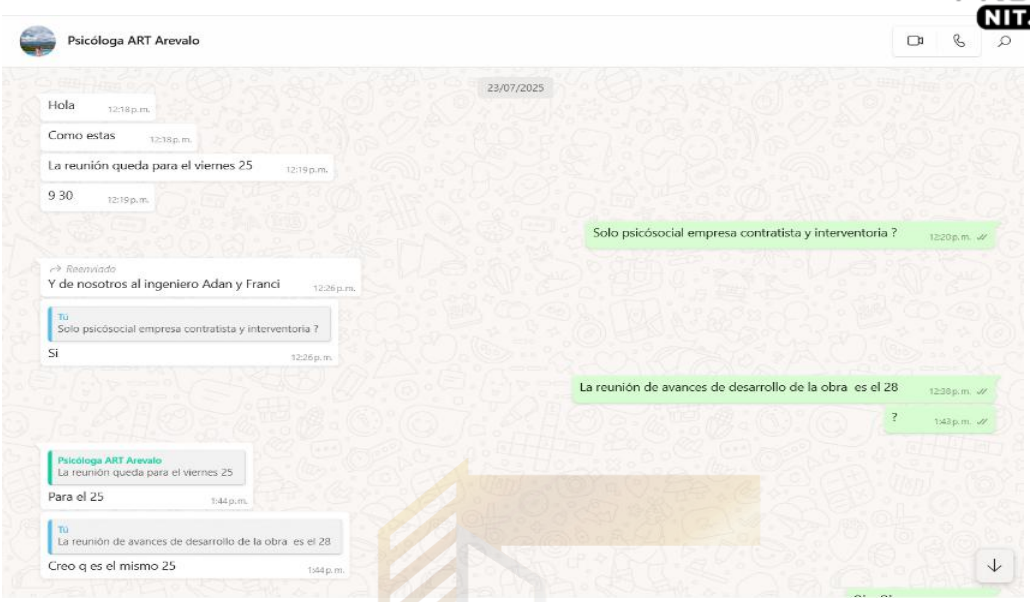
Día: 28 de julio del 2025
Lugar: Residencia de Sol María Pérez, líder comunitaria de la vereda El Talego, municipio de Carepa, Antioquia.
Hora: 2:00 pm a 03:00 pm

Quedamos atentos a su confirmación y a cualquier consulta que puedan tener.

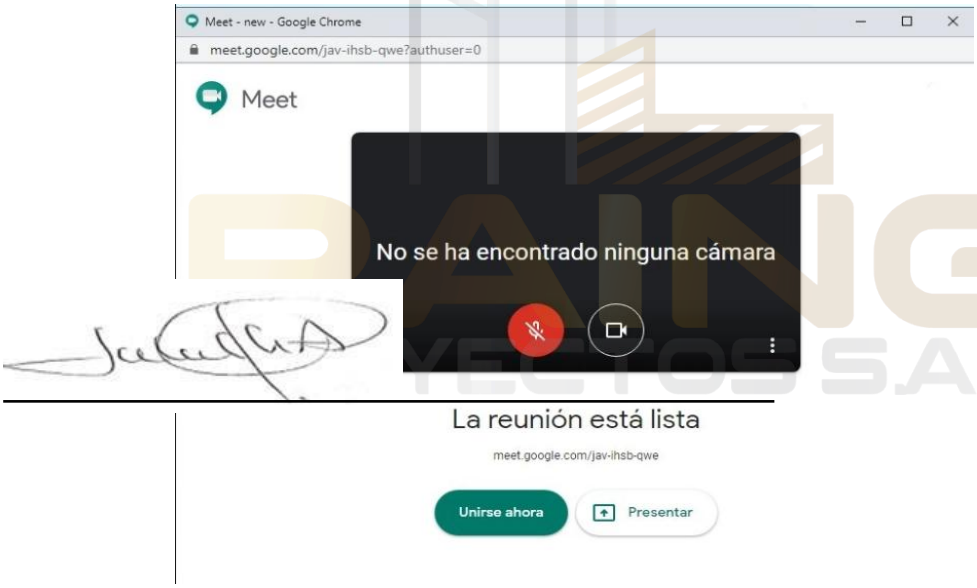
Cordialmente,

RAING PROYECTOS SAS
Representante Legal: LIANIS JULIETH ANAYA MEJIA
CC: 1.005.552.109 de San Marcos Sucre
NIT.901.640.929-0
Dirección: Calle 120 # 42-112 Barranquilla
Teléfono: 3205632983
Correo electrónico: Raingproyectos@gmail.com

8. **Reunión miembros de la ART, psicosocial interventoría y psicosocial de la empresa contratista.**



Invitación a través de WhatsApp (psicosocial ART)



Reunión virtual

1. Visita de entidades a la obra de trabajo









INFORME REALIZADO POR:

Luis Miguel Ramos G.

