CONTRATO N°. 1041 de 2024

“REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE”

GRUPO INARCO

INFORME SST °2.
PERÍODO DEL 03/03/25 AL 02/06/2025
REVISIÓN Y APROBACIÓN

ELABORÓ	REVISO
Nombre: 	Nombre: 
Ing. Milena Pineda SST	Ing. Héctor Zapata Director de obra
Fecha: 02/07/2025	Fecha: 02/07/2025
APROBÓ	
Ing. Abdo J. Salgado Ayola Ingeniero interventor	
Fecha:	

CONTENIDO

1. PLAN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO-SST 4
1.1. Actividades de medicina preventiva 4
1.1.1 Exámenes médicos ocupacionales, afiliaciones 4
2. PROGRAMA DE CAPACITACIONES 6
3. PERSONAL RETIRADO 8
3.1 Relación total de personal: 9
4. ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO 9
5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y DOTACIÓN DEL PERSONAL 10
6. PLAN ANUAL 11
7. COMITÉS 12
7.1. Copasst o vigia sst 12
8. PRE OPERACIONALES 12
9. EMERGENCIAS 13
10. MAQUINARIA EQUIPO Y HERRAMIENTA 14
11. ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS 15
12. COMPETENCIA Y SEGURIDAD 15
13. SUBSANACIÓN DE LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA INTERVENTORÍA. 16
14. RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS DE OFICIOS 17
15. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL. 17

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Listado de personal de ingreso. 5
Tabla 2. **Capacitaciones y charlas del período.** 7
Tabla 3. **Reporte de personal retirado.** 8
Tabla 4 Relación de personal 9
Tabla 5 Accidentalidad periodo 03 de Marzo al 02 de Junio de 2025. 9
Tabla 6 Ausentismos en el período 9
Tabla 7 Registro entrega de dotación 10
Tabla 8 Registro entrega de elementos y equipos de protección personal. 10
Tabla 9 Elementos de brigada de emergencia 14
Tabla 10 Maquinaría Herramientas y equipos 14

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Cumplimiento de Capacitaciones 7
Ilustración 2 plan anual 11
Ilustración 3 programa de inspecciones 13

1. PLAN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO-SST

El presente informe corresponde al componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, en este se describe la gestión y actividades realizadas durante el periodo comprendido entre 03 de junio del 2025 al 02 de julio del 2025 en materia de seguridad para minimizar los riesgos presentes en la ejecución del contrato de obra No. 1041 de 2024.

1.1. Actividades de medicina preventiva

1.1.1 Exámenes médicos ocupacionales, afiliaciones

Para el Contrato de obra No. 1041 de 2024 se validaron los exámenes médicos ocupacionales provenientes de todas las IPS ocupacionales, adicional se remitieron a cada uno de los trabajadores las recomendaciones ocupacionales correspondientes con el fin de proceder a las afiliaciones del personal.

Teniendo en cuenta el cumplimiento legal se anexan certificados de afiliaciones de ARL-EPS- AFP más las planillas de seguridad social correspondientes al mes.

Al verificar los documentos se procede a efectuar inducción y notificación de riesgos a cada uno de los trabajadores.

Ver ANEXO 1A AFILIACIONES- INDUCCIÓN- NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Teniendo en cuenta el cumplimiento legal de la IPS, se estará enviando el personal profesional del proyecto al examen médico de ingreso.

En la siguiente tabla se registra al personal que en su momento ingresó con documentación completa.

Tabla 1. Listado de personal de ingreso.

Reporte de personal que ingresó						
EMPRESA	**APELLIDOS**	**NOMBRES**	**IDENTIFICACIÓN**	**CARGO**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
GRUPO INARCO S.A.S	ZAPATA GARCÍA	HÉCTOR OVIDIO	80.039.808	1 Director de obra	03/03/2025	
GRUPO INARCO S.A.S	GÓMEZ GIL	JUAN SEBASTIÁN	1.022.399.500	2 Ingeniero civil -residente	03/03/2025	
GRUPO INARCO S.A.S	PINEDA AGUIRRE	ROSA MILENA	1.030.603.965	3 Inspectora SST	03/03/2025	
GRUPO INARCO S.A.S	CASTILLO MONTILLA	JAVIER ALEXANDER	6686826	4 Oficial	08/05/2025	
INDEPENDIENTE	RAMÍREZ PARRA	WILLIAM ALFREDO	79919714	5 Oficial	22/05/2025	
INDEPENDIENTE	ORTEGÓN	WILLIAM ALBERTO	94306353	6.Oficial	22/05/2025	
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	CARBAJALINO CARDOSA	TYLOR STIVEN	1192745208	7 Ayudante	22/05/2025	
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	GUZMÁN DÍAZ	EDGAR IVÁN	1032364578	8. Oficial soldador	26/05/2025	
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	JIMÉNEZ OCHOA	CAMILO GIOVANNY	1032372303	9. Oficial instalador	26/05/2025	
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	GONZÁLEZ GARCÍA	JOSE JAIME	1019036023	10. Oficial instalador	26/05/2025	
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	LÓPEZ GUTIÉRREZ	ANDRÉS FABIÁN	1022999859	11. Instalador	27/05/2025	06/06/2025
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	VALENCIA PACHECO	JUAN DAVID	1025524035	12 Instalador	27/05/2025	06/06/2025

JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	CASTRO BUSTOS	JUAN CAMILO	1015475976	13 Instalador	11/06/2025	28/06/2025
GRUPO INARCO S.A.S	PARRA PARADA	MARTHA YADIRA	52182593	14 Profesional social	28/05/2025	

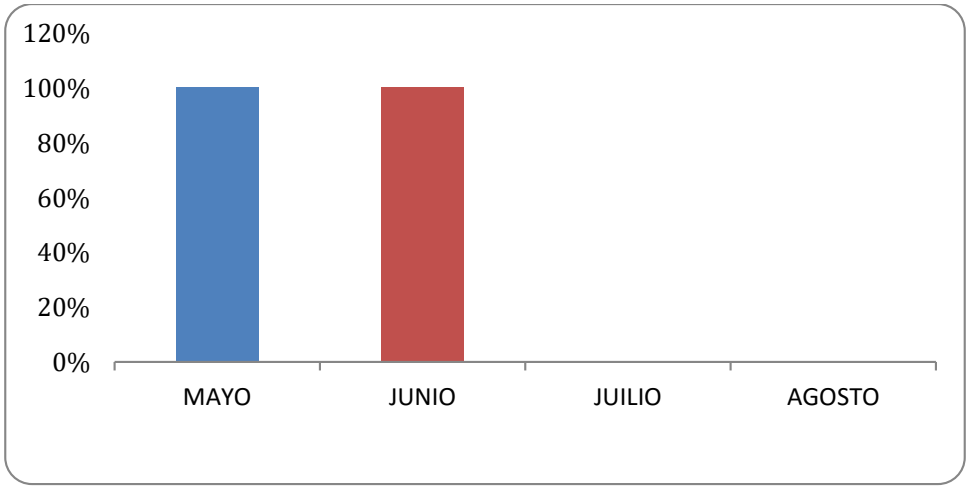
Fuente: GRUPO INARCO.

2. PROGRAMA DE CAPACITACIONES

Objetivo: Capacitar a los trabajadores sobre seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, basado en los factores de riesgos laborales identificados para la ejecución del proyecto de “REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE”

Tienen la finalidad de preparar a los colaboradores del Contrato de obra No. 1041 de 2024, a trabajar de manera segura para prevenir lesiones e incidentes mediante la toma de conciencia, se evidencian los registros.

Ilustración 1 Cumplimiento de Capacitaciones



Fuente: Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

CAPACITACIONES Y CHARLAS DE SEGURIDAD.

Las capacitaciones y charlas diarias son para concientizar al personal administrativo y operativo del proyecto sobre los riesgos, actividades críticas, condiciones críticas, procedimientos estandarizados, promoción y prevención en la salud, etc.… esto con el fin de mitigar accidentes y enfermedades, se evidencia cumplimiento del programa de capacitaciones.

Tabla 2. **Capacitaciones y charlas del período.**

FECHA	CHARLAS - CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO - CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA	TEMA	CAPACITADOR
04/06/2025	Charla: SST	Procedimiento uso adecuado de la herramienta mayo (pulidora)	Rosa Milena Pineda Aguirre
12/06/2025	Charla: SST	Trabajo en caliente riesgos importancia de cargar el extintor a área.	Rosa Milena Pineda Aguirre
29/05/2025	Charla: ambiental	Cambio climático Variaciones	Rosa Milena Pineda Aguirre

FECHA	CHARLAS - CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO - CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA	TEMA	CAPACITADOR
27/06/2025	Charla: SST	Elementos de protección contra caídas	Rosa Milena Pineda Aguirre

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

Ver ANEXO 1B REGISTROS DE ASISTENCIA

3. PERSONAL RETIRADO

Durante el periodo no se retiró ningún personal

Reporte de personal retirado (Administrativo-Operativo) en cuadro con los siguientes ítems: empresa, nombres y apellidos, No. de identificación, cargo, fecha de ingreso.

Tabla 3. **Reporte de personal retirado.**

Reporte de personal retirado						
EMPRESA	**APELLIDOS**	**NOMBRES**	**IDENTIFICACIÓN**	**CARGO**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	LÓPEZ GUTIÉRREZ	ANDRÉS FABIÁN	1022999859	11. Instalador	27/05/2025	06/06/2025
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	VALENCIA PACHECO	JUAN DAVID	1025524035	12 Instalador	27/05/2025	06/06/2025
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	CASTRO BUSTOS	JUAN CAMILO	1015475976	13 Instalador	11/06/2025	28/06/2025

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

Ver ANEXO 1C PERSONAL RETIRADO

3.1 Relación total de personal:

Tabla 4 Relación de personal

Relación total de personal:	
Personal Antiguo	12
Personal Nuevo	2
Personal Retirado	3
Total	11

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S

4. ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO

Durante el presente periodo no se presentaron accidentes laborales:

Se anexa certificado de accidentalidad correspondiente al periodo.

Tabla 5 Accidentalidad periodo 03 de Junio al 02 de Julio de 2025.

FECHA AT	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CONTRATISTA	TIPO DE LESIÓN	PARTE DEL CUERPO AFECTADO	DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S

El Índice de Ausentismo fue 0,0.Durante el periodo de este informe, cero (0) días de ausentismo por AT y (0) días de ausentismo por enfermedad general y laboral.

Tabla 6 Ausentismos en el período

Accidentes de Trabajo	0
Enfermedad General	0
Enfermedad Laboral	0
Total, de días perdidos	0

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S

Ver ANEXO 1D ACCIDENTALIDAD

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y DOTACIÓN DEL PERSONAL

El Equipo de Protección Personal o EPP son equipos, piezas o dispositivos que evitan que una persona tenga contacto directo con los peligros de ambientes riesgos, los cuales pueden generar lesiones y enfermedades, dando cumplimiento a la legislación colombiana, la empresa Grupo INARCO s.a.s; entregará dotación y elementos de protección personal de acuerdo con la actividad y se anexaron los debidos soportes.

Tabla 7 Registro entrega de dotación

CEDULA	APELLIDOS	NOMBRE	CARGO	1	2	3	4	5	6
1015435976	CASTRO BUSTOS	JUAN CAMILO	Oficial		X	X		X	

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S

DOTACIÓN					
1	CHAQUETA	3	CALZADO DE SEGURIDAD	5	PANTALÓN
2	CAMISA	4	CHALECO	6	OTRO ¿CUAL? Barbuquejo

Tabla 8 Registro entrega de elementos y equipos de protección personal.

CEDULA	APELLIDOS	NOMBRE	CARGO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6686826	CASTILLO MONTILLA	JAVIER ALEXANDER	Oficial		X	X	X		X				
1192745208	CARBAJALINO CARDOSA	TYLOR STIVEN	ayudante de obra		X	X	X		X				
1032364578	GUZMÁN DÍAZ	EDGAR IVÁN	Oficial de obra		X	X	X		X				
1019036023	GONZÁLEZ GARCÍA	JOSÉ JAIME	Oficial		X	X	X	X	X				
1015435976	CASTRO BUSTOS	JUAN CAMILO	Oficial	X	X	X	X		X	X			

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
1	PROTECCIÓN PARA CABEZA	**4**	PROTECCIÓN AUDITIVA	**7**	PROTECCIÓN PARA PIES
2	PROTECCIÓN PARA MANOS	**5**	PROTECCIÓN FACIAL	**8**	PROTECCIÓN CORPORAL
3	PROTECCIÓN RESPIRATORIA	**6**	PROTECCIÓN VISUAL	**9**	EQUIPOS CONTRA CAÍDAS

Ver ANEXO 1.E ENTREGA DE EPP

6. PLAN ANUAL

Se ejecutaron dentro del plan anual actividades de revisión en el periodo especifico correspondiente al mes de mayo con un cumplimiento del 40.7%.

Ilustración 2 plan anual



ANEXO 1F PLAN ANUAL.

7. COMITÉS

7.1. Copasst o vigia sst

Es el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo que constituye un medio importante para promocionar la Salud laboral en todos los niveles de la empresa, Grupo Inarco s.a.s, que busca acuerdos con las directivas y responsables del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo en función del logro de metas y objetivos concretos, divulgar y sustentar prácticas saludables y motivar la adquisición de hábitos seguros.

CCL

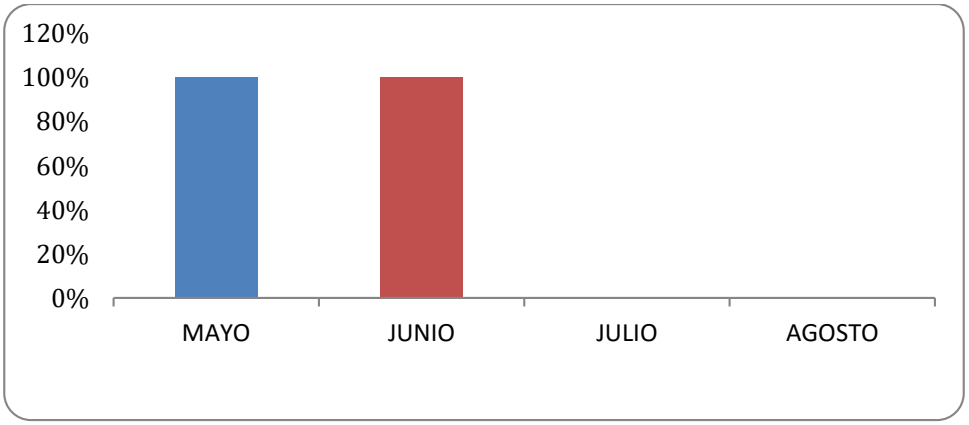
El Comité de convivencia laboral, constituye un medio importante para recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral.

ANEXO 1G COMITÉS.

8. PRE OPERACIONALES

La inspección de maquinarias y equipos es fundamental para la empresa Grupo Inarco s.a.s, ya que cualquier fallo en los equipos o maquinarias puede derivar algún accidente o incidente, por tal razón es importante llevar a cabo las debidas inspecciones pre operacionales y tomar las correspondientes acciones correctivas y preventivas estas se encuentran estipuladas dentro del anexo se encuentran el cronograma de inspecciones.

Ilustración 3 programa de inspecciones



Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

Se efectuaron las inspecciones correspondientes a maquinas equipos herramienta menor, puestos de trabajo inspecciones de EPP inspecciones a áreas etc., los registros de estas se encuentran dentro del ANEXO 1H PRE OPERACIONAL Y GESTIÓN SST.

Para las actividades contempladas en los salones comunales se realizaron los correspondientes controles administrativos dentro de esto se contempló ATS – Permisos de trabajo para tareas de alto riesgo dentro del ANEXO 1H PRE OPERACIONAL Y GESTIÓN SST, se evidencian dichos documentos.

Ver ANEXO 1H PRE OPERACIONAL Y GESTIÓN SST

9. EMERGENCIAS

Durante la ejecución de labores, se dispondrá de los recursos necesarios para la atención de emergencia tales como: camilla de rescate con sujetadores para carga inmovilizadores de miembros inferiores y superiores, Botiquín tipo B, extintores multipropósito. Dentro del anexo se encontrará el plan de emergencias.

Tan pronto se inicien actividades se realizará la inspección mensual de los elementos de emergencia:

Tabla 9 Elementos de brigada de emergencia

INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIA		
Ítems	Fecha	Observación
1	27/06/2025	Botiquín en buen estado
1	27/06/2025	Extintor en buen estado

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

Por preliminares de obra queda para el segundo informe la elección de brigadistas y capacitación de estos.

Ver ANEXO 1I PLAN DE EMERGENCIAS E INSPECCIÓN DE EMERGENCIAS

10. MAQUINARIA EQUIPO Y HERRAMIENTA

En el siguiente recuadro, se llevará control de maquinaria equipos y herramientas de los contratistas subcontratistas y trabajadores del GRUPO INARCO S.A.S, para el proyecto 1041 de 2024.

Tabla 10 Maquinaría Herramientas y equipos

MAQUINARIA- HERRAMIENTAS						
No.	**TIPO**	**REFERENCIA**	**MARCA**	**AÑO**	**FECHA INGRESO**	**FECHA RETIRO**
1	Pulidora Angular	UAG9608	INGCO	01/05/2024	20/05/2025	
2	Taladro Inalámbrico De 48v Robusto Percutor Tipo Industrial	DC F889M2-B2	DEWALT	N/A	20/05/2025	
3	Tronzadora	D28730	DEWALT	N/A	26/05/2025	
4	Compresor	TYPE YS 90S-4	XINYA	N/A	26/05/2025	

MAQUINARIA- HERRAMIENTAS						
No.	**TIPO**	**REFERENCIA**	**MARCA**	**AÑO**	**FECHA INGRESO**	**FECHA RETIRO**
5	Pulidora	DWE 4559-B3	DEWALT	N/A	26/05/2025	
6	Equipo de soldadura	EN60974-1	LINCOLN	N/A	26/05/2025	
7	Taladro	ROTO-1/2ª8	TRUPER	N/A	24/06/2025	
8						

Fuente: GRUPO INARCO S.A.S,

Ver ANEXO 1J HOJAS DE VIDA DE LAS HERRAMIENTA

11. ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Las acciones preventivas buscan eliminar o minimizar riesgos potenciales antes de que ocurran, mientras que las acciones correctivas se implementan para corregir no conformidades detectadas y evitar que vuelvan a ocurrir.

Durante el periodo del 03 de junio al 02 de julio se efectuó 1 acción correctiva esta se encuentra pendiente por parte del contratista la subsanación.

Ver ANEXO 1K ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

12. COMPETENCIA Y SEGURIDAD

Un certificado de idoneidad es un documento que acredita que una persona tiene las habilidades, conocimientos y competencias necesarias para realizar una labor específica de manera segura y efectiva. En muchos campos, especialmente aquellos que involucran riesgos para la salud y la seguridad, como el trabajo en alturas, manejo de sustancias peligrosas o trabajos eléctricos entre otros. Es fundamental para reducir riesgos, cumplir con regulaciones y mejorar la calidad del trabajo por ende se valida que el personal que

ejecuta tareas de alto riesgo cuente con las competencias estas se encuentran en el ANEXO 1L CERTIFICADOS DE IDONEIDAD.

Ver ANEXO 1L CERTIFICADOS DE IDONEIDAD.

13. SUBSANACIÓN DE LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA INTERVENTORÍA.

Dentro del informe SST#1 por parte de la interventoría generaron observaciones a subsanar las cuales se encuentran en el ANEXO 1M SUBSANACIÓN DE LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR INTERVENTORÍA.

Por lo anterior la interventoría realiza la siguiente observación. “el personal que reporta afiliación como independiente debe cumplir los lineamientos del decreto 723 de 2013, teniendo en cuenta que no se está dando cumplimiento de acuerdo al soporte presentado, así mismo le recordamos que todo el personal vinculado al proyecto debe estar afiliado en riesgo 5. Tener en cuenta para el informe 3”. Dentro este informe se da aclaración a la recomendación,

En atención a requerimientos de afiliación de personal a riesgo 5 relacionado con proyecto. Damos parte que todo el personal de obra requerido y ofertado contractualmente cuenta con el cubrimiento en mención. Sin embargo el Grupo Inarco puso a su disposición y a sus costos personal administrativo social (no contractual) de apoyo para la atención a la comunidad, personal que como se informa ejecuta labores administrativas y no está expuesta a riesgos de obra. Por lo anterior el cubrimiento es 100 % administrativo.

Ver ANEXO 1M SUBSANACIÓN DE LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR INTERVENTORÍA.

14. RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS DE OFICIOS

Conforme a la solicitud emitida por la supervisión de la Alcaldía Local de Suba, se anexan los oficios de respuesta por parte del Grupo Inarco de acuerdo a los oficios emitidos a través de la interventoría de Abdo Salgado Ayola.

Ver ANEXO 1N RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS (OFICIOS)

15. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.

Supervisión de actividades:

Durante el periodo de este informe se realizó las siguientes actividades:

- Inducción de seguridad y salud en el trabajo al personal.
- Recorridos, supervisión y revisión de riesgos condiciones y actos inseguros en área.
- Ejecución de charlas, calistenia pausas activas, con personal operativo.
- Inicio de actividades SST (inspecciones, ATS, entrega de EPP,) a personal operativo
- Revisión de la señalización en área al inicio de las actividades y al finalizar.
- Revisión de afiliaciones a personal operativo.
- Revisión de exámenes ocupacionales de personal operativo.
- Revisión de afiliaciones y planillas de seguridad social del personal durante el ingreso.

- **REGISTRO FOTOGRÁFICO**

ACTIVIDADES DEL PROYECTO							
							
Foto No.	01	**Fecha**	27/06/2025	**Foto No.**	02	**Fecha**	17/06/2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA AZUL			**Dirección / Ubicación**	COSTA AZUL		
Observaciones particulares / Descripción	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES			**Observaciones particulares / Descripción**	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES		

ACTIVIDADES DEL PROYECTO							
							
Foto No.	03	**Fecha**	4/06/2024	**Foto No.**	04	**Fecha**	6/06/2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA			**Dirección / Ubicación**	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES			**Observaciones particulares / Descripción**	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES		

						
Foto No.	05	**Fecha**	06-06-2025	**Foto No.**	06	**Fecha**	13-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA			**Dirección / Ubicación**	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES			**Observaciones particulares / Descripción**	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES		

ACTIVIDADES DEL PROYECTO

						
Foto No.	07	**Fecha**	16/06/2025	**Foto No.**	08	**Fecha**	16/06/2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA			**Dirección / Ubicación**	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES			**Observaciones particulares / Descripción**	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES		



Foto No.	09	**Fecha**	27-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA AZUL		
Observaciones particulares / Descripción	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES		



Foto No.	10	**Fecha**	27-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA AZUL		
Observaciones particulares / Descripción	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES		



Foto No.	11	**Fecha**	07-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA AZUL		
Observaciones particulares / Descripción	REUNIÓN DE INICIO		



Foto No.	12	**Fecha**	07-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA AZUL		
Observaciones particulares / Descripción	REUNIÓN DE INICIO		



Foto No.	13	**Fecha**	12-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	PARTICIPACIÓN EN COMITÉ DE OBRA		



Foto No.	14	**Fecha**	12-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	PARTICIPACIÓN EN COMITÉ DE OBRA		



Foto No.	15	**Fecha**	11-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	INDUCCIÓN SST		



Foto No.	16	**Fecha**	11-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	FIRMA DE PERMISOS DE TRABAJO		

							
Foto No.	17	**Fecha**	13-06-2025	**Foto No.**	18	**Fecha**	11-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA AZUL			**Dirección / Ubicación**	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL DESCARGUE DE MATERIAL			**Observaciones particulares / Descripción**	ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL DESCARGUE DE MATERIAL		

							
Foto No.	19	**Fecha**	26-06-2025	**Foto No.**	20	**Fecha**	26-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	CATALUÑA			**Dirección / Ubicación**	CATALUÑA		
Observaciones particulares / Descripción	CHARLA SST Y PAUSAS ACTIVAS			**Observaciones particulares / Descripción**	CHARLA SST Y PAUSAS ACTIVAS		





Foto No.	19	**Fecha**	26-06-2025	**Foto No.**	20	**Fecha**	26-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	CATALUÑA			**Dirección / Ubicación**	CATALUÑA		
Observaciones particulares / Descripción	CHARLA SST Y PAUSAS ACTIVAS			**Observaciones particulares / Descripción**	CHARLA SST Y PAUSAS ACTIVAS		





Foto No.	21	**Fecha**	05-06-2025	**Foto No.**	22	**Fecha**	27-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	COSTA-AZUL			**Dirección / Ubicación**	COSTA AZUL		
Observaciones particulares / Descripción	CHARLA SST Y PAUSAS ACTIVAS			**Observaciones particulares / Descripción**	ACOMPAÑAMIENTO EN ACTIVIDADES		

							
Foto No.	23	**Fecha**	28-06-2025	**Foto No.**	24	**Fecha**	28-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	TRINITARIA			**Dirección / Ubicación**	TRINITARIA		
Observaciones particulares / Descripción	INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIAS			**Observaciones particulares / Descripción**	INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIAS		

						
Foto No.	25	**Fecha**	04-06-2025	**Foto No.**	26	**Fecha**	20-06-2025
Fuente	GRUPO INARCO S.A.S			**Fuente**	GRUPO INARCO S.A.S		
Dirección / Ubicación	CATALUÑA			**Dirección / Ubicación**	CATALUÑA		
Observaciones particulares / Descripción	ORDEN Y ASEO EN ÁREAS			**Observaciones particulares / Descripción**	ACOMPAÑAMIENTO DE ACTIVIDADES		

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td> 
</td>
</tr>
<tr>
<td>
<table>
<tr><td>Foto No.</td><td>27</td><td>Fecha</td><td>17-06-2025</td></tr>
<tr><td>Fuente</td><td colspan="3">GRUPO INARCO S.A.S</td></tr>
<tr><td>Dirección / Ubicación</td><td colspan="3">COSTA AZUL</td></tr>
<tr><td>Observaciones particulares / Descripción</td><td colspan="3">ORDEN Y ASEO</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><td>Foto No.</td><td>28</td><td>Fecha</td><td>20-06-2025</td></tr>
<tr><td>Fuente</td><td colspan="3">GRUPO INARCO S.A.S</td></tr>
<tr><td>Dirección / Ubicación</td><td colspan="3">CATALUÑA</td></tr>
<tr><td>Observaciones particulares / Descripción</td><td colspan="3">ORDEN Y ASEO</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

- **ANEXO 1A. AFILIACIONES - INDUCCIONES- CERTIFICADOS DE COMPENTENCIAS-EXAMENES.**
- **ANEXO 1B. REGISTROS DE ASISTENCIAS A CAPACITACIONES.**
- **ANEXO 1C. PERSONAL RETIRADO- PAZ Y SALVOS.**
- **ANEXO 1D. CERTIFICADO DE ACCIDENTALIDAD - INDICADORES RESOLUCIÓN 0312.**
- **ANEXO 1E. ENTREGA DE EPP, MATRIZ DE EPPS.**
- **ANEXO 1F. PLAN ANUAL Y SOPORTES.**
- **ANEXO 1G.COMITES VIGÍA SST Y CCL.**
- **ANEXO 1H. PRE OPERACIONAL-PERMISOS – ATS.**
- **ANEXO 1I. INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIA.**
- **ANEXO 1J. HOJA DE VIDA DE HERRAMIENTAS- EQUIPOS.**
- **ANEXO 1K. ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.**
- **ANEXO 1L CERTIFICADOS DE IDONEIDAD**
- **ANEXO 1M SUBSANACIÓN DE LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR INTERVENTORÍA.**
- **ANEXO 1N RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS (OFICIOS)**

El Suscrito Representante Legal De
GRUPO INARCO SAS
NIT. 900.042.482-1

CERTIFICA

Que la sociedad GRUPO INARCO S.A.S., en cumplimiento de lo establecido por la Ley 789 de 2002, declara bajo juramento que se encuentra al día en el pago de todas sus obligaciones legales relacionadas con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, así como los aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA, en los casos en que corresponda. Esta certificación cubre el cumplimiento de dichos pagos en relación con sus empleados durante un período no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de esta declaración.

La presente certificación se expide el tres (03) de julio de 2025.

Cordialmente,

MARIO DE JESUS SALAZAR
CC 19.499.723
Representante Legal

JOHANNA ROMERO RICO
CC 53.116.029
TP 243517-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

243517-T



JOHANNA ANDREA
ROMERO RICO
C.C. 53116029
RES. INSCRIPCION 518 DEL 22/06/2018
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

OSCAR EDUDARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

250668 268685

Escaneado con CamScanner

Identificación Plástica S.A. 180017/0118

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

42D9782E44CB6E28

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 **JOHANNA ANDREA ROMERO RICO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 53116029 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 243517-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

Bogotá, D.C., Junio 30 de 2025

CONTRATO N°1041-2024

Señores:
Fondo de Desarrollo Local De Suba.
A/A Ing. Abdo Salgado Ayola.
Interventor.
Ciudad.

REF.: Contrato n° 1041 de 2024 cuyo objeto es “reparaciones locativas y/o mantenimiento para salones comunales de las juntas de acción comunal de la localidad de suba, a precios unitarios fijos y a monto agotable”

Asunto: Certificado de novedades de ingreso Grupo inarco

Respetado ingeniero,

Yo, Rosa Milena Pineda Aguirre identificada con número de cedula N° 1.030.603.965 de Bogotá D.C; Profesional SST Certifico que durante el periodo comprendido del 01 al 30 de Junio de 2025 se presentaron las siguientes novedades de ingreso.

JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	CASTRO BUSTOS	JUAN CAMILO	1015475976	Instalador
GRUPO INARCO S.A.S	PARRA PARADA	MARTHA YADIRA	52182593	Profesional social

Y las siguientes novedades de retiro de personal

JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	LÓPEZ GUTIÉRREZ	ANDRÉS FABIÁN	1022999859	Instalador

JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	VALENCIA PACHECO	JUAN DAVID	1025524035	Instalador
JOHN JAIRO BELTRÁN OÑATE	CASTRO BUSTOS	JUAN CAMILO	1015475976	Instalador

del Grupo Inarco y subcontratistas en el marco del contrato 1041 de 2024.

Atentamente,



ROSA MILENA PINEDA AGUIRRE
Profesional SST.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 3109 de 27/05/2023

"Por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que el (la) señor(a) HENRY GUSTAVO CÁRDENAS SÁNCHEZ, identificado(a) con Cédula de ciudadanía 79508428, ha solicitado la renovación de la Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgada mediante Resolución No. 4945 de 2013-05-02, expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de inspección, vigilancia y control de servicios de salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a HENRY GUSTAVO CÁRDENAS SÁNCHEZ, Identificado(a) con Cédula de ciudadanía 79508428, como MÉDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN GENERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia renovada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Investigación en área técnica
- Investigación del accidente de trabajo
- Educación
- Capacitación
- Diseño, Administración y Ejecución del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO TERCERO: La presente renovación de Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

DOCUMENTO DE USO RESTRINGIDO

ARTICULO SEXTO: Notificar esta Resolución a HENRY GUSTAVO CÁRDENAS SÁNCHEZ informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 27/05/2023



DORA DUARTE PRADA

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: 1uaVJDsK8j

Elaboró olgutierrez

Revisó cevillanueva

Aprobó: dduarte

DOCUMENTO DE USO RESTRINGIDO

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 7171 de 07/11/2022

"Por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que la entidad SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA S.A.S., identificada con NIT 900157744, ubicada en la CL 27 SUR 19 19 PI 1, PI 2, CS 201, CS 203, PI 3 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por ALBA LUZ BALAGUERA RODRIGUEZ, identificado(a) con CC No. 41798364, ha solicitado la renovación de la Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica, Resolución No. 10905 de 2012-10-12, expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

Que la entidad peticionaria ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal B del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa se verificó el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la modificación de la licencia de seguridad y salud en el trabajo.

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8º de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No: 3840 de fecha 2022-10-19.

En mérito de lo expuesto, la Subdirección de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA S.A.S., identificada con NIT 900157744, ubicada en la CL 27 SUR 19 19 PI 1, PI 2, CS 201, CS 203, PI 3 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por ALBA LUZ BALAGUERA RODRIGUEZ, identificado(a) con CC No 41798364, como Persona Jurídica.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- CL 27 SUR 19 19 PI 1, PI 2, CS 201, CS 203, PI 3
    - Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo
    - Investigación en área técnica
    - Investigación del accidente de trabajo
    - Educación
    - Capacitación
    - Diseño, Administración y Ejecución del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
    - Psicología en Seguridad y Salud en el Trabajo: Resolución 2646 de Julio 7 de 2008 - Aplicación de Batería de Riesgo Psicosocial

ARTÍCULO TERCERO: La presente renovación de Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el Territorio Nacional.

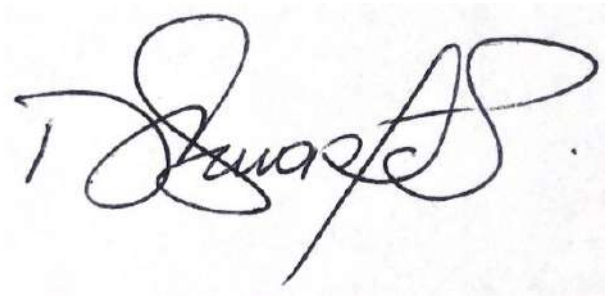
ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a ALBA LUZ BALAGUERA RODRIGUEZ, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 07/11/2022



DORA DUARTE PRADA

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: wmeMd4gaaZ

Elaboró: 1013608965

Revisó: 51787955C

Aprobó: 41664170DSST

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA

RESOLUCION No. 15276 de 28/11/2013

Por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1° de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere la Resolución 1429 del 19 de Marzo de 1997 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y

CONSIDERANDO:

Que la entidad ASODER CONSULTORES S.A.S., identificada con NIT: 900.625.999-1, ubicada en la CARRERA 57 A # 4 D 12 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por ANDREA JOHANNA PINTO BECERRA, identificado(a) con C.C. No. 33.368.260 de Tunja, ha solicitado Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica.

Que la entidad peticionaria ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal B del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa se verificó el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional.

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 1416 de fecha 07 de Noviembre de 2013.

Que con base en el análisis de la documentación presentada y lo verificado en la visita de vigilancia técnica se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En merito de lo expuesto, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a ASODER CONSULTORES S.A.S., identificada con NIT: 900.625.999-1, ubicada en la CARRERA 57 A # 4 D 12 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por ANDREA JOHANNA PINTO BECERRA, identificado(a) con C.C. No. 33.368.260 de Tunja, como Persona Jurídica.