LUIS MIGUEL RAMOS GONZALEZ
CC:1040378969
PSICOSOCIAL
N° T. PROFESIONAL: 254280

POLIZAS

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3606247090

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000010326 **ANEXO:3**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGE: 360 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
13	06	2025	20	12	2024	23:59	30	08	2025	23:59	253	13	06	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIAS
20	12	2024	23:59	30	08	2025	23:59	253

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

DIRECCIÓN: CL 120 42 112 CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO TELÉFONO: 3205632983

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

DIRECCIÓN: CL 120 42 112 CIUDAD: **BARRANQUILLA, ATLÁNTICO** TELÉFONO: 3205632983

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: RAING PROYECTOS S.A.S. NIT : 901640929

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: CAREPA

DIRECCION: VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 427,050,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	427,050,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	427,050,000.00		
	RCE PATRONAL	427,050,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	427,050,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA POLIZA, CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS O TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA RESOLUCIONNo.3581 DEL 20/12/2024 POR LA CUAL SE AUTORIZA LA CESION TOTAL DEL CONTRATO DE OBRA No.LP-001-2024 DE FECHA20/11/2024 CUYO OBJETO ES:MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTOELSILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

NOTA:

ASEGURADO: RAING PROYECTOS SAS, MUNICIPIO DE CAREPA - ANTIOQUIA NIT.890.985.316-8 Y AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO (ART)NIT.901.006.886-4.

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAREPA - ANTIOQUIA NIT.890.985.316-8, AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO (ART)NIT.901.006.886-4 Y TERCEROS AFECTADOS.

MODIFICACIÒN

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****37,050,000.00	$ **********64,203	$********0.00	$ ******12,199	$ **********76,402

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DPS ASESORES LTDA	8806	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360624709

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDDE207E090BFD765B

CLIENTE

LAPEREZ 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna *** Celular:** 310 223 4304 *** Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 791 91 80 *** Fax:** (601) 791 91 80 *** Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000010326** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

ASEGURADO: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

TEXTO ITEM 1

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No.001 DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2024, SE PRORROGA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA CON LA NUEVA FECHA DEL PLAZO CONTRACTUAL, 26 DE ABRIL DE 2025. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No. 002 DE FECHA 04 DE ABRIL DE 2025, SE ACTUALIZA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA EN 4 MESES MAS, QUEDANDO EL PLAZO DE EJECUCIÓN DE 9 MESES Y COMO FECHA DE TERMINACIÓN EL 30 DE AGOSTO DE 2025.

SE ACLARAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS ASI: DESDE EL 20/12/2024 AL 30/08/2025

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA EN CONOCIMIENTO DE LA ASEGURADORA EL OTROSI No. 003 DE FECHA 03 DE JUNIO DE 2025 Y SE ACTUALIZA EL VALOR ASEGURADO A LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA CON EL SALARIOS MINIMO DEL AÑO 2025. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000010326 **ANEXO:** 3 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: RAING PROYECTOS S.A.S. **IDENTIFICACION:** 901.640.929-0

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	RAING PROYECTOS S.A.S.	901640929-0	VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL	CAREPA	37,050,000.00	64,203	76,402

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
64,203	76,402

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2019

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3606246837

PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000037308 ANEXO: 5

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	13	06	2025

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	13	06	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

DIRECCIÓN: CL 120 42 112 CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO TELÉFONO: 3205632983

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/10/2025	28/02/2026	486,945,556.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	26/04/2028	30/08/2028	121,736,389.15
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	VER NOTA ACLARATORIA		486,945,556.60

BENEFICIARIOS
NIT 890985316 - MUNICIPIO DE CAREPA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

*** VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS ***

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx

OBJETO DE LA GARANTIA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA RESOLUCION No.3581 DEL 20/12/2024 POR LA CUAL SE AUTORIZA LA CESION TOTAL DEL CONTRATO DE OBRA No.LP-001-2024 DE FECHA 20/11/2024 CUYO OBJETO ES:MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

*** NOTA ACLARATORIA ***

SE ACLARA EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAREPA - ANTIOQUIA con NIT. 890.985.316-8 Y AGENCIA DE RENOVACION DEL TERRITORIO (ART) con NIT. 901.006.886-4.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****36,744,833.25	$ **********177,404	$*********0.00	$ *******33,707	$ **********211,111

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DPS ASESORES LTDA	8806	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN : HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360624683

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDDE207E090BFD785B

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna *** Celular:** 310 223 4304 *** Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 791 91 80 *** Fax:** (601) 791 91 80 *** Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000037308** ANEXO: 5

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO ESTARA VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No.001 DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2024, SE PRORROGA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA CON LA NUEVA FECHA DEL PLAZO CONTRACTUAL, 26 DE ABRIL DE 2025. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No. 002 DE FECHA 04 DE ABRIL DE 2025, SE ACTUALIZA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA EN 4 MESES MAS, QUEDANDO EL PLAZO DE EJECUCIÓN EL 9 MESES Y COMO FECHA DE TERMINACIÓN EL 30 DE AGOSTO DE 2025.

SE ACLARA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS ASI:

CUMPLIMIENTO DESDE EL 20/12/2024 AL 28/02/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DESDE EL 20/12/2024 AL 30/08/2028
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA DESDE EL 30/08/2025 AL 30/08/2030
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No. 003 DE FECHA 03 DE JUNIO DE 2025, SE ACTUALIZA EL VALOR ASEGURADO A LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA ADICIONANDO AL VALOR DEL CONTRATO $81.655.185 Y QUEDANDO EL VALOR DEL CONTRATO EN $2.434.727.783. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3606247090

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000010326 **ANEXO:2**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGE: 360 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
14	04	2025	26	04	2025	23:59 A LAS	30	08	2025	23:59 A LAS	126	14	04	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
26	04	2025	23:59 A LAS	30	08	2025	23:59 A LAS	126

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

DIRECCIÓN: CL 120 42 112 CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO TELÉFONO: 3205632983

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

DIRECCIÓN: CL 120 42 112 CIUDAD: **BARRANQUILLA, ATLÁNTICO** TELÉFONO: 3205632983

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: RAING PROYECTOS S.A.S. NIT : 901640929

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: CAREPA

DIRECCION: VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 390,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	390,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	390,000,000.00		
	RCE PATRONAL	390,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	390,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA POLIZA, CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS O TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA RESOLUCIONNo.3581 DEL 20/12/2024 POR LA CUAL SE AUTORIZA LA CESION TOTAL DEL CONTRATO DE OBRA No.LP-001-2024 DE FECHA20/11/2024 CUYO OBJETO ES:MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTOELSILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

NOTA:

ASEGURADO: RAING PROYECTOS SAS, MUNICIPIO DE CAREPA - ANTIOQUIA NIT.890.985.316-8 Y AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO (ART)NIT.901.006.886-4.

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAREPA - ANTIOQUIA NIT.890.985.316-8, AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO (ART)NIT.901.006.886-4 Y TERCEROS AFECTADOS.

MODIFICACIÒN

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***390,000,000.00	$ **********336,575	$********0.00	$ *******63,949	$ **********400,525

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DPS ASESORES LTDA	8806	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360624709

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDDE207E0A0CF9765D

CLIENTE

LAPEREZ 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna *** Celular:** 310 223 4304 *** Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 791 91 80 *** Fax:** (601) 791 91 80 *** Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000010326** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

ASEGURADO: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

TEXTO ITEM 1

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No.001 DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2024, SE PRORROGA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA CON LA NUEVA FECHA DEL PLAZO CONTRACTUAL, 26 DE ABRIL DE 2025. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No. 002 DE FECHA 04 DE ABRIL DE 2025, SE ACTUALIZA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA EN 4 MESES MAS, QUEDANDO EL PLAZO DE EJECUCIÓN DE 9 MESES Y COMO FECHA DE TERMINACIÓN EL 30 DE AGOSTO DE 2025.