DOCUMENTO DE USO RESTRINGIDO
USO EXCLUSIVO ASODER CONSULTORES S.A.S

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Continuación de la Resolución No.15276 del 28/11/2013. Por la cual se Concede la Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad ASODER CONSULTORES S.A.S.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Consulta Médica Ocupacional, Fonoaudiología en Seguridad y Salud en el Trabajo, Optometría en Seguridad y Salud en el Trabajo, Audiometrías, Espirometrías, Visiometrías.
2. EDUCACIÓN Y CAPACITACION.
3. INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA.
4. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO.
5. DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Desarrollo de Servicios - Vigilancia y Control de la Oferta de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a ANDREA JOHANNA PINTO BECERRA, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 28/11/2013

ELSA GRACIELA MARTINEZ ECHEVERRY
Directora Desarrollo de Servicios de Salud

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA
Proyectado por	Mónica M. Torres R.	
Revisado por:	Sandra Patricia Charry R.	
Aprobado por:	Isabel Cristina Artunduaga P.	

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma de la Directora de Desarrollo de Servicios de Salud.

SALUD	DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION ACTA DE ENTREGA DE DISTINTIVO IPS Pág. 1/1 Código: 114 VYC- FT 87 V.01 Julio de 2009	Elaborado por: Equipo de Vigilancia y Control de la Oferta Revisado por: Isabel Cristina Arturduaga Aprobado por: Herman Redondo Gómez Control Documental: Dirección Planeación-Calidad	

ACTA DE ENTREGA DE DISTINTIVO

NOMBRE DE LA INSTITUCION: ASODER CONSULTORES SAS
NOMBRE DE LA SEDE: ASODER CONSULTORES SAS
NIT/CC: 900625999
CODIGO DE PRESTADOR: 110012622101
DIRECCIÓN: KR 57 A # 4 D 12
TEL: 3003720
REPRESENTANTE LEGAL: ANDREA JOHANNA PINTO BECERRA

En Bogotá D.C., a los 17/12/2013 se presentó JORGE ALEJANDRO CARRENO PARADA , identificado(a) con CC 80833541 en las instalaciones de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Área de Vigilancia y control de la Oferta, como apoderado del Representante Legal de la Institución antes mencionada, con el fin de recibir los distintivos de habilitación para los siguientes servicios:

CODIGO SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	NÚMERO DISTINTIVO
337	OPTOMETRÍA	375916
407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	376661
740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	374506

OBSERVACION:

Se deja constancia de la entrega de distintivos por parte de la Secretaria Distrital de Salud Área Vigilancia y Control de la Oferta.

De conformidad firman por los que en ella intervinieron y se extiende copia de esta a la Institución

RECIBE APODERADO DEL PRESTADOR SI____ NO____

JORGE ALEJANDRO CARRENO
CC: 80833541
Apoderado Del Rep. Legal

Jorge A. Carreño
Firma Apoderado Del Rep. Legal

CC:
Miembro de la S.D.S.

Firma Miembro S.D.S.

DOCUMENTO DE USO RESTRINGIDO
USO EXCLUSIVO ASODER CONSULTORES S.A.S

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 5065 de 08/09/2022

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que la entidad COSMOS SUPPORT SAS , identificada con NIT 900530466, ubicada en la AC 57 18 21 PI 1 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por WILLIAM CAMILO TORRES HERREÑO, identificado(a) con CC No. 1096483176, ha solicitado Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica.

Que la entidad peticionaria ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal B del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa se verificó el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de seguridad y salud en el trabajo.

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8º de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No: 3807 de fecha 2022-09-06.

Que con base en el análisis de la documentación presentada y lo verificado en la visita de vigilancia técnica se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de inspección, vigilancia y control de servicios de salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a COSMOS SUPPORT SAS , identificada con NIT 900530466, ubicada en la AC 57 18 21 PI 1 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por WILLIAM CAMILO TORRES HERREÑO, identificado(a) con CC No 1096483176, como Persona Jurídica.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- AC 57 18 21 PI 1
    - Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo
    - Psicología en Seguridad y Salud en el Trabajo: Resolución 2646 de Julio 7 de 2008 - Aplicación de Batería de Riesgo Psicosocial

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

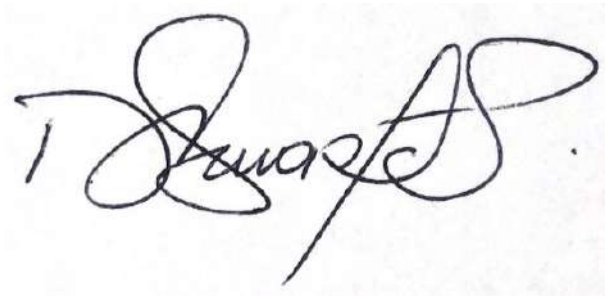
ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a WILLIAM CAMILO TORRES HERREÑO, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 08/09/2022



DORA DUARTE PRADA

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: CoTvViPqoV

Elaboró: 1013608965

Revisó: 51787955C

Aprobó: 41664170DSST

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	900042482-1	GRUPO INARCO SAS	CL 24B #81C-05	7684589	info@grupoinarco.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	20/06/2025	87393418	$14.352.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	285.300	0		0		0	0	0	0	285.300	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	401.100	0		0		0	0	0	0	401.100	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	528.700	0		0		0	0	0	0	528.700	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	200.400	0		0		0	0	0	0	200.400	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	391.100	0		0		0	0	0	0	391.100	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	211.900	0		0		0	0	0	0	211.900	2

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	783.200	0	0	0	0	0	0		783.200	2
230301	Porvenir	800224808-8	3.572.000	0	0	0	0	0	0		3.572.000	9
231001	Colfondos	800227940-6	743.000	0	0	0	0	0	0		743.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.359.100	0	0	0	0	0	0		2.359.100	5

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	2.866.200				2.866.200	0	0	2.866.200			28.662	2.866.200	20

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.010.700	0	0	2.010.700	20

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	900042482-1	GRUPO INARCO SAS		CL 24B #81C-05	7684589	info@grupoinarco.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	20/06/2025	87393418	$14.352.700	

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	6	2.018.500	2.018.500
Pensión	4	7.457.300	7.457.300
Riesgos Laborales	1	2.866.200	2.866.200
CCF	1	2.010.700	2.010.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	14.352.700	14.352.700

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	900042482-1	GRUPO INARCO SAS		CL 24B #81C-05	7684589	info@grupoinarco.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	20/06/2025	87393418	$14.352.700	

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	1000698902	MURCIA DURAN LAURA SOFIA	1	0			S								X									230201	2.746.813	439.500	0	0	0	0	EPS017	2.746.813	109.900	14-23	2.746.813	3	67.000	CCF24	2.746.813	109.900	0	0	0	0	0
2	CC	1016112173	VIVAS RAMIREZ JULIETH NATALIA	1	0			S								X									230301	2.503.285	400.600	0	0	0	0	EPS017	2.503.285	100.200	14-23	2.503.285	3	61.000	CCF24	2.503.285	100.200	0	0	0	0	0
3	CC	1016112173	VIVAS RAMIREZ JULIETH NATALIA	1	0			S									X								230301	70.628	11.400	0	0	0	0	EPS017	70.628	0	14-23	70.628	3	0	CCF24	70.628	0	0	0	0	0	0
4	CC	1018497235	CELIS MORA DIANA CAROLINA	1	0			S																	230301	3.222.585	515.700	0	0	0	0	EPS010	3.222.585	129.000	14-23	3.222.585	3	78.600	CCF24	3.222.585	129.000	0	0	0	0	0
5	CC	1022399500	GOMEZ GIL JUAN SEBASTIAN	1	0			S							X	X									25-14	3.705.435	592.900	0	0	0	0	EPS005	3.705.435	148.300	14-23	3.705.435	5	257.900	CCF24	3.705.435	148.300	0	0	0	0	0
6	CC	1023028375	HERNANDEZ GUATIVA OSCAR OVIDIO	1	0			S																	230301	2.278.739	364.600	0	0	0	0	EPS008	2.278.739	91.200	14-23	2.278.739	5	158.700	CCF24	2.278.739	91.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023028375	HERNANDEZ GUATIVA OSCAR OVIDIO	1	0			S									X								230301	78.578	12.600	0	0	0	0	EPS008	78.578	0	14-23	78.578	5	0	CCF24	78.578	0	0	0	0	0	0
8	CC	1030603965	PINEDA AGUIRRE ROSA MILENA	1	0			S							X										230301	2.706.667	433.100	0	0	0	0	EPS037	2.706.667	108.300	14-23	2.706.667	5	188.400	CCF24	2.706.667	108.300	0	0	0	0	0
9	CC	1030603965	PINEDA AGUIRRE ROSA MILENA	1	0			S									X								230301	193.334	31.000	0	0	0	0	EPS037	193.334	7.800	14-23	193.334	5	0	CCF24	193.334	0	0	0	0	0	0
10	CC	4948293	CRUZ RIVERA LUIS ENRIQUE	1	1			S								X										0	0	0	0	0	0	EPS017	2.199.308	88.000	14-23	2.199.308	5	153.100	CCF24	2.199.308	88.000	0	0	0	0	0
11	CC	52877894	LOPEZ SANABRIA CLAUDIA PATRICIA	1	0			S								X									230301	2.649.913	424.000	0	0	0	0	EPS002	2.649.913	106.000	14-23	2.649.913	3	64.600	CCF24	2.649.913	106.000	0	0	0	0	0
12	CC	79838484	GOMEZ CASTILLO JIMMY FERNANDO	1	0			S								X									230201	2.148.015	343.700	0	0	0	0	EPS008	2.148.015	86.000	14-23	2.148.015	5	149.600	CCF24	2.148.015	86.000	0	0	0	0	0
13	CC	80039808	ZAPATA GARCIA HECTOR OVIDIO	1	0			S																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	160.000	14-23	4.000.000	5	278.400	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
14	CC	1033697033	TOBAR HERNANDEZ CRISTIAN CAMILO	1	0			S								X									230301	2.148.015	343.700	0	0	0	0	EPS008	2.148.015	86.000	14-23	2.148.015	5	149.600	CCF24	2.148.015	86.000	0	0	0	0	0
15	CC	1083899641	RUIZ ALVAREZ HERSAID	1	0			S								X									230301	2.138.538	342.200	0	0	0	0	EPS008	2.138.538	85.600	14-23	2.138.538	5	148.900	CCF24	2.138.538	85.600	0	0	0	0	0
16	CC	14105479	GALICIA CARRILLO ANGEL ARIEL	1	0			S								X									25-14	2.496.848	399.500	0	0	0	0	EPS008	2.496.848	99.900	14-23	2.496.848	5	173.800	CCF24	2.496.848	99.900	0	0	0	0	0
17	CC	19492687	RODRIGUEZ LOPEZ JAIRO	1	3			S								X										0	0	0	0	0	0	EPS010	1.784.790	71.400	14-23	1.784.790	5	124.300	CCF24	1.784.790	71.400	0	0	0	0	0
18	CC	83232449	ARTUNDUAGA ASTUDILLO FERNEY	1	0			S								X									230301	2.331.755	373.100	0	0	0	0	EPS002	2.331.755	93.300	14-23	2.331.755	5	162.300	CCF24	2.331.755	93.300	0	0	0	0	0
19	CC	1000778181	ALFONSO BELLO WENDY KARINA	1	0			S							X										230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
20	CC	79218399	DIAZ OCHOA NELSON	1	0			S								X									231001	2.318.216	371.000	0	0	0	0	EPS005	2.318.216	92.800	14-23	2.318.216	5	161.400	CCF24	2.318.216	92.800	0	0	0	0	0
21	CC	79472721	RODRIGUEZ SALOM JOSE EDUARDO	1	0			S								X									25-14	2.148.015	343.700	0	0	0	0	EPS002	2.148.015	86.000	14-23	2.148.015	5	149.600	CCF24	2.148.015	86.000	0	0	0	0	0
22	CC	79683769	ALVAREZ CUADROS CARLOS ALBERTO	1	0			S								X									25-14	2.393.453	383.000	0	0	0	0	EPS037	2.393.453	95.800	14-23	2.393.453	5	166.600	CCF24	2.393.453	95.800	0	0	0	0	0
23	CC	79790908	VALBUENA BUITRAGO EDGAR ARMANDO	1	0			S								X									231001	2.324.792	372.000	0	0	0	0	EPS017	2.324.792	93.000	14-23	2.324.792	5	161.900	CCF24	2.324.792	93.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1024506736
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHN JAIRO BELTRAN ONATE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 54A#87D51SUR	TELÉFONO:	2460491
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios y obras de ing
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	008 - FRIO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7978998423**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	5						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1626258914		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 227.800	$ 800	$ 228.600
230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 455.600	$ 1.500	$ 457.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 227.800	$ 800	$ 228.600
SUBTOTALES:										**$ 911.200**	**$ 3.100**	**$ 914.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
SUBTOTALES:													**$ 228.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 228.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 138.800	$ 138.800	$ 500	$ 0	$ 139.300
SUBTOTALES:									**$ 138.800**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 139.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF26	CCF26-COMFACUNDI	4	$ 400	$ 100	$ 500
SUBTOTALES:			**$ 400**	**$ 100**	**$ 500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																														
1	CC 1019036023	GONZALEZ GARCIA JOSE JAIME	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 34.700	30	$ 1.000	CCF26-COMFACUNDI	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1032364578	DIAZ GUZMAN EDGAR IVAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 34.700	30	$ 1.000	CCF26-COMFACUNDI	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1032372303	JIMENEZ OCHOA CAMILO GIOVANNY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 34.700	30	$ 1.000	CCF26-COMFACUNDI	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1192745208	CARVAJALINO CARDOZO TEYLOR ESTIVEN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 34.700	30	$ 1.000	CCF26-COMFACUNDI	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.282.900

Planilla Pagada

PAGOSIMPLE | factura

Fecha creación reporte: 2025-07-09, 11:48:30 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Número Planilla:** 1074046086

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADA 09/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SOLUCIONES INTEGRALES AYL SAS				
Documento	NI901319177	**Dirección**	CR 1N #3 - 44		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4339822		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	ARIAS PARRA SANDRA JIMENA	**Identificación**	CC1069712924		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
PT 6686826	CASTILLO MONTILLA JAVIER ALEXANDER	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 99.100	COLSUBSIDIO	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900	$ 0	$ 440.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MARTHA YADIRA PARRA PARADA**, identificada con **CC** número **52182593**, aportó por **MARTHA YADIRA PARRA PARADA** identificado(a) con **CC** número **52182593** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2025-6 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	3															0		20	$949,000	0.12500	$118,700	$0	$0	Junio - 2025	87815240	01/07/2025	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	3															0		20	$949,000	0.16000	$151,900	$0	$0	Junio - 2025	87815240	01/07/2025	No
EPS008	Compensar EPS	3										X					0		10	$474,500	0.12500	$59,400	$0	$0	Junio - 2025	87815240	01/07/2025	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	3										X					0		10	$474,500	0.16000	$76,000	$0	$0	Junio - 2025	87815240	01/07/2025	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **July** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-10, 02:08:52 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1073289496

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 10/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LOGISTICA AFC	**Nombre Sucursal**	SEGURIDAD SOCIAL	**Código Sucursal**	10
Documento	NI901715078	**Dirección**	CL 56A SUR #72 C - 38		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7022311		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	AFC LOGISTICA	**Identificación**	CC 901715078		
Total Afiliados	13	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16690871	JHON GIRALDO FLOREZ	01	03	X																0	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	4,350	$ 1.423.500	$ 62.000	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.100
CC 23972984	MARIA DE JESUS VARGAS FLOREZ	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 41684327	MARIA GRACIELA LOPEZ BOHORQUEZ	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 41727630	MARIA CRISTINA GALINDO GOMEZ	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 51893919	GLORIA EDILMA TOVAR RAMIREZ	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 7127142	JOVANI EDISON SANCHEZ RODRIGUEZ	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 75055236	JOSE ARMANDO GIRALDO SALAZAR	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 79429093	MISAEL ANTONIO MUNEVAR JIMENEZ	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 79500733	EDGAR ALBERTO VARGAS BUSTOS	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 79525967	JOSE ALFONSO BAUTISTA	01	03	X																30	0	30	30	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.100
CC 80527900	JAIRO PEDRAZA CARREÑO	01	00	X																0	30	30	30	1	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	4,350	$ 1.423.500	$ 62.000	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.900
CC 80808823	LUIS CARLOS BOHORQUEZ ALVARADO	01	00	X																0	30	30	30	1	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	4,350	$ 1.423.500	$ 62.000	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.900
PT 6810100	OLINNY DEL CARMEN ALCANTARA FRANCO	01	00	X																29	0	29	29	1	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.376.050	$ 55.100	0,000	$ 1.376.050	$ 0	(CCF26) COMFACUNDI	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.847.000	$ 18.458.050	$ 18.458.050	$ 13.000	$ 455.600	$ 739.100	$ 186.000	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.382.000	$ 0	$ 1.382.000

ARL

Medellin, 14 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **MARTHA YADIRA PARRA PARADA** con documento de identidad **C52182593**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **MARTHA YADIRA PARRA PARADA** con NIT **C52182593**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-07-08	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	PRINCIPAL BOGOTÁ, D.C.	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

www.miplanilla.com 3077006. Llamar despues del 5/06/2025

compensar | eps

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar 28 MAY 2025 Cod. 620 Sello asesor

No. de Radicación | Fecha de Radicación: 28/05/2025

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado:	6. Tipo de cotizante:	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]	Si [ ] No [ ]	A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]	A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]	03.

A. AFILIACIÓN / II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	Parra	Parada	Martha	Yaduris

9. Tipo de documento de identidad	10. Número de documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento	15. Fecha de nacimiento
CC	52182593	Femenino [ ] Masculino [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cuál?	Colombiana	País: Colombia; Departamento: Boyacá; Municipio: Buenavista	D D M M A A A A: 1 9 7 4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial	22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
		Si [ ] No [X] Categoría de discapacidad	Si [ ] No [X]	Nivel [ ] Grupo [ ]		

23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria	26. Residencia
Colpensiones	1423500		Calle 25 # 69A-20.

Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico	Departamento
	3124237610	marthachifa@hotmail.com	C/marca.

Código Postal	Localidad/Comuna	Zona
Bogotá	Kennedy	Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número de documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento	34. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cuál?		País / Departamento / Municipio	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. No. del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál?	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN		48. Clasificación SISBÉN		49. Discapacidad			50. Incapacidad permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría de discapacidad	SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional lo registrar por la EPS
B1								
B2								

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARTHA YADIRA PARRA PARADA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52182593,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de junio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52182593	MARTHA YADIRA PARRA PARADA	CALLE 2B # 69A-20 APTO 201	2045999	MARTHACHIFER@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	06/06/2025	87111611	$405.800	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

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
CC	52182593	MARTHA YADIRA PARRA PARADA		CALLE 2B # 69A-20 APTO 201	2045999	MARTHACHIFER@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	06/06/2025	87111611	$405.800	

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	Estornado	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	52182593	PARRA PARADA MARTHA YADIRA	3	0			N	X																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000461687

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

PARTICULAR: FECHA 3 0 /06/2025

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ 09:12:45 PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: MARTHA YADIRA PARRA PARADA **C.C** 52182593

EDAD 50 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** ADMINISTRATIVO



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL MEDICO DE RUTINA EPS/ PROGRAMAS CRONICOS EPS.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dra. Karen M. Valeta L.
Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res.152 C.C. 1.067.874.497

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Bogotá D.C. 11 de Julio de 2025

Señor(a),

Castro Bustos Juan Camilo

Ciudad.

Ref. Recomendaciones médicas ocupacionales.

Por medio del presente escrito, se le comunica el resultado de su examen médico ocupacional de **INGRESO,** para el cargo de INSTALADOR el cual arrojo CONCEPTO DE APTITUD sin limitaciones o restricciones para el cargo. Se recomienda:

- Control médico de rutina eps / programas crónicos eps.
- Realizar pausas activas / uso de los epp en función del peligro para el trabajador
- Se sugiere realizar audiometría y visiometria ocupacional

Entregado por:



Firma
Rosa Milena Pineda Aguirre
Cargo: Profesional SST

Recibido por:



Firma
Nombre Completo: Marta Parra
Número de identificación: 52182593

Inducción y Reinducción

Sección sin título



Fecha *

DD MM AAAA

09 / 05 / 2025

Información del colaborador

Nombre completo *

Martha Yadira Parra

Número de identificación *

52182593

Cargo *

Residente social

Material de estudio



Evaluación

Lee atentamente cada una de las preguntas y responde según corresponda.

1. ¿Cuál es el compromiso de la POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO? * 1 punto

- [x] a) Promover un ambiente de trabajo seguro para sus empleados, contratistas y subcontratistas
- [ ] b) Incrementar los accidentes de trabajo
- [ ] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

2. ¿Qué fundamento(s) tiene la POLÍTICA DE NO CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y PORTE DE ARMAS? * 1 punto

- [ ] a) Reconoce que el consumo de alcohol MEJORA LA SALUD.
- [x] b) Reconoce que estar bajo los efectos del alcohol o sustancias alucinógenas ponen en riesgo la integridad de las personas.
- [ ] c) Todas las anteriores.
- [ ] d) Ninguna de la anteriores.

3. ¿Cuál de los siguientes es un OBJETIVO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO? * 1 punto

- [ ] a) NO cumplir con los requisitos legales y reglamentarios aplicables a la empresa.
- [x] b) Garantizar a todo el personal, un ambiente sano y seguro de trabajo.
- [ ] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

4. ¿A qué riesgos te encuentras expuesto en el desarrollo de tus actividades? * 1 punto

- [ ] a) Riesgo Biológico y Riesgo Físico.
- [ ] b) Riesgo Biomecánico, Riesgo Psicosocial y Riesgo Locativo.
- [ ] c) Fenómenos Naturales, Riesgo Público y Riesgo Tecnológico.
- [x] d) Todas las anteriores.

5. ¿Cuál es tu responsabilidad en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo? * 1 punto

- [ ] a) Conocer y liderar el Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- [ ] b) Participar en la investigación de accidentes y/o enfermedades laborales.
- [x] c) Informar a sus superiores o al Responsable de Seguridad y salud en el trabajo, sobre condiciones y/o actos subestándar en los lugares de trabajo y presentar sugerencias para su corrección.

6. ¿Qué debes hacer en caso de accidente de trabajo? * 1 punto

- [x] a) Informar al jefe inmediato y al responsable de SST
- [ ] b) Abandonar el puesto de trabajo e irse a su casa.
- [ ] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

7. ¿Qué debes hacer en caso de emergencia? * 1 punto

- [ ] a) Ubicar las salidas de emergencia mas cercanas a su área de trabajo y la ruta de evacuación que lleva a ella.
- [ ] b) Atender las recomendaciones del brigadista.
- [x] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

8. ¿Qué debes tener en cuenta para el ahorro de energía? * 1 punto

- [ ] a) Reemplazar las bombillas incandescentes por lámparas fluorescentes que son ahorradoras de energía.
- [ ] b) Desconectar todos los aparatos eléctricos que no esté usando.
- [x] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

9. ¿Qué debes tener en cuenta para el ahorro del agua? * 1 punto

- [ ] a) Verifica que las llaves del agua, las cañerías y las tuberías exteriores no tengan fugas.
- [ ] b) Utiliza un vaso de agua para cepillar tus dientes.
- [x] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

¡Gracias por tu participación!

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

AUTOREPORTE CONDICIONES DE TRABAJO

GRUPO INARCO S.A.S.

Fecha *

DD MM AAAA

30 / 06 / 2025

Nombre completo *

MARTHA YADIRA PARRA PARADA

Número de Identificación *

52182593

Cargo *

R. SOCIAL

¿Qué equipos opera? *

COMPUTADOR

Describa su labor *

LABORES SOCIALES , ELABORACIÓN DE INFORMES, ATENCIÓN PAC

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros físicos?: *

	Si	No
Disconfort térmico. (temperaturas extremas)	○	◉
Ruido (de impacto, intermitente y continuo)	◉	○
Iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)	○	◉
Vibración (cuerpo entero o segmentaria)	○	◉
Presion atmosferica (normal y ajustada)	○	◉
Radiaciones No ionizantes (laser, ultravioleta, infrarojos, microondas)	○	◉

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros químicos?: *

	Si	No
Material particulado	◉	○
Fibras	◉	○
Gases y vapores	○	◉
Polvos orgánicos, inorgánicos	○	◉
Líquidos (nieblas y rocios)	○	◉
Humos metálicos y no metálicos	○	◉

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros biológicos?: *

	Si	No
Virus	○	◉
Hongos	○	◉
Parasitos	○	◉
Mordeduras	○	◉
Bacterias	○	◉
Picaduras	○	◉
Fluidos o excrementos	○	◉

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros biomecánicos?: *

	Si	No
Movimientos repetitivos	○	◉
Esfuerzo	○	◉
Postura (prolongada, mantenida, forzada, antigravitacionales)	○	◉
Esfuerzo vocal	◉	○

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros de seguridad?: *

	Si	No
Eléctrico (alta y baja tensión, estática)	○	◉
Locativo (sistemas y medios de almacenamiento) superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel), condiciones de orden y aseo (caídas de objeto)	○	◉
Tecnólogico (derrame, fuga, explosión o incendio)	○	◉
Accidentes de transito	○	◉
Público (robos, atracos, atentados, de orden público)	◉	○

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros psicosociales?: *

	Si	No
Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios)	○	◉
Caracterización de la Organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor)	○	◉
Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistemas de control, definición de roles)	○	◉
Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	○	◉
Interfase persona tarea (conocimientos, habilidades con relación a la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización)	○	◉
Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)	○	◉

¿Usa elementos de protección personal EPP? *

- (●) Sí
- ( ) No

Si la respuesta anterior fue afirmativa, por favor describa sus EPP *

CASCO, BOTAS

¡Gracias por tu participación!

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 10/06/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	1024506736
Nombre:	JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE		
Dirección:	DIAG 54 SUR 57 38		
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.
Correo electrónico:	EQUIPOSDEAIRE2018@GMAIL.COM		
Teléfono:	3204408297	**Tarifa:**	6,96000
Actividad Económica:	5432201 INSTALACIONES DE FONTANERÍA, CALEFACCIÓN Y AIRE ACONDICIONADO, INCLUYE LA INSTALACIÓN EN EDIFICIOS Y OTROS PROYECTOS DE CONSTRUCCIÓN DE SISTEMAS DE CALEFACCIÓN (ELÉCTRICOS, DE GAS Y DE GASÓLEO), CALDERAS, TORRES DE REFRIGERACIÓN, TUBERÍAS DE VAPOR, SISTE		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 1024506736	JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-036-86134	11/06/2025	CC 1015475976	JUAN CAMILO CASTRO BUSTOS	5	6,96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_10_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaCol PositivaSeguros

www.positiva.gov.co

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

JUAN CAMILO
CASTRO BUSTOS
CC - 1015475976

JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE
1024506736

Este carné es personal e intransferible.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1015475976
NOMBRES	JUAN CAMILO
APELLIDOS	CASTRO BUSTOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	24/11/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/14/2025 16:17:15	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1015475978,** *está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de julio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COSMOS SUPPORT SAS
Nit: 9005304667
Dirección: Calle 57 N 18 21
Teléfono: 321 510 9956
Email: info@clinicosmos.com
agendamiento@clinicosmos.com

Información General



No. ingreso	**16126,25**	**Fecha Impresión**	**9/06/2025**
Fecha Ingreso	**9/06/2025**	**Nombre**	**CASTRO BUSTOS JUAN CAMILO**
CC	**1015475976**	**Sede**	**COSMOS SUPPORT**
Cargo	**INSTALADOR**	**Tipo de examen**	**EXAMEN INGRESO**
Fecha Nacimiento	**27/07/1998**	**Edad**	**26**
Dirección	**CLL 132 D NO160-52**	**Teléfono**	**3026966793**
Estado Civil	**SOLTERO**	**# Hijos**	
Empresa a Laborar	**JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE**	**Fecha de salida**	**9/06/2025**

Nombre Acompañante

Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
AUDIOMETRÍA:	NORMAL		
OPTOMETRÍA:	NORMAL	GLICEMIA SIMPLE	NORMAL

Certificación de Aptitud

APTO PARA LABORAR EN EL CARGO

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR: **SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**

ALTURAS: **APTO SIN RESTRICCIONES.**

ESPACIOS CONFINADOS: **N/A.**

Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G
CC: 1.032.395.042
Registro Medico: 1.032.395.042

Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G
Especialista en seguridad y salud en el trabajo
R.M. 1.032.395.042
unab

Firma del trabajador: CASTRO BUSTOS JUAN CAMILO
CC:CC1015475976

Bogotá D.C, 11 de Junio de 2025

Señor(a),

Castro Bustos Juan Camilo

Ciudad.

Ref. Recomendaciones médicas ocupacionales.

Por medio del presente escrito, se le comunica el resultado de su examen médico ocupacional de **INGRESO,** para el cargo de **INSTALADOR** el cual arrojo CONCEPTO DE APTITUD sin limitaciones o restricciones para el cargo. Se recomienda:

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Entregado por:

Firma
Nombre Completo:
Cargo:

Recibido por:

Juan Camilo C.

Firma
Nombre Completo: Juan Camilo Castro
Número de identificación 1015475976

Powered by CamScanner

Inducción y Reinducción

Sección sin título



Fecha *

DD MM AAAA

11 / 06 / 2025

Información del colaborador

Nombre completo *

Juan Camilo castro bustos

Número de identificación *

1015475976

Cargo *

Ayudante

Material de estudio



Evaluación

Lee atentamente cada una de las preguntas y responde según corresponda.

1. ¿Cuál es el compromiso de la POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO? * 1 punto

- [ ] a) Promover un ambiente de trabajo seguro para sus empleados, contratistas y subcontratistas
- [ ] b) Incrementar los accidentes de trabajo
- [x] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

2. ¿Qué fundamento(s) tiene la POLÍTICA DE NO CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y PORTE DE ARMAS? * 1 punto

- [ ] a) Reconoce que el consumo de alcohol MEJORA LA SALUD.
- [x] b) Reconoce que estar bajo los efectos del alcohol o sustancias alucinógenas ponen en riesgo la integridad de las personas.
- [ ] c) Todas las anteriores.
- [ ] d) Ninguna de la anteriores.

3. ¿Cuál de los siguientes es un OBJETIVO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO? * 1 punto

- [ ] a) NO cumplir con los requisitos legales y reglamentarios aplicables a la empresa.
- [x] b) Garantizar a todo el personal, un ambiente sano y seguro de trabajo.
- [ ] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

4. ¿A qué riesgos te encuentras expuesto en el desarrollo de tus actividades? * 1 punto

- [ ] a) Riesgo Biológico y Riesgo Físico.
- [ ] b) Riesgo Biomecánico, Riesgo Psicosocial y Riesgo Locativo.
- [ ] c) Fenómenos Naturales, Riesgo Público y Riesgo Tecnológico.
- [x] d) Todas las anteriores.

5. ¿Cuál es tu responsabilidad en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo? * 1 punto

- [ ] a) Conocer y liderar el Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- [ ] b) Participar en la investigación de accidentes y/o enfermedades laborales.
- [x] c) Informar a sus superiores o al Responsable de Seguridad y salud en el trabajo, sobre condiciones y/o actos subestándar en los lugares de trabajo y presentar sugerencias para su corrección.

6. ¿Qué debes hacer en caso de accidente de trabajo? * 1 punto

- [x] a) Informar al jefe inmediato y al responsable de SST
- [ ] b) Abandonar el puesto de trabajo e irse a su casa.
- [ ] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

7. ¿Qué debes hacer en caso de emergencia? * 1 punto

- [x] a) Ubicar las salidas de emergencia mas cercanas a su área de trabajo y la ruta de evacuación que lleva a ella.
- [ ] b) Atender las recomendaciones del brigadista.
- [ ] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

8. ¿Qué debes tener en cuenta para el ahorro de energía? * 1 punto

- [ ] a) Reemplazar las bombillas incandescentes por lámparas fluorescentes que son ahorradoras de energía.
- [ ] b) Desconectar todos los aparatos eléctricos que no esté usando.
- [x] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

9. ¿Qué debes tener en cuenta para el ahorro del agua? * 1 punto

- [ ] a) Verifica que las llaves del agua, las cañerías y las tuberías exteriores no tengan fugas.
- [ ] b) Utiliza un vaso de agua para cepillar tus dientes.
- [x] c) Todas las anteriores
- [ ] d) Ninguna de la anteriores

¡Gracias por tu participación!

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

AUTOREPORTE CONDICIONES DE TRABAJO

GRUPO INARCO S.A.S.

Fecha *

DD MM AAAA

11 / 06 / 2025

Nombre completo *

Juan Camilo castro bustos

Número de Identificación *

1015475976

Cargo *

Ayudante

¿Qué equipos opera? *

Pulidora taladro

Describa su labor *

Trabajo en alturas

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros físicos?: *

	Si	No
Disconfort térmico. (temperaturas extremas)	◉	○
Ruido (de impacto, intermitente y continuo)	◉	○
Iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)	◉	○
Vibración (cuerpo entero o segmentaria)	◉	○
Presion atmosferica (normal y ajustada)	○	◉
Radiaciones No ionizantes (laser, ultravioleta, infrarojos, microondas)	◉	○

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros químicos?: *

	Si	No
Material particulado	◉	○
Fibras	◉	○
Gases y vapores	○	◉
Polvos orgánicos, inorgánicos	○	◉
Líquidos (nieblas y rocios)	◉	○
Humos metálicos y no metálicos	◉	○

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros biológicos?: *

	Si	No
Virus	◉	○
Hongos	◉	○
Parasitos	○	◉
Mordeduras	○	◉
Bacterias	◉	○
Picaduras	○	◉
Fluidos o excrementos	○	◉

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros biomecánicos?: *

	Si	No
Movimientos repetitivos	◉	○
Esfuerzo	◉	○
Postura (prolongada, mantenida, forzada, antigravitacionales)	◉	○
Esfuerzo vocal	◉	○

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros de seguridad?: *

	Si	No
Eléctrico (alta y baja tensión, estática)	◉	○
Locativo (sistemas y medios de almacenamiento) superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel), condiciones de orden y aseo (caídas de objeto)	◉	○
Tecnólogico (derrame, fuga, explosión o incendio)	◉	○
Accidentes de transito	◉	○
Público (robos, atracos, atentados, de orden público)	◉	○

¿Se encuentra expuesto a alguno de los siguientes peligros psicosociales?: *

	Si	No
Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios)	◉	○
Caracterización de la Organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor)	◉	○
Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistemas de control, definición de roles)	◉	○
Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	◉	○
Interfase persona tarea (conocimientos, habilidades con relación a la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización)	◉	○
Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)	◉	○

¿Usa elementos de protección personal EPP? *

- (●) Sí
- ( ) No

Si la respuesta anterior fue afirmativa, por favor describa sus EPP *

Guantes casco botas de seguridad gafas

¡Gracias por tu participación!