SE ACLARAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS ASI: DESDE EL 20/12/2024 AL 30/08/2025

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000010326 **ANEXO:** 2 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: RAING PROYECTOS S.A.S. **IDENTIFICACION:** 901.640.929-0

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	RAING PROYECTOS S.A.S.	901640929-0	VÍA QUE COMUNICA LA VEREDA EL	CAREPA	390,000,000.00	336,575	400,525

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
336,575	400,525

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2019

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3606246837

PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000037308 ANEXO: 4

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
15	04	2025	15	04	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

DIRECCIÓN: CL 120 42 112 CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO TELÉFONO: 3205632983

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/10/2025	28/02/2026	470,614,519.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	26/04/2028	30/08/2028	117,653,629.90
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	470,614,519.60

BENEFICIARIOS
NIT 890985316 - MUNICIPIO DE CAREPA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

*** VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS ***

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx

OBJETO DE LA GARANTIA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA RESOLUCION No.3581 DEL 20/12/2024 POR LA CUAL SE AUTORIZA LA CESION TOTAL DEL CONTRATO DE OBRA No.LP-001-2024 DE FECHA 20/11/2024 CUYO OBJETO ES:MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE COMUNICA LA VEREDA EL ENCANTO CON EL CORREGIMIENTO EL SILENCIO DEL MUNICIPIO DE CAREPA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

*** NOTA ACLARATORIA ***

SE ACLARA EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAREPA - ANTIOQUIA con NIT. 890.985.316-8 Y AGENCIA DE RENOVACION DEL TERRITORIO (ART) con NIT. 901.006.886-4.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,058,882,669.10	$ **********406,147	$*********0.00	$ *******77,168	$ **********483,315

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DPS ASESORES LTDA	8806	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN : HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360624683

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDDE207E0A0CFA7B5D

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000037308** ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **RAING PROYECTOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.640.929-0**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE CAREPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.985.316-8**

TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO ESTARA VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No.001 DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2024, SE PRORROGA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA CON LA NUEVA FECHA DEL PLAZO CONTRACTUAL, 26 DE ABRIL DE 2025. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON OTROSI No. 002 DE FECHA 04 DE ABRIL DE 2025, SE ACTUALIZA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA EN 4 MESES MAS, QUEDANDO EL PLAZO DE EJECUCIÓN EL 9 MESES Y COMO FECHA DE TERMINACIÓN EL 30 DE AGOSTO DE 2025.

SE ACLARA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS ASI:

CUMPLIMIENTO DESDE EL 20/12/2024 AL 28/02/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DESDE EL 20/12/2024 AL 30/08/2028
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA DESDE EL 30/08/2025 AL 30/08/2030

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

CLIENTE

PAGO
APORTES

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

A Quien interese.

Yo, YECID ARIEL MOSQUERA MARMOLEJO, identificado con cédula de ciudadanía No.1027954578, y con Tarjeta Profesional No. 189844-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador Público. Certifico **el RAING PROYECTOS S.A.S. NIT: 901640929-0,** luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Carepa el 28 de Julio del 2025.

Firma.



Contador Público.
YECID ARIEL MOSQUERA MARMOLEJO.
Tarjeta Profesional. 189844-t.
Celular: 310 3264888.

DOC DEL CONTADOR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.027.954.578**

MOSQUERA MARMOLEJO

APELLIDOS

YECID ARIEL

NOMBRES



FIRMA

Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-FEB-1988**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-ABR-2006 APARTADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00744096-M-1027954578-20150907 **0046**277945A 2 1293476130

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

189844-T



YECID ARIEL
MOSQUERA MARMOLEJO
C.C. 1027954578
RESOLUCION INSCRIPCION 287 FECHA 14/05/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 200450

190675

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.qeqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

34284373014AA1BD

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YECID ARIEL MOSQUERA MARMOLEJO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1027954578 de APARTADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 189844-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLANILLAS

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901640929-0	RAING PROYECTOS SAS	CL 120 No 42 - 41	3205632983	raingproyectos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	08/07/2025	88040923	$5.592.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	228.000	0		0		0	0	0	0	228.000	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	290.700	0		0		0	0	0	0	290.700	6
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	2.073.000	0	0	0	0	0	0		2.073.000	10
231001	Colfondos	800227940-6	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.115.100				1.115.100	0	0	1.115.100			11.151	1.115.100	14

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	632.700	0	0	632.700	12
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	114.000	0	0	114.000	2