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

ANEXO 1.B

REGISTRÓ DE ASISTENCIAS DE CAPACITACIONES Y CHARLAS

Marca temporal	Puntuación	Fecha	Nombre completo	Número de iden	Cargo	Columna 6	1. ¿Cuál es e	2. ¿Qué fur	3. ¿Cuál de	4. ¿A qué ri	5. ¿Cuál es	6. ¿Qué de	7. ¿Qué del	8. ¿Qué del	9. ¿Qué debes tener en cuenta p
5/9/2025 15:23:14	9 / 9	09/05/2025	Martha Yadira Parra	52182593	Residente social		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/20/2025 15:44:27	9 / 9	20/05/2025	Willian ortegon	94306353	Cuvierta		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/20/2025 15:44:28	9 / 9	20/05/2025	William Alfredo Ram	79919614	Oficial		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/22/2025 10:56:48	7 / 9	22/05/2025	Teylor Estiven carva	1192745208	Ayudante		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	a) Conocer	a) Informar	b) Atender	c) Todas las	a) Verifica que las llaves del agua, las cañerías y las tuberías exteriores no tengan fugas.
5/22/2025 11:02:41	9 / 9	22/05/2025	Teylor Estiven carva	1192745208	Ayudante		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	a) Conocer	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/26/2025 9:59:00	9 / 9	26/05/2025	Edgar ivan Díaz Guz	1032364578	Instalador		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/26/2025 9:59:03	8 / 9	26/05/2025	José Jaime Gonzále	1019036023	Instalador		b) Incrementa	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/26/2025 9:59:21	9 / 9	26/05/2025	Camilo Jiménez	1032372303	Encargado		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/27/2025 8:56:50	8 / 9	27/05/2025	Juan David Valencia	1025524035	Instalador		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	a) Riesgo B	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
5/27/2025 8:57:10	6 / 9	27/05/2025	Andrés Fabián Lópe	1022999859	Instalador		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	a) Riesgo B	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	b) Descone	b) Utiliza un vaso de agua para cepillar tus dientes.
12/8/2024 21:08:45	8 / 9	08/12/2024	Héctor Ovidio Zapat	80039808	Director de Obra		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	b) Atender	c) Todas las	c) Todas las anteriores
11/19/2024 10:51:15	8 / 9	19/11/2024	Rosa Milena Pineda	1030603965	Inspector siso		a) Promover	c) Todas las	b) Garantiza	d) Todas las	a) Conocer	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores
12/7/2024 11:41:09	9 / 9	07/12/2024	Juan Sebastian Gon	1022399500	Residente de Obra		a) Promover	b) Reconoc	b) Garantiza	d) Todas las	c) Informar	a) Informar	c) Todas las	c) Todas las	c) Todas las anteriores

GRUPO INARCO S.A.S.	CONTROL ASISTENCIA	CÓDIGO: RH-FO-02 VERSIÓN: 1

☐ Reunión ☒ Capacitación ☐ Entrenamiento ☐ Toma de Conciencia

FECHA	04/06/25	LUGAR	Cabalona	DURACIÓN		HOJA__ DE___

TITULO DE LA CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO/ TOMA DE CONCIENCIA: Procedimiento uso adecuado de herramienta motor (Pulidora)

CONTENIDO: revoluciones del disco Verificación de la Pulidora antes

OBJETIVO: Advertir al personal sobre los riesgo que Causa la herramienta motor

DIRIGIDO A: Operativo

DATOS DE INSTRUCTOR:	NOMBRE:	Rosa Mirna Quiceno
	CARGO O FORMACIÓN:	Profesional SST

SE ADJUNTA COPIA CONFERENCIA Y MATERIAL SI ☐ NO ☒

ASISTENTES

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
21	Daniel Castillo	Oficial	
22	Camilo Jimenez	Encargado	
23	Jose Jaime Gonzalez	Instalador	JGJMC
24	Juan Diaz Gomez	Instalador	Juan Diaz
25	Taylor Covaleda Londoño	Oficial	
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			

1

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	CONTROL ASISTENCIA	CÓDIGO: RH-FO-02 VERSIÓN: 1

☐ Reunión ☒ Capacitación ☐ Entrenamiento ☐ Toma de Conciencia

FECHA	12/06/25	LUGAR	Trinitaria Proyecto 1091 de 2024	DURACIÓN	1 hora	HOJA ___ DE ___

TITULO DE LA CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO/ TOMA DE CONCIENCIA: Trabajo en caliente. Riesgos. Importancia de Cargar el extintor cercano

CONTENIDO: Uso de Careta Para Soldar Verificar areas adyacentes

OBJETIVO: Concientizar al Personal.

DIRIGIDO A: Operativa.

DATOS DE INSTRUCTOR:

NOMBRE: Rosa Milena Pineda

CARGO O FORMACIÓN: Profesional SST

SE ADJUNTA COPIA CONFERENCIA Y MATERIAL SI ☐ NO ☐

ASISTENTES

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Ivan Diaz Guzman	Oficial	Ivan Diaz
2	Efrain lopez Alvarez	Ayudante	
3	Juan Camilo Castro	Ayudante	
4	Camilo Jimenez	ENCARGADO	
5	Jose Jaime Rodriguez.	Instalador	
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	CONTROL ASISTENCIA	CÓDIGO: RH-FO-02 VERSIÓN: 1

☐ Reunión ☒ Capacitación ☐ Entrenamiento ☐ Toma de Conciencia

FECHA	20/06/25.	LUGAR	Tocancipá.	DURACIÓN	15min	HOJA__ DE__

TITULO DE LA CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO/ TOMA DE CONCIENCIA: Cambio Climatico Variaciones

CONTENIDO: Definicion Problematicos

OBJETIVO: Concientizar al Personal Para Valorar los recursos

DIRIGIDO A: Operativo

DATOS DE INSTRUCTOR:	NOMBRE:	Rosa Helena Pineda
	CARGO O FORMACIÓN:	Profesional SST

SE ADJUNTA COPIA CONFERENCIA Y MATERIAL SI ☐ NO ☒

ASISTENTES

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Juan David Valencia Pacheco	instalador	
2	Tutor Constantino Cordoza	oficial	
3	Jose Jaime Gonzalez	instalador	
4	Andres lopez	instalador	Andres lopez
5	IVAN DIAZ BOHORQUEZ	OFICIAL	IVAN DIAZ
6	[illegible]	[illegible]	
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	CONTROL ASISTENCIA	CÓDIGO: RH-FO-02 VERSIÓN: 1

☐ Reunión ☒ Capacitación ☐ Entrenamiento ☐ Toma de Conciencia

FECHA	27/06/25	LUGAR	Costa azul	DURACIÓN	20min.	HOJA___ DE___

TITULO DE LA CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO/ TOMA DE CONCIENCIA	Elementos de Protección Contra caidas. - Uso del Punto de anclaje adecuado. que cumpla. medidas de Prevención.
CONTENIDO:	Medidas de Prevención y Control
OBJETIVO:	Que el Personal reconozca la importancia de los EPCC.
DIRIGIDO A:	Operativo
DATOS DE INSTRUCTOR: NOMBRE:	Rosa Milena Pineda
CARGO O FORMACIÓN:	Profesional SST
SE ADJUNTA COPIA CONFERENCIA Y MATERIAL	SI ☐ NO ☒

ASISTENTES

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
21	Tuvier Carina Julino Córdoba	oficial	
22	Camilo Ramirez O	Ayudante	
23	Ivan D Ica	Instalador	Ivan-DICL
24	Fernando asistire PLAZAS	oficial	fernando
25	Edit Borrio	oficial	
26	Andres felipe Alvarado Daza	oficial	
27			
28			
29			
30			
31			
32			

Powered by CamScanner

ANEXO 1. C

PERSONAL RETIRADO

PAZ Y SALVO

Asunto: **PAZ Y SALVO – PERSONAL VINCULADO POR CONTRATO LABORAL**

Por medio de la presente yo LÓPEZ GUTIÉRREZ ANDRÉS FABIÁN identificado con cédula de ciudadanía **N° 1022999859** de **BOGOTÁ D.C** certifico que, estuve vinculado al Contrato de obra No **1041 de 2024** cuyo objeto es **"REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE"**, en calidad de Instalador , desde el día 27 de Mayo de 2025, hasta el 06 de Junio de 2025, y me permito certificar que el **GRUPO INARCO S.A.S**, queda a **PAZ Y SALVO** por todo concepto de obligaciones laborales, contractuales, pago de salarios, aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los propios, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Así mismo, declaro que he sido notificado acerca del derecho a practicarme el examen médico de egreso en los términos establecidos en las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 o la que la modifique o sustituya.

El presente PAZ y SALVO se firma en Bogotá a los 07 días del mes Junio del año 2025.

Firma: Andrés López

Nombre: ANDRES LOPEZ

Cargo: Instalador

C. C. 1022999859

PAZ Y SALVO

Asunto: **PAZ Y SALVO – PERSONAL VINCULADO POR CONTRATO LABORAL**

Por medio de la presente yo VALENCIA PACHECO JUAN DAVID identificado con cédula de ciudadanía **N° 1025524035** de **BOGOTÁ D.C** certifico que, estuve vinculado al Contrato de obra No **1041 de 2024** cuyo objeto es **"REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE"**, en calidad de Instalador , desde el día 27 de Mayo de 2025, hasta el 06 de Junio de 2025, y me permito certificar que el **GRUPO INARCO S.A.S**, queda a **PAZ Y SALVO** por todo concepto de obligaciones laborales, contractuales, pago de salarios, aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los propios, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Así mismo, declaro que he sido notificado acerca del derecho a practicarme el examen médico de egreso en los términos establecidos en las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 o la que la modifique o sustituya.

El presente PAZ y SALVO se firma en Bogotá a los 07 días del mes Junio del año 2025.

Firma: _____

Nombre: Juan David Valencia Pacheco

Cargo: Instalador

C. C. 1025524035

PAZ Y SALVO

Asunto: **PAZ Y SALVO – PERSONAL VINCULADO POR CONTRATO LABORAL**

Por medio de la presente yo CASTRO BUSTOS JUAN CAMILO identificado con cédula de ciudadanía **N° 1015475976** de **BOGOTÁ D.C** certifico que, estuve vinculado al Contrato de obra No **1041 de 2024** cuyo objeto es **"REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE",** en calidad de Instalador , desde el día 11 de Junio de 2025, hasta el 28 de Junio de 2025, y me permito certificar que el **GRUPO INARCO S .A.S**, queda a **PAZ Y SALVO** por todo concepto de obligaciones laborales, contractuales, pago de salarios, aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los propios, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Así mismo, declaro que he sido notificado acerca del derecho a practicarme el examen médico de egreso en los términos establecidos en las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 o la que la modifique o sustituya.

El presente PAZ y SALVO se firma en Bogotá a los 04 días del mes Julio del año 2025.

Firma: Juan camilo c
Nombre: Juan camilo castro B.
Cargo: Ayudante
C. C. 1015.475.976

Powered by CamScanner

ANEXO 1. D

ACCIDENTALIDAD

Medellín, 10 de julio de 2025

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA S.A.

HACE CONSTAR

Que la empresa SOLUCIONES INTEGRALES A L SAS, NIT N901319771, no presenta accidentes de trabajo desde el 01 de enero de 2025 hasta el 10 de julio de 2025.

La presente constancia se expide a solicitud de la empresa.

Para información adicional puede comunicarse con nuestra Línea de Atención 018000 51

Atentamente,

Dirección de Higiene, Seguridad y Ambiente

Dirección IP: 156.146.59.30, 107.154.68.26, 172.16.42.57.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá DC 11 de julio del 2025

A QUIEN LE INTERESE

Yo Camilo Jiménez con cc 1032372303 de Bogotá Certifico que en los meses de Marzo, Abril, Mayo y Junio el personal que elabora bajo mi responsabilidad no a presentado ningún insidente ni accidente en los meses mensionados

AGRADEZCO SU ATENCION PRESTADA

CC 1032372303.

Cordialmente

Camilo Jiménez Ochoa
Celular: 3134815908

Powered by CamScanner

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. - 860011153

HACE CONSTAR QUE

La empresa **GRUPO INARCO S.A.S** identificada con tipo y número de documento **NI 900042482** registra afiliación **ACTIVA** a POSITIVA en el ramo de Riesgos Laborales desde el **31/07/2009** y clase de riesgo **3.**

La información consultada en la base de datos de la aseguradora para la generación de la constancia es del año **2025** para los eventos de **Accidente de Trabajo y/o Enfermedades Laborales**

Mes	AT No Mortales Reportados	EL No Mortales Reportadas	AT Mortales Reportados	EL Mortales Reportadas	Total
Junio	0	0	0	0	**0**

Formato hora: 24 horas
ARL: Administradora de Riesgos Laborales
AT: Accidente de Trabajo
AT MORTAL: Accidente de Trabajo con muerte del trabajador
EL: Enfermedad Laboral
EL MORTAL: Enfermedad Laboral con muerte del trabajador

Fecha de Expedición: **26/06/2025 09: 48**

La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace: (https://alissta.gov.co/CRiesgosLaborales/VCEnl?token=Tzp4JdnMUngZs3L4pIxcHFbqZKD/ll609+62AjTjUI4=)

Para verificación de Positiva

SEGUROS BOLÍVAR

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
ANDIOS ANDINA DE INGENIERIA Y OBRAS E U
Identificada con NIT No. 830071005

Durante el período comprendido entre el 1 de Enero de 2025 y el 3 de Julio de 2025 presentó la siguiente siniestralidad. Certificación generada por fecha de siniestro.

TODOS DETALLE DEL EVENTO	AÑO 2025
Numero de Accidentes Calificados de Origen Laboral	0
Numero de Accidentes que Generaron Incapacidad de Origen Laboral	0
Dias Iniciales de Incapacidad Generados por Accidentes	0
Total Dias de Incapacidad Generados por Accidentes de Trabajo	0
Numero de Enfermedades Calificadas de Origen Laboral	0
Numero de Enfermedades que Generaron Incapacidad de Origen Laboral	0
Total Dias de Incapacidad Generados por Enfermedades Laborales	0

Se expide a solicitud del interesado el 4 de Julio del año 2025.



Firma Representante Legal

** Informaci?n suministrada por la empresa.

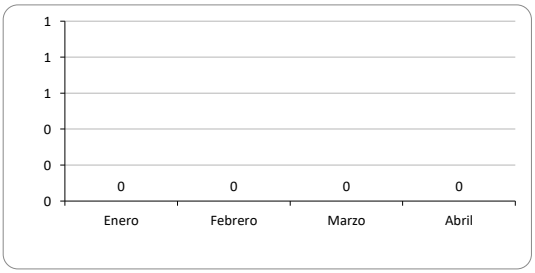
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRUPO INARCO S.A.S.	**INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO: ST-FO-12** **VERSIÓN:1**

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
NOMBRE DEL INDICADOR:	Severidad de Accidentabilidad		
OBJETIVO:	Realizar seguimiento a las acciones preventivas generadas en la empresa y la gestión realizada para evitar accidentes laborales		
PROCESO:	Seguridad y Salud en el Trabajo	**RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN:**	Responsable del SG-SST
FORMULACIÓN:	Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes * 100		
UNIDAD DE MEDICIÓN:	Número	**META:**	0
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Mensual	**FRECUENCIA DE ANALISIS**	Mensual
DEBE CONOCER LOS RESULTADOS:	Gerente, COPASST y Trabajadores de áreas afectadas	**FUENTE DE INFORMACIÓN**	Accidentabilidad

MEDICIÓN DEL INDICADOR

GRAFICA



DATOS

MES	Días de Incapacidad	Días Cargados	Trabajadores	Resultado
Enero	0	0	28	**0**
Febrero	0	0	28	**0**
Marzo	0	0	21	**0**
Abril	0	0	20	**0**
Mayo	0	0	20	**0**
Junio	0	0	20	**0**
Julio				**#¡DIV/0!**
Agosto				**#¡DIV/0!**
Septiembre				**#¡DIV/0!**
Octubre				**#¡DIV/0!**
Noviembre				**#¡DIV/0!**
Diciembre				**#¡DIV/0!**

#¡DIV/0!

ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO

Enero: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de enero, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

Febrero: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de febrero, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

Marzo: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de marzo, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

Abril: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de abril, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

Mayo: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de mayo, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

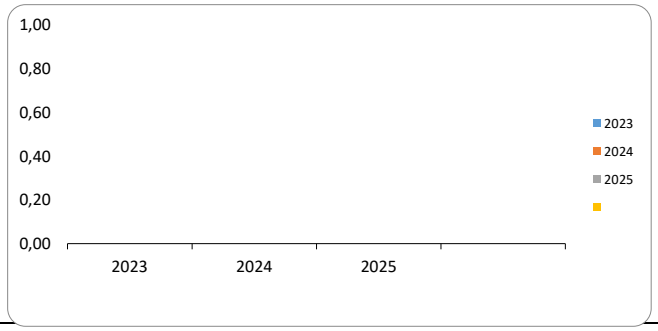
Junio: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de junio, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

GRUPO INARCO S.A.S.	**INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO: VERS**

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
NOMBRE DEL INDICADOR:	Proporción de Accidentes Mortales		
OBJETIVO:	Realizar seguimiento a los accidentes de trabajo presentados en el periodo y generar acciones para evitar su ocurrencia.		
PROCESO:	Seguridad y Salud en el Trabajo	**RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN:**	Responsable del SG-SST
FORMULACIÓN:	Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año * 100		
UNIDAD DE MEDICIÓN:	Numero	**META:**	0
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Anual	**FRECUENCIA DE ANALISIS**	Anual
DEBE CONOCER LOS RESULTADOS:	Gerente, COPASST y Trabajadores de áreas afectadas	**FUENTE DE INFORMACIÓN**	Accidentabilidad

MEDICIÓN DEL INDICADOR

GRAFICA



DATOS

AÑO	ATM	AT	Resultado
2023	0	3	0,00
2024	0	2	0,00
2025	0	0	#¡DIV/0!

ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO

: ST-FO-12
SIÓN:1

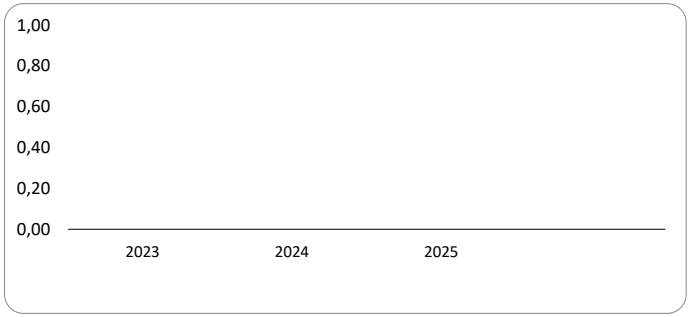
Inicio

GRUPO INARCO S.A.S.	**INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO: ST-FO-12** **VERSIÓN:1**

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
NOMBRE DEL INDICADOR:	Prevalencia de enfermedad laboral		
OBJETIVO:	Identificar las enfermedades laborales para tener un control sobre estas.		
PROCESO:	Seguridad y Salud en el Trabajo	**RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN:**	Responsable del SG-SST
FORMULACIÓN:	Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z" / Promedio de trabajadores en el periodo "Z" * 100.000		
UNIDAD DE MEDICIÓN:	Numero	**META:**	0%
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Anual	**FRECUENCIA DE ANALISIS**	Anual
DEBE CONOCER LOS RESULTADOS:	Gerente, COPASST y Trabajadores de áreas afectadas	**FUENTE DE INFORMACIÓN**	Reporte de enfermedades laborales

MEDICIÓN DEL INDICADOR

GRÁFICA



DATOS

AÑO	Enfermedades	Trabajadores	Resultado
2023	0	31	0,00
2024	0	9	0,00
2025	0	28	0,00

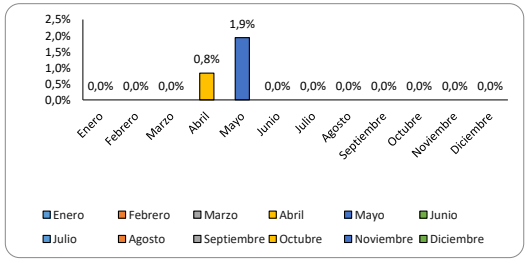
ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO

GRUPO INARCO S.A.S.	**INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO: ST-FO-12** **VERSIÓN:1**

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
NOMBRE DEL INDICADOR:	Ausentismo por Causa Médica		
OBJETIVO:	Identificar el nivel de ausentismo por causa médica		
PROCESO:	Seguridad y Salud en el Trabajo	**RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN:**	Responsable del SG-SST
FORMULACIÓN:	Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes * 100		
UNIDAD DE MEDICIÓN:	Porcentaje	**META:**	≤ 2,3 %
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Mensual	**FRECUENCIA DE ANALISIS**	Mensual
DEBE CONOCER LOS RESULTADOS:	Gerente y COPASST	**FUENTE DE INFORMACIÓN**	Registro de Ausentismo

MEDICIÓN DEL INDICADOR

GRAFICA



DATOS

MES	Días de Ausencia	Días de Trabajo	Resultado
Enero	0	868	0,0%
Febrero	0	840	0,0%
Marzo	0	651	0,0%
Abril	5	600	0,8%
Mayo	12	620	1,9%
Junio	0	600	0,0%
Julio		0	#¡DIV/0!
Agosto		0	#¡DIV/0!
Septiembre		0	#¡DIV/0!
Octubre		0	#¡DIV/0!
Noviembre		0	#¡DIV/0!
Diciembre		0	#¡DIV/0!
			#¡DIV/0!

ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO

Enero: En el mes de enero se perdió el 0 % de días programados de trabajo por incapacidad médica.

Febrero: En el mes de febrero se perdió el 0 % de días programados de trabajo por incapacidad médica.

Marzo: En el mes de marzo se perdió el 0 % de días programados de trabajo por incapacidad médica.

Abril: En el mes de abril se perdió el 0,8 % de días programados de trabajo por incapacidad médica.

Mayo: En el mes de mayo se perdió el 1,9 % de días programados de trabajo por incapacidad médica.

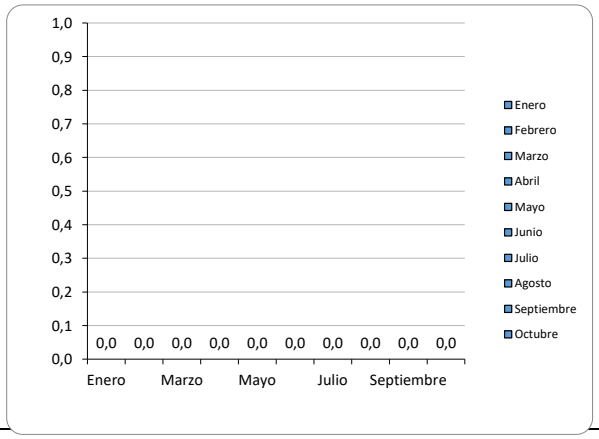
Junio: En el mes de mayo se perdió el 0 % de días programados de trabajo por incapacidad médica.

GRUPO INARCO S.A.S.	**INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO: ST-FO-12** **VERSIÓN:1**

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
NOMBRE DEL INDICADOR:	Frecuencia de accidentabilidad		
OBJETIVO:	Realizar seguimiento a las acciones preventivas generadas en la empresa para evitar la ocurrencia de accidentes de trabajo.		
PROCESO:	Seguridad y Salud en el Trabajo	**RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN:**	Responsable del SG-SST
FORMULACIÓN:	Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes *100		
UNIDAD DE MEDICIÓN:	Número	**META:**	0%
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Mensual	**FRECUENCIA DE ANALISIS**	Mensual
DEBE CONOCER LOS RESULTADOS:	Gerente, COPASST y Trabajadores de áreas afectadas	**FUENTE DE INFORMACIÓN**	Accidentabilidad

MEDICIÓN DEL INDICADOR

GRÁFICA



DATOS

MES	Accidentes	Trabajadores	Resultado
Enero	0	28	**0,0**
Febrero	0	28	**0,0**
Marzo	0	21	**0,0**
Abril	0	20	**0,0**
Mayo	0	20	**0,0**
Junio	0	20	**0,0**
Julio	0		**#¡DIV/0!**
Agosto	0		**#¡DIV/0!**
Septiembre	0		**#¡DIV/0!**
Octubre	0		**#¡DIV/0!**
Noviembre	0		**#¡DIV/0!**
Diciembre	0		**#¡DIV/0!**

#¡DIV/0!

ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO

Enero: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de enero, se presentaron 0 accidentes de trabajo

Febrero: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de febrero, se presentaron 0 accidentes de trabajo

Marzo: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de marzo, se presentaron 0 accidentes de trabajo

Abril: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de abril, se presentaron 0 accidentes de trabajo

Mayo: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de mayo, se presentaron 0 accidentes de trabajo

Junio: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes de junio, se presentaron 0 accidentes de trabajo

ANEXO 1. E

ENTREGA DE EPP

GRUPO INARCO S.A.S.	ENTREGA DOTACION Y EPP	CÓDIGO: ST-FO-02 VERSIÓN: 1

NOMBRE COMPLETO	CARGO	NUMERO DE DOCUMENTO	ELEMENTO DE PROTECCIÓN	FECHA	*FIRMA DE RECIBIDO	OBSERVACIONES
Jose Jaime	instalador	1019036027	casco guantes Tapabocas Tapaoidos	03/06/25	Jaime	
Jivan Diaz	instalador	1031364598	Guantes Tapabocas Tapaoidos	3/06/25	Ivan Diaz	
Taylor Cardozo	instalador	1192745208	Guantes Tapabocas Tapaoidos	11/06/25		
Juan Diaz	instalador	1031364578	Guantes Gafas Tapabocas	26/06/25	Ivan Diaz	
Javier Castillo	Oficina	1189641106	Tapa Bocas	01/07/25		
Juan Camilo C	instalador	1015475979	Casco guantes gafas	03/06/25	Juan Camilo C	

*En mi capacidad de trabajador, me comprometo con la empresa a usar los elementos de protección personal (EPP) en el desarrollo de mis actividades laborales.

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	**MATRIZ DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**	**CÓDIGO: ST-MT-02** **VERSIÓN: 1**

PARTE DEL CUERPO	ELEMENTO	DIBUJO	NORMA	USO TÉCNICO	TIEMPO DE REPOSICIÓN	ASPECTOS A VERIFICAR	CARGOS		
							Lider del Proyecto	Inspector SST	Técnico de Mantenimient
SISTEMA AUDITIVO	Protectores auditivos desechables MOLDEX 6604		ANSI S 3.19 de 1974 ICONTEC 2272 ANSI 2.3 Y 19.	Se usa para proteger los oídos de la intensidad del ruido generada en las diferentes secciones	Una sola vez de uso	Buen ajuste y estado físico - Suministro diario - Perfecto aseo			
	Protectores auditivos de copa arseg.			La propiedad de los protectores auditivos de copa mas que su compatibilidad con el casco es brindar un nivel mayor de atenuación del ruido.	1 año	Buen ajuste y estado físico - Perfecto aseo			
	Protectores auditivos, tapón siliconado con cordel antialérgico.			Se usa para proteger los oídos de la intensidad del ruido generada en las diferentes secciones.	Según su utilización.	Buen ajuste y estado físico - Perfecto aseo	x	x	x
SISTEMA RESPIRATORIO	Mascarilla desechable de protección contra material particulado N95		Estándares NIOSH y OSHA para protección respiratoria	Se usa para proteger contra polvos no tóxicos, ideal para trabajos de renovación como la arena y para trabajos en la casa y de jardinería como el polén.	Cuando se realice la actividad de limpieza de polvo	Suministro para uso individual - Buen estado y aplicación			
TRONCO, ESPALDA Y EXTREMIDADES SUPERIORES E INEFERIORES	Chaleco reflectivo		El material del chaleco debe cumplir con la norma NTC 5563	Se usa para identificar el personal residente de obra debe tener nombre de la empresa contratista promotor interventoria y numero del contaro	Cada 4 meses	Buenas condiciones Color uniforme	x		

GRUPO INARCO S.A.S.	MATRIZ DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: ST-MT-02 VERSIÓN: 1

PARTE DEL CUERPO	ELEMENTO	DIBUJO	NORMA	USO TÉCNICO	TIEMPO DE REPOSICIÓN	ASPECTOS A VERIFICAR	CARGOS		
							Líder del Proyecto	Inspector SST	Técnico de Mantenimient
TRONCO, ESPALDA Y EXTREMIDADES SUPERIORES E INEFERIORES	Overol en drill nacional rojo y negro de dos piezas Camisa manga larga		El material del overol debe cumplir con la norma NTC 5563	Se usa para identificar el personal operativo nombre de la empresa contratista promotor interventoria y numero del contaro	Cada 4 meses	Buenas condiciones Color uniforme			x

PARTE DEL CUERPO	ELEMENTO	DIBUJO	NORMA	USO TÉCNICO	TIEMPO DE REPOSICIÓN	ASPECTOS A VERIFICAR	CARGOS		
							Líder del Proyecto (Ingeniero	Inspector SST	Técnico de Mantenimiento
MANOS	Guantes de resistencia física con refuerzo o sin refuerzo (vaqueta, carnaza)		Estándares de la CEE e ISO 9001	Se usa para trabajos generales que requieran niveles importantes de resistencia a la abrasión, riesgos mecánicos como: abrasión, golpeteo, punzonado, rozamiento, temperaturas, chispas, calor radiante e incluso calor directo intermitente.	2 meses	Buen estado (sin costuras ni enmendaduras) NO impregnados de sustancias (grasa, pintura, químicos)			
	Guantes de caucho			Se usa para la manipulación de las sustancias químicas de limpieza	2 meses	Buen estado (sin costuras ni enmendaduras) NO impregnados de sustancias (grasa, pintura, químicos)			
	Guantes de Nitrilo o Látex			Se usa para evitar contacto de las manos con superficies	Diario	Buen estado que no se encuentre con fisuras, o enmendaduras			
PIES	BOTA 6" Cuero café, puntera composite, suela inyección directa poliuretano, densidad, resistente a hidrocarburos, antideslizante. Certificación dieléctrica.		ANSI Z-41 DE 1991 Ó DIN 4843 Y CSA Z195	Se usa para la protección de las actividades en los proyectos.	Anual	Suelas con buen labrado, - El material usado no debe estar rajado - Cuando aplique la puntera o platina, ésta no podrá estar expuesta. - Buen estado General	x	x	
	Botas de caucho o similar caña alta. (Cuando se requiera acorde con las condiciones del clima)			Se utiliza principalmente para el campo y construcción, donde los usuarios requieren una bota confortable, liviana y que proteja de la humedad, para ser utilizada en sus jornadas laborales.	Cada 2 años				
	Guantes dieléctricos		ASTM D120 EN 60903	Se usan para evitar lesiones graves o fatales por contacto con la electricidad	Cada 6 meses	Prueba de estanqueidad inflándolos			x
	Botas dieléctricas		ASTM F2413 EN 50321	Se usan cuando hay riesgo de descarga eléctrica	Anual	Que las botas estén libres de contaminantes que puedan interferir con la seguridad			x

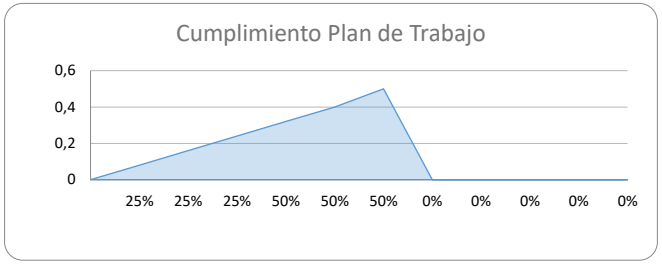
NOTA:	
	ALGUNAS PRENDAS O ELEMENTOS, PUEDEN SER SUSTITUTO DE OTROS, COMO ES EL CASO DE OVEROLES POR CAMISA Y PANTALÓN, SEGÚN REQUERIMIENTOS O CONDICIONES DEFINIDAS ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LOS EPP PUEDEN VARIAR, DEPENDIENDO DE LOS REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE O EL TRABAJO A REALIZAR (COLOR, IDENTIFICACIÓN, ETC.) EN LOS TRABAJOS A REALIZARSE POR PARTE DE CONTRATISTAS, SE DEBE EXIGIR EL USO DE LOS EPP MENCIONADOS EN ESTA MATRIZ, ACORDE CON LOS CARGOS O FUNCIONES A REALIZAR DADA LA VARIEDAD DE ELEMENTOS (CARACTERÍSTICAS Y DURABILIDAD, EL CAMBIO O REPOSICIÓN DE EPP, NO TIENE DEFINICIÓN ALGUNA DE TIEMPO Y DEPENDE DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ENTREGAS, APLICACIONES Y TIEMPOS DE USO, RESULTADOS DE INSPECCIONES, CONTROL DE TIPO OPERATIVO, ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS O SOLICITUDES DIRECTAS. EL SUMINISTRO DE DOTACIÓN Y ROPA DE TRABAJO, SE REALIZARÁ DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN VIGENTE Y APLICABLE LA REPOSICIÓN SE REALIZARÁ: GUANTES DE VAQUETA CADA MES Y MEDIO, LOS PAI Y GAFAS CADA 3 MESES, ESTE TIEMPO DE ENTREGA ESTA SUJETO A CAMBIOS Y EXCEPCIONES DONDE NO SE ALCANCE A CUMPLIR EL TIEMPO DE ENTREGA POR DETERIORO

ANEXO 1. F

PLAN ANUAL

GRUPO INARCO S.A.S.	PLAN DE TRABAJO ANUAL	CÓDIGO: ST-PL-01 VERSIÓN: 1

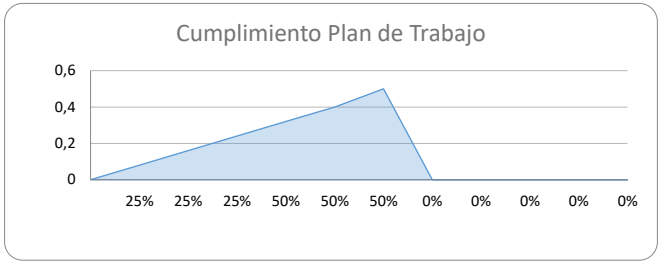
Tema	Seguridad y Salud en el Trabajo				
Responsables	Alta Dirección y Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo	Año:	2025	Alcance	Aplica a todos los procesos y trabajadores de la empresa

OBJETIVO	META	RECURSOS	AVANCE DE EJECUCIÓN
Desarrollar las actividades que promuevan espacios laborales sanos y seguros, a través de la prevención de factores de riesgos que afecten los entornos de trabajo, generando bienestar físico, mental y social de los colaboradores con base a la normatividad vigente y aplicable a la empresa.	>90%	La Gerencia asignará los recursos humanos, físicos y financieros requeridos y definidos para la implementación de las actividades planeadas en el presente plan de trabajo.	