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901640929-0	RAING PROYECTOS SAS		CL 120 No 42 - 41	3205632983	raingproyectos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	08/07/2025	88040923	$5.592.700	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	746.700	746.700
Pensión	3	2.984.200	2.984.200
Riesgos Laborales	1	1.115.100	1.115.100
CCF	2	746.700	746.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	5.592.700	5.592.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901640929-0	RAING PROYECTOS SAS		CL 120 No 42 - 41	3205632983	raingproyectos@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	08/07/2025	88040923	$5.592.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001672160	GONZALEZ SIERRA MANUEL VICENTE	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	10038804839	JULIO HERNANDEZ DAVINSON	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1005552109	ANAYA MEJIA LIANIS JULIETH	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1027961623	REYES MORELO ANGEL ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1036666270	MENA VALOYES YAIR ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	1040361278	CAÑATE ROMERO OVIER DE JESUS	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS040	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
7	CC	1192818118	LONDOÑO GONZALEZ DIEGO ANDRES	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	15745293	SIERRA SIERRA ADEL DE JESUS	1	0			S																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	8329757	CONDE NARVAEZ LUIS ALBERTO	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	79727178	CRIOLLO GUZMAN HECTOR FABIO	1	0			S																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
11	CC	1040382642	RAMOS GONZALEZ YAN CARLOS	1	0			S	X																230301	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS037	142.350	5.700	14-11	142.350	5	10.000	CCF03	142.350	5.700	0	0	0	0	0
12	CC	1041255531	GULFO HERNANDEZ YEIFER DAVID	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS040	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
13	CC	1077422179	MORENO VALOYES YOSUAR SMITH	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
14	CC	1192743418	ESCOBAR LARA YERSON ANDRES	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS040	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF03	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

NOMINA
CONTRATISTA

RAING PROYECTOS S.A.S
NIT. 901640929 - 0
NOMINA: VIA EL SILENCIO
16 A 30 DE JULIO DE 2025

Nombres y Apellidos del Empleado	Cedula	Cargo	Tipo de Contrato	Salario	Dias	Valor Dia	Dias	H.E.D	H.E.N	DOM. O FEST.	HENDOF	HEDDOF	Aux. Transp.	COMISION	Salud y Pension	Retencion del 6%	DTO. PRESTAMO	SALARIO PARCIAL	SALARIO NETO
RUBEN ALBEIRO VARGAS	71.946.651	Topografo	Servicios	3.000.000	30	100.000	15	-	-	-	-		-	-	-	90.000	-	1.500.000	1.410.000
JARBY BALLESTEROS LARA	1.001.671.902	Ayudante	Servicios	1.950.000	30	65.000	15	377.524	136.158	119.141	-		-	-	-	-	-	1.607.823	1.607.823
NICOLAS ANDREY CRIOLLO GARCIA	1.026.840.097	Ayudante	Servicios	1.500.000	30	50.000	15	92.832	-	119.141	-		-	-	-	-	-	961.973	961.973
HECTOR FABIO CRIOLLO GUZMAN	79.727.178	Ayudante	Servicios	1.500.000	30	50.000	15	108.304	-	119.141	-		-	-	-	-	-	977.445	977.445
SAMUEL ALEJANDRO RINCON GUZMAN	1.012.337.877	Ayudante	Servicios	1.500.000	30	50.000	15	92.832	-	119.141	-		-	-	-	-	-	961.973	961.973
DILAN FLIPE CRIOLLO GARCIA	1.023.368.039	Ayudante	Servicios	1.500.000	30	50.000	7	61.888	-	119.141	-		-	-	-	-	-	531.029	531.029
ADEL DE JESUS SIERRA	15.745.293	Oficial	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	177.928	-	119.141	-		100.000	500.000	56.940	-	-	1.608.819	1.551.879
LUIS ALBERTO CONDE NARVAEZ	8.329.757	Oficial	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	146.984	-	119.141	-		100.000	300.000	56.940	-	-	1.377.875	1.320.935
DAVINSON JULIO HERNANDEZ	1.038.804.839	Oficial	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	139.248	-	119.141	-		100.000	300.000	56.940	-	-	1.370.139	1.313.199
LIBISTON MANUEL PALACIOS PALACIO	1.040.367.603	Oficial	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	139.248	-	119.141	-		100.000	300.000	56.940	-	-	1.370.139	1.313.199
WILSON CORTINA GUTIERREZ	71.947.903	Oficial	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	13	77.360	-	119.141	-		86.667	300.000	56.940	-	-	1.200.018	1.143.078
MIGUEL SAINTER MONTES BARON	78.742.293	Oficial	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	108.304	-	119.141	-		100.000	300.000	56.940	-	-	1.339.195	1.282.255
DIEGO ANDRES LONDOÑO GONZALEZ	1.192.818.118	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	123.776	-	119.141	-		100.000	-	56.940	-	-	1.054.667	997.727
ANGEL ENRIQUE REYES MORELO	1.027.961.623	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	259.934	-	-	-		100.000	-	56.940	-	-	1.071.684	1.014.744
YEIFER DAVID GULFO HERNANDEZ	1.041.255.531	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	61.888	-	-	-		100.000	-	56.940	-	-	873.638	816.698
OVIER DE JESUS CAÑATE ROMERO	1.040.361.278	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	100.568	-	-	-		100.000	-	56.940	-	-	912.318	855.378
YERSON ANDRES ESCOBAR LARA	1.192.743.418	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	61.888	-	119.141			100.000	-	56.940	-	-	992.779	935.839
MANUEL VICENTE SIERRA GONZALEZ	1.001.672.160	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	85.096	-	119.141			100.000	-	56.940	-	-	1.015.987	959.047
YOSUAR SMITH MORENO VALOYES	1.077.422.179	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	12	108.304	-	-	-		80.000	-	45.552	-	-	757.704	712.152
JESUS DAVID DIAZ PEREZ	1.192.770.647	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	100.568	-	119.141	-		100.000	-	56.940	-	-	1.031.459	974.519
JAIR ALEXANDER MENA VALOYES	1.036.666.270	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	123.776	-	119.141	-		100.000	-	56.940	-	-	1.054.667	997.727
JOSE LUIS NORIEGA AVILA	1.040.380.491	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	61.888	-	119.141	-		100.000	-	56.940	-	-	992.779	935.839
HENRY FERNANDO BEJARANO BENITEZ	1.001.671.542	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	14	123.776	-	119.141	-		93.333	-	53.144	-	-	1.000.550	947.406
DANIEL ENRIQUE JIMENEZ ACOSTA	1.067.880.884	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	10	46.416	-	-	-		66.667	-	45.552	-	-	587.583	542.031
JHON JAIRO ROCHA CHAVARRIA	1.040.373.515	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	10	77.360	-	119.141	-		66.667	-	45.552	-	-	737.668	692.116
ALEJANDRO ARANGO CARVAJAL	1.040.354.875	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	10	46.416	-	119.141	-		66.667	-	37.960	-	-	706.724	668.764
CESAR LUIS MARTINEZ JULIO	1.001.667.263	Ayudante	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	10	46.416	-	119.141	-		66.667	-	7.592	-	-	706.724	699.132
KAREN YULIETH CORDOBA MORENO	1.045.491.791	Pare y Siga	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	15	92.832	-	119.141	-		100.000	-	56.940	-	-	1.023.723	966.783
MARLEDIS PEREZ GARCES	1.001.667.765	Pare y Siga	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	6	61.888	-	119.141	-		40.000	-	26.572	-	-	505.729	479.157
JULIAN ANDRES LOPEZ RENTERIA	1.001.669.403	Celador	Obra Labor	1.423.500	30	47.450	13	71.170	373.659		26.528	115.493	86.667	-	34.164	-	-	1.290.367	1.256.203
SEBASTIAN SERNA MINA	1.001.671.587	Ayudanté	Servicios	1.423.500	30	47.450	1	-	-	-			6.667	-	-	-	-	54.117	54.117
						-								-		-	-	-	-
TOTALES								3.176.412	509.817	2.740.243	26.528	115.493	2.160.000	2.000.000	1.207.128	90.000	-	31.177.293	29.880.165

RECIBIDO POR: Julieth Anaya Mejia
CÉDULA: 1.005.552.109
CELULAR: 320 563 2983
FIRMA: _____

ELABORADO POR: Luz Manna Ortiz Romero
CÉDULA: 32.293.258
CELULAR: 310 591 7098
FIRMA: **FIRMA:**

Powered by CamScanner