Plan de Acción para cumplir el objetivo																SEGUIMIENTO
No.	Actividad	Mes Inicio	Mes Fin		Ene	Feb.	Mar. Q1	Abr.	May.	Jun. Q2	Jul.	Ago.	Sep. Q3	Oct.	Nov.	Dic. Q4	
1	SEGUIMIENTO NORMATIVO	Enero	Diciembre	Meta	8,5%	20,7%	21,6%	25,1%	29,3%	34,4%	38,6%	42,1%	56,0%	72,6%	81,3%	100,0%	
				Resultado	8,5%	20,7%	21,6%	25,1%	29,3%	34,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
1	Elaborar presupuesto 2026	Diciembre	Diciembre		100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
2	Realizar evaluación de cumplimiento estándares mínimos del SG-SST	Diciembre	Diciembre		0%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
3	Realizar evaluación inicial del SG-SST dispuesta por el Ministerio de Trabajo	Diciembre	Diciembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
4	Realizar evaluación inicial del SG-SST dispuesta por la ARL	Diciembre	Diciembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
5	Elaborar y ejecutar plan de capacitación	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
6	Actualizar de matriz de peligros y riesgos con participación de los colaboradores	Noviembre	Noviembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
7	Establecer y ejecutar programa de estilos y entornos saludables	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
8	Establecer y ejecutar PVE Biomecánico	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
9	Actualizar de matriz legal	Enero	Noviembre		16%	16%	32%	32%	48%	48%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
10	Realizar Inducción SST	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
11	Realizar reinducción SST	Septiembre	Septiembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Q1:
12	Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores (ATS, Permisos de Trabajo, Inspecciones)	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Q2: Q3:
13	Actualización de perfil sociodemográfico	Septiembre	Septiembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Q4:
14	Gestionar realización de exámenes médicos periódicos	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
15	Realizar seguimiento a Examenes Médicos	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	

GRUPO INARCO S.A.S.	PLAN DE TRABAJO ANUAL	CÓDIGO: ST-PL-01 VERSIÓN: 1

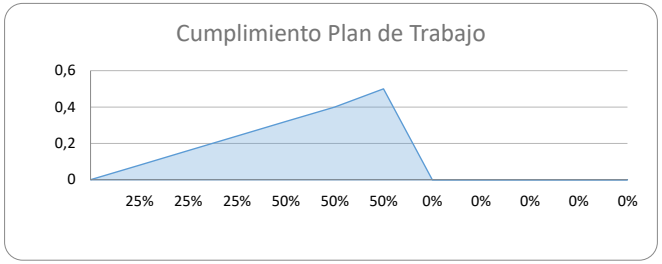
Tema	Seguridad y Salud en el Trabajo				
Responsables	Alta Dirección y Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo	Año:	2025	Alcance	Aplica a todos los procesos y trabajadores de la empresa

OBJETIVO	META	RECURSOS	AVANCE DE EJECUCIÓN
Desarrollar las actividades que promuevan espacios laborales sanos y seguros, a través de la prevención de factores de riesgos que afecten los entornos de trabajo, generando bienestar físico, mental y social de los colaboradores con base a la normatividad vigente y aplicable a la empresa.	>90%	La Gerencia asignará los recursos humanos, físicos y financieros requeridos y definidos para la implementación de las actividades planeadas en el presente plan de trabajo.	

Plan de Acción para cumplir el objetivo																SEGUIMIENTO
No.	Actividad	Mes Inicio	Mes Fin		Ene	Feb.	Mar. Q1	Abr.	May.	Jun. Q2	Jul.	Ago.	Sep. Q3	Oct.	Nov.	Dic. Q4	
16	Solicitar a la IPS informe de condiciones de salud	Noviembre	Noviembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
17	Entrega de EPP y dotación	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	48%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
18	Registrar evaluación y selección de proveedores y contratistas	Marzo	Diciembre		0%	100%	25%	25%	25%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
19	Realizar rendición de cuentas	Diciembre	Diciembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
20	Revisión por la alta dirección.	Diciembre	Diciembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
21	Elaboración plan de trabajo 2026	Diciembre	Diciembre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
22	Actualizar indicadores del SG-SST	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	48%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
23	Seguimiento a Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	48%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
2	**VIGÍA / BRIGADISTA**	**Enero**	**Diciembre**	**Meta**	7,4%	39,8%	**42,2%**	49,6%	52,0%	**55,0%**	62,4%	64,8%	**67,2%**	94,6%	97,5%	**100,0%**	
				Resultado	**7,4%**	**39,8%**	**42,2%**	**49,6%**	**52,0%**	**55,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	
24	Revisión y aprobación de política SST (Vigía SST / COPASST)	Octubre	Octubre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
25	Reuniones (Vigía SST/ COPASST)	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
26	Inspecciones y seguimiento a hallazgos encontrados (Vigía SST / COPASST)	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
27	Capacitación Vigía SST/ COPASST	Febrero	Febrero		0%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	**Q1:**
28	Simulacro distrital	Octubre	Octubre		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	**Q2:**
29	Reuniones Brigadista de emergencias	Enero	Octubre		25%	25%	25%	50%	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	**Q3:**
30	Inspecciones y seguimiento a hallazgos encontrados (Brigadista de Emergencias)	Enero	Diciembre		8%	16%	24%	32%	40%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	**Q4:**

GRUPO INARCO S.A.S.	PLAN DE TRABAJO ANUAL	CÓDIGO: ST-PL-01 VERSIÓN: 1

Tema	Seguridad y Salud en el Trabajo				
Responsables	Alta Dirección y Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo	Año:	2025	Alcance	Aplica a todos los procesos y trabajadores de la empresa

OBJETIVO	META	RECURSOS	AVANCE DE EJECUCIÓN
Desarrollar las actividades que promuevan espacios laborales sanos y seguros, a través de la prevención de factores de riesgos que afecten los entornos de trabajo, generando bienestar físico, mental y social de los colaboradores con base a la normatividad vigente y aplicable a la empresa.	>90%	La Gerencia asignará los recursos humanos, físicos y financieros requeridos y definidos para la implementación de las actividades planeadas en el presente plan de trabajo.	

Plan de Acción para cumplir el objetivo																SEGUIMIENTO
No.	Actividad	Mes Inicio	Mes Fin		Ene	Feb.	Mar. Q1	Abr.	May.	Jun. Q2	Jul.	Ago.	Sep. Q3	Oct.	Nov.	Dic. Q4	
31	Capacitación Brigadista de emergencias	Febrero	Febrero		0%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
32	Reuniones Vigía de Convivencia Laboral/ Comité de Convivencia Laboral	Enero	Octubre		25%	25%	25%	50%	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
33	Capacitación Vigía de Convivencia Laboral/ Comité de Convivencia Laboral	Febrero	Febrero		0%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	

	Ene	Feb.	Mar. Q1	Abr.	May.	Jun. Q2	Jul.	Ago.	Sep. Q3	Oct.	Nov.	Dic. Q4
Meta General	8,0%	30,3%	31,9%	37,4%	40,7%	44,7%	50,5%	53,5%	61,6%	83,6%	89,4%	100,0%
Resultado General	8,0%	30,2%	31,9%	37,3%	40,6%	44,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Elaborado por:	Aprobado por:
Nancy Paola Hernández Fonseca Responsable del SG-SST Licencia 3377 de 2019	Mario De Jesús Salazar Representante Legal

GRUPO INARCO S.A.S.	**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO:ST-PG-01** **VERSIÓN: 1**

AÑO:	2025
NOMBRE DEL PROGRAMA:	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES
RESPONSABLE DEL PROGRAMA	Responsable del SG-SST - Gerente
OBJETIVO GENERAL	Promover estilos de vida saludable orientados a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de los colaboradores de la empresa.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	* Desarrollar actividades de promoción y prevención de la salud de los colaboradores de la empresa, de acuerdo al diagnóstico de condiciones de salud. * Identificar las diferentes patologías visuales y auditivas de acuerdo al diagnóstico de condiciones de salud con el fin de controlar, establecer y mantener la vigilancia para la prevención y control de enfermedades visuales. * Identificar, prevenir y controlar de manera general las enfermedades cardiovasculares en el personal por medio de intervenciones pedagógicas y terapéuticas encaminadas a transformar actitudes y conductas que promuevan la salud cardiovascular. * Prevenir la aparición de desórdenes músculo esqueléticos derivados de la exposición a factores de riesgo biomecánicos.
ALCANCE	Todo el personal
RESPONSABILIDADES	**• Responsabilidades de la Gerencia.** - Asignar recursos para el desarrollo del programa. - Vigilar el desarrollo de las actividades establecidas en el programa. - Aprobar el desarrollo de las actividades.
	*** Responsabilidades del responsable de Seguridad y salud en el trabajo .** - Realizar la planificación y promoción de las actividades para la ejecución del programa. - Realizar la ejecución y seguimiento de acuerdo a la frecuencia establecida en el programa. - Coordinar y gestionar la ejecución de actividades. - Medir los indicadores de resultado de las actividades programadas.
	• Responsabilidad de los colaboradores. - Estar abiertos al cambio y participar de manera activa en el desarrollo del programa. - Comunicar a los Jefes de área y/o Coordinadores, inquietudes, ideas de mejora y soluciones de problemas frente al tema. - Ser promotores del cambio de comportamiento. - Estar consientes que para lograr un hábito se necesita de muchas repeticiones durante el día.
RECURSOS NECESARIOS	Humanos, financieros y tecnológicos.

MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO

NOMBRE	META	PERIODICIDAD	INDICADOR FORMULA	TRIMESTRE 1			TRIMESTRE 2			TRIMESTRE 3			TRIMESTRE 4			ANÁLISIS
				Nº	Nº	RESULTADO	Nº	Nº	RESULTADO	Nº	Nº	RESULTADO	Nº	Nº	RESULTADO	
CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES	100%	Trimestral	(N° de actividades ejecutadas / N° Actividades programadas) *100	**14**	**14**	**100%**	**12**	**12**	**100%**		**13**	**0%**		**14**	**0%**	
COBERTURA	90%	Trimestral	(N° de expuestos al riesgo que participan en las actividades / N° Total de expuestos) * 100	**21**	**21**	**100,00%**	**20**	**20**	**100%**			**#¡DIV/0!**			**#¡DIV/0!**	
INCIDENCIA	< 10%	Trimestral	N° de casos nuevos de enfermedad (Cardiovascular, auditiva, visual) en el trimestre/ promedio de colaboradores en el trimestre *100	**0**	**21**	**0,00%**	**0**	**20**	**0%**			**#¡DIV/0!**			**#¡DIV/0!**	
PREVALENCIA	< 30%	Trimestral	N° de casos nuevos de enfermedad (Cardiovascular, auditiva, visual) + numero de casos antiguos de enfermedad (osteomuscular, auditiva, visual)/No. De personal expuesto al riesgo) *100	**0**	**21**	**0%**	**0**	**20**	**0%**			**#¡DIV/0!**			**#¡DIV/0!**	
AUSENTISMO	0%	Trimestral	N° de episodios de ausencia en el periodo por enfermedad (Cardiovascular, auditiva, visual) /N° de días de trabajo programados *100	**0**	**20**	**0,00%**	**0**	**20**	**0%**	**0**	**20**	**0%**	**0**	**20**	**0%**	

CRONOGRAMA

FASE	ACTIVIDADES	DIRIGIDAS A	Ene.		Feb.		Mar.		Abr.		May.		Jun.		Jul.		Ago.		Sep.		Oct.		Nov.		Dic.		RESPONSABLE	EVIDENCIA
			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E		
1. Fase de evaluación y planeación	Creación y actualización del programa de estilos de vida saludable	Responsable de SG-SST	1	1																							Responsable del SG-SST	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
	Establecer y definir metas y objetivos de programa de estilos de vida saludable	Responsable de SG-SST	1	1																							Responsable del SG-SST	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
2. Fase de Intervención	Realización de examenes médicos (Ingreso-periódico - retiro)	TODO EL PERSONAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1		1		1		1		1		Gerente	Examenes médicos ocupacionales
	Divulgación de resultados de los exámenes medico ocupacionales a los colaboradores.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1		1		1		1		1		Responsable del SG-SST	
	Remisión por EPS a colaboradores de acuerdo con el concepto emitido por el médico ocupacional.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1		1		1		1		1		Responsable del SG-SST	Carta de recomendación/correo electrónico
	Campaña Salud Visual						1	1																			Responsable del SG-SST	Grupo de WhatsApp
	Campaña estilos y entornos saludables				1	1																						
	Campaña Salud Auditiva												1	1													Responsable del SG-SST	Grupo de WhatsApp
	Campaña cardiovascular																		1								Responsable del SG-SST	Grupo de WhatsApp
	Campaña osteomuscular				1	1																			1		Responsable del SG-SST	Grupo de WhatsApp
	Seguimiento al personal con restricciones, resultado de los examenes médicos ocupacionales	PERSONAL DIAGNOSTICADO																							1		Coordinadora de Talento Humano	Control examenes médicos ocupacionales
3. Fase de Verificación	Seguimiento al cumplimiento de los indicadores de gestión del programa	Responsable del SST					1	1					1	1					1						1		Responsable del SG-SST	Indicadores
	Revisión documental al cumplimiento	Responsable del SST					1	1					1	1					1						1			evidencia registros
	Ajuste al programa de gestión, según revisión	Responsable del SST																							1			control año vigente
ACTIVIDADES EJECUTADAS				5		5		6		3		3		6		0		0		0		0		0		0		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS			5		5		6		3		3		6		3		3		6		3		3		8			
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO			100%		100%		100%		100%		100%		100%		0%		0%		0%		0%		0%		0%			

Marca temporal	Puntuación	Fecha	Nombre Completo	Cargo	Contrato / proyecto	Responda verdadero o falso según corresponda: [	Responda verdadero o falso según corresponda: [	Responda verdadero o falso según corresponda: [	Responda verdadero o falso según corresponda: [
11/6/2025 13:00:08	8 / 8	11/6/2025	Rosa Milena Pineda	Profesional SST	1041 de 2024 - salon con	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
12/6/2025 9:04:50	8 / 8	12/6/2025	Wendy Karina Alfonso B	Administrativa	Verificación	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
12/6/2025 12:22:55	8 / 8	12/6/2025	Oscar Hernández	Tecnologo Espacio publ	Verificacion	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
12/6/2025 15:48:31	8 / 8	12/6/2025	Angel ariel galicia carrilc	Conductor	Verificacion	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
13/6/2025 19:55:20	8 / 8	13/6/2025	Jimmy Fernando Gómez	Verificador	Verificación	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
16/6/2025 7:53:43	8 / 8	16/6/2025	Jairo Rodríguez López	Verificador	Inarco zona 3	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
16/6/2025 7:56:39	8 / 8	16/6/2025	Cristian Camilo Tobar H	Verificador	Inarco z3	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
16/6/2025 13:36:13	8 / 8	16/6/2025	Laura Sofia Murcia Durá	Auxiliar Administrativo	1-05-33300-1858-2024	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
16/6/2025 14:13:21	8 / 8	16/6/2025	Nelson Díaz	Verificador	Inarco	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
16/6/2025 14:19:03	8 / 8	16/6/2025	Ferney artunduaga Astu	Inspector verificador	Inarco	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
18/6/2025 13:27:32	8 / 8	18/6/2025	Carlos Alberto Alvarez c	Verificador	Inarco	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
18/6/2025 13:30:24	8 / 8	18/6/2025	Juan Sebastian Gomez (	Residente de Obra	Salones Comunales Suba	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
18/6/2025 13:32:52	8 / 8	18/6/2025	José Eduardo Rodríguez	Inspector verificador	Verificador	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
18/6/2025 13:36:47	8 / 8	18/6/2025	Diana Celis	Cordinadora	1858-2024 Verificación	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
18/6/2025 13:46:43	8 / 8	18/6/2025	Luís Enrique cruz Rivera	Ayudante de camioneta	Verificación y señalizació	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
19/6/2025 13:04:24	8 / 8	11/6/2025	Claudia Patricia López S	Radio operadora	Verificacion	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
19/6/2025 13:17:28	8 / 8	19/6/2025	Julieth Natalia Vivas Rar	Radioperadora	Acueducto	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
19/6/2025 18:07:37	8 / 8	19/6/2025	Edgar armando Valbuen	Verificador	Verificación	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
26/6/2025 8:21:02	8 / 8	26/6/2025	Héctor Zapata	Director Obras	Salones Comunales Suba	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero
26/6/2025 15:05:13	8 / 8	26/6/2025	Hersaid Ruiz Alvarez	Verificador	Verificación	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero

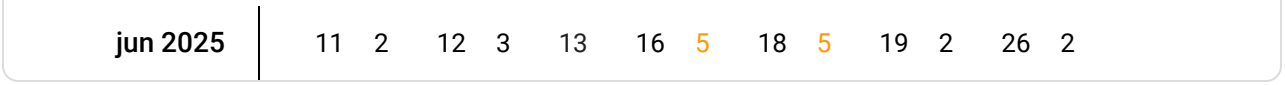
Prevención de Riesgos

20 respuestas

Publicar análisis

Fecha

20 respuestas



Nombre Completo

20 respuestas

Jairo Rodríguez López

Cristian Camilo Tobar Hernández

José Eduardo Rodríguez Salom

Héctor Zapata

Wendy Karina Alfonso Bello

Carlos Alberto Alvarez cuadros

Edgar armando Valbuena

Juan Sebastian Gomez Gil

Claudia Patricia López Sanabria

Julieth Natalia Vivas Ramirez

Luís Enrique cruz Rivera

Angel ariel galicia carrilo

Rosa Milena Pineda

Nelson Díaz

Diana Celis

Jimmy Fernando Gómez castillo

Ferney artunduaga Astudillo

Laura Sofia Murcia Durán

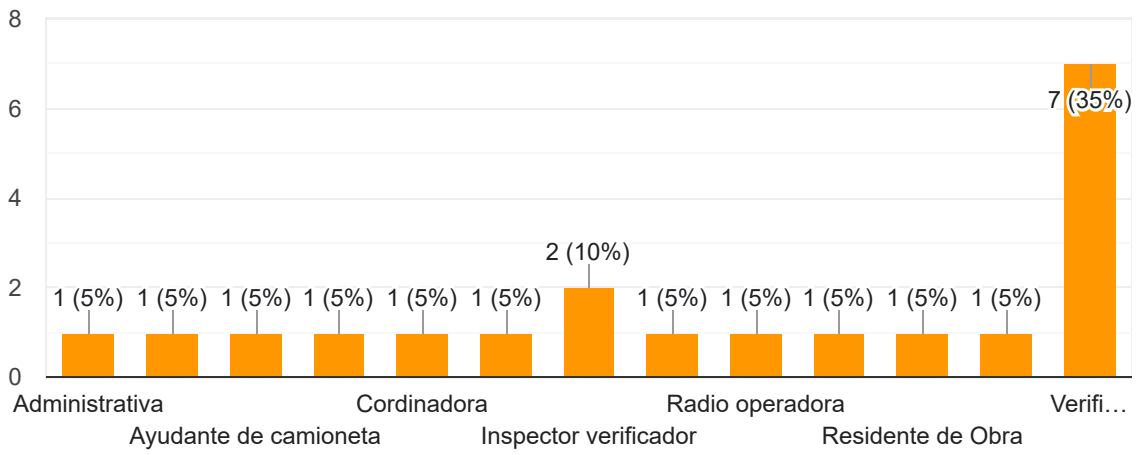
Hersaid Ruiz Alvarez

Oscar Hernández

Cargo

Copiar

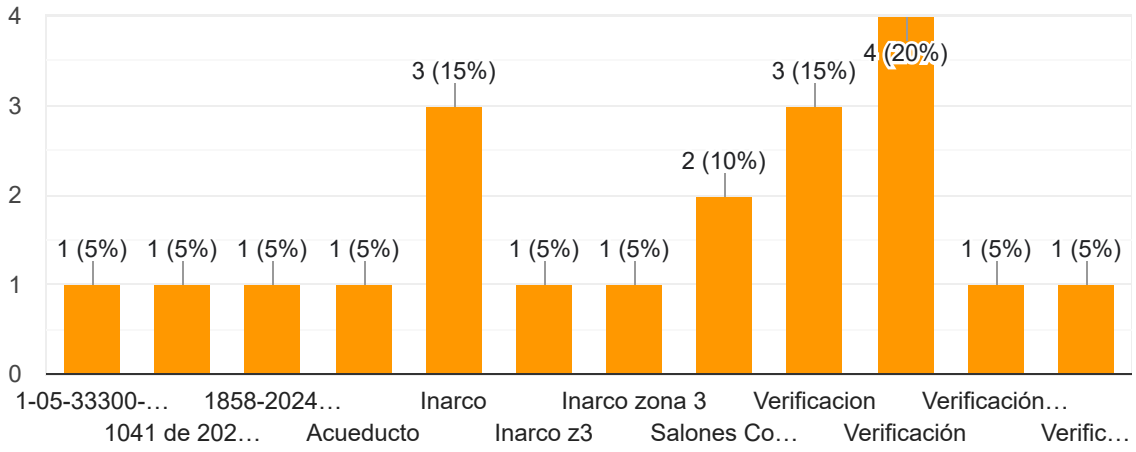
20 respuestas



Contrato / proyecto

Copiar

20 respuestas

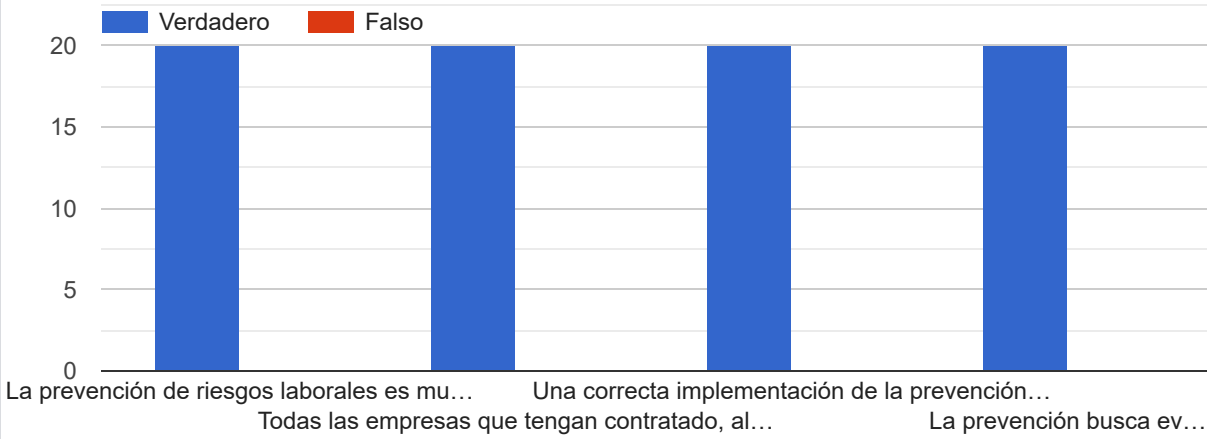


Material de Estudio

Evaluación

Responda verdadero o falso según corresponda:

Copiar



¡Muchas gracias por participación y atención!

Google no creó ni aprobó este contenido. - Comunicarse con el propietario del formulario - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

REG

AÑO 2025

		LISTA						EVALUACIÓN							
Ítem	Proveedor/ Contratista	Documentos Requeridos	Dirección	Ciudad	Teléfono	Contacto	Observaciones	Fecha de evaluación	Precio	Calidad	Condiciones de Pago	Tiempos de	Seguridad y Salud en	Total	
1	NAPHE CONSULTORIA DE GESTIÓN SAS	Cámara de comercio. RUT. Copia de la cédula del representante legal. Certificación bancaria. Certificado de implementación del SG-SST. Propuesta Comercial (cuando aplique).	Calle 46 sur # 24 b 69	Bogotá	3134936799	Nancy Paola Hernández Fonseca	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	5	25	100%
2	JR ASESORES SAS	RUT. Pagos de seguridad social o soportes de afiliación EPS, AFP y ARL. Certificación bancaria. Certificación de experiencia y formación (Cuando aplique). Examen Médico Ocupacional.	CL 163b #50-32 ap 405	Bogotá	3014966446	Jhoanna Andrea Romero	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	2	22	88%
3	Hidraulica, Energía y Ambiente SAS	Cámara de comercio. RUT. Copia de la cédula del representante legal. Certificación bancaria. Certificado de implementación del SG-SST. Propuesta Comercial (cuando aplique).	Calle 24 b # 81 c 05	Bogotá	3183919060	Leidy Ayala	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	5	25	100%
4	REDELECTRI SAS	RUT. Pagos de seguridad social o soportes de afiliación EPS, AFP y ARL. Certificación bancaria. Certificación de experiencia y formación (Cuando aplique). Examen Médico Ocupacional.	Calle 50 #39-06 p2	bogota	3137730840	Santiago Duque Echeverri	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	3	4	100%
5	HERMA SOLUCIONES SAS	Cámara de comercio. RUT. Copia de la cédula del representante legal. Certificación bancaria. Certificado de implementación del SG-SST. Propuesta Comercial (cuando aplique).	Calle 21 #69b-41 Zn industrial	Bogotá	4142215	Rosalba Rojas Pimiento	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	3	23	92%
6	ASODER CONSULTORES SAS	Licencia del Centro Medico Licencia del Profesional de Medicina Certificado de Habilitación Certificados de calibración de equipos	Av boyaca #4-16 piso 2	Bogotá	7561837	N/A	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	5	5	100%
7	MARPED GROUP SAS	Cámara de comercio. RUT. Copia de la cédula del representante legal. Certificación bancaria. Certificado de implementación del SG-SST. Propuesta Comercial (cuando aplique).	Cl 71 #21-18	Bogotá	3202306064	Paola Sofia Pedraza Hoyos	Ninguna	7/1/2025	5	5	5	5	3	23	92%

ISTRO PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	CÓDIGO: CO-FO-01 VERSIÓN:1

REEVALUACIÓN

PRIMER TRIMESTRE					SEGUNDO TRIMESTRE					TERCER TRIMESTRE					CUARTO TRIMESTRE				
Calidad	Tiempos de Entrega / Cumplimiento	Seguridad y Salud en el Trabajo	Total	Resultado	Calidad	Tiempos de Entrega / Cumplimiento	Seguridad y Salud en el Trabajo	Total	Resultado	Calidad	Tiempos de Entrega / Cumplimiento	Seguridad y Salud en el Trabajo	Total	Resultado	Calidad	Tiempos de Entrega / Cumplimiento	Seguridad y Salud en el Trabajo	Total	Resultado
5	5	5	5	EXCELENTE	5	5	5	5	EXCELENTE	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO
5	5	3	4,333333	BUENO	5	5	3	4,3333333	BUENO	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO
5	5	5	5	EXCELENTE	5	5	5	5	EXCELENTE	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO
5	5	3	4,333333	BUENO	5	5	3	4,3333333	BUENO	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO
5	5	3	4,333333	BUENO	5	5	3	4,3333333	BUENO	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO
5	5	3	4,333333	EXCELENTE	5	5	3	4,3333333	BUENO	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO
5	5	3	4,333333	BUENO	5	5	3	4,3333333	BUENO	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	MALO

SST GRUPO INARCO
Milena Inarco, Wendy, ~Angel, ~Hector, +57 301 3121250, Tú

"Cuida tu mente 🧠, es la clave para una vida feliz 😄 y saludable 🤖." 10:58 a. m.

9/06/2025

¡Feliz y bendecido inicio de semana!, el día de hoy les quiero compartir ... 11:40 a. m.



Recuerden... "La seguridad depende de estar bien preparados." 11:41 a. m.

11/06/2025

Feliz y bendecida tarde, comparto capacitación "Prevención de Riesgos", agradezco el registro oportuno de la misma: 12:29 p. m.

Prevención de Riesgos
docs.google.com
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScOSkaL4WSEK8ODjhJMGH64-P9scr4g5tYibZrim30NlxJbeg/viewform?usp=dialog 12:29 p. m.

18/06/2025

SST GRUPO INARCO
Milena Inarco, Wendy, ~Angel, ~Hector, +57 301 3121250, Tú

"Cuida tu mente 🧠, es la clave para una vida feliz 😄 y saludable 🤖." 10:58 a. m.

9/06/2025

¡Feliz y bendecido inicio de semana!, el día de hoy les quiero compartir ... 11:40 a. m.



Recuerden... "La seguridad depende de estar bien preparados." 11:41 a. m.

11/06/2025

Feliz y bendecida tarde, comparto capacitación "Prevención de Riesgos", agradezco el registro oportuno de la misma: 12:29 p. m.

Prevención de Riesgos
docs.google.com
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScOSkaL4WSEK8ODjhJMGH64-P9scr4g5tYibZrim30NlxJbeg/viewform?usp=dialog 12:29 p. m.

18/06/2025

ANEXO 1. G

COMITÉS

ACTA DE NOMBRAMIENTO DEL VIGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo Mario De Jesús Salazar con Cédula de Ciudadanía número 19.499.723 de Bogotá Representante Legal de GRUPO INARCO S.A.S, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 del 2015, la Resolución 2013 de 1986 “por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo” designo a Wendy Karina Alfonso Bello identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.000.778.181de Bogotá por el término de 2 años (2024-2026); cuyas responsabilidades son:

Responsabilidades de la Resolución 2013 de 1986

1. Proponer actividades que procuren la salud de los contratistas y un ambiente adecuado en los sitios de trabajo.
2. Proponer y participar en las actividades de capacitación en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Colaborar con los funcionarios de los entes gubernamentales en las actividades que ellos adelanten.
4. Vigilar el cumplimiento de las normas, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo que debe realizar la empresa, de acuerdo con el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes. Además, se debe promover su divulgación y observancia.
5. Colaborar con el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y proponer al contratante las medidas correctivas para su ocurrencia.
6. Visitar, periódicamente, las instalaciones de trabajo e informar al contratista sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir medidas correctivas o de control.
7. Estudiar las sugerencias de los contratistas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Servir como organismo de coordinación entre el contratante y los contratistas en la solución de problemas sobre Seguridad y Salud en el Trabajo.
9. Revisar las estadísticas de accidentalidad y enfermedades laborales.
10. Archivar los informes de las actividades que desarrolle en ejercicio de sus funciones y mantenerlos a disposición del contratante, los contratistas y las autoridades competentes.
11. Las demás funciones que le señalen las normas sobre seguridad y salud en el trabajo.

Responsabilidades del Decreto 1072 de 2015

1. Revisar el plan anual de capacitación propuesto por el administrador del SG-SST (artículo 2.2.4.6.11).
2. Revisar la política y los objetivos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (artículo 2.2.4.6.5).
3. Formular recomendaciones para el mejoramiento del SG-SST (artículo 2.2.4.6.8).

4. Emitir recomendaciones sobre los resultados de las evaluaciones de los ambientes de trabajo a que haya lugar (artículo 2.2.4.6.15).
5. Participar en la identificación de peligros y la evaluación de riesgos que puedan derivarse de cambios en la empresa (artículo 2.2.4.6.26).
6. Participar en la planificación de las auditorías al SG-SST (artículo 2.2.4.6.29).
7. Revisar el documento generado en la revisión por la dirección y supervisar la ejecución de las acciones correctivas, preventivas y de mejora derivados de este (artículo 2.2.4.6.31).
8. Rendir cuentas de su desempeño como mínimo una vez al año (artículo 2.2.4.6.8).

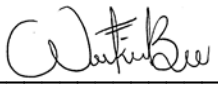
La presente se firma a los 4 días del mes de marzo de 2024.

Firmas:



Mario De Jesús Salazar

Representante Legal



Wendy Karina Alfonso Bello

Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo

GRUPO INARCO S.A.S.	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: DE-FO-02 VERSIÓN 1

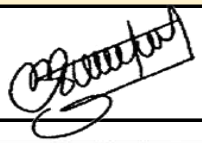
Asunto de la Reunión: Vigía SST	Fecha:	18/06/2025
Hora Inicio: 10:00 a.m.	Hora Final: 11:00 p.m.	
Responsable del Acta: Wendy Karina Alfonso Bello	Cargo: Vigía SST	

ÍTEM	AGENDA
1	**Revisión de pendientes**
	*Cumplir con las funciones asignadas: El Vigía SST ha cumplido responsabilidades asignadas. *Realizar inspecciones asignadas: Se realizan las inspecciones correspondientes al mes de mayo de 2025.
2	**Plan Anual de Trabajo SST**
	Se cumple con las actividades programadas para el mes de mayo de 2025.
3	**Indicadores SST**
	Se exponen indicadores del SST con corte a mayo de 2025, donde se evidencia cumplimiento en la meta establecida.
4	**Enfermedades laborales y accidentes de trabajo**
	A la fecha no se han presentado Enfermedades Laborales y Accidentes de Trabajo.
5	**Participación de los trabajadores**
	No se han recibido reportes de actos y condiciones inseguras. Los Colaboradores participan de manera activa en la actividades programadas de SST.
6	**Inspecciones y cierre de hallazgos**
	Se revisa el resultado de las inspecciones asignadas, no se generan hallazgos.
7	**Condiciones de salud de los trabajadores**
	Se realiza entrega oportuna de carta de recomendación, resultado de los exámenes médicos ocupacionales realizados hasta la fecha.
8	**Varios**
	Ninguno
9	**Aprobación del acta**
	Se da lectura al acta y es aprobada por los participantes en la reunión.

GRUPO INARCO S.A.S.	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: DE-FO-02 VERSIÓN 1

Asunto de la Reunión: Vigía SST		Fecha:	18/06/2025
Hora Inicio: 10:00 a.m.		Hora Final: 11:00 p.m.	
Responsable del Acta: Wendy Karina Alfonso Bello		Cargo: Vigía SST	

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	EMPRESA	FIRMA
Mario De Jesús Salazar	Gerente	GRUPO INARCO SAS	
Wendy Karina Alfonso Bello	Vigía SST	GRUPO INARCO SAS	
Nancy Paola Hernández Fonseca	Responsable del SG-SST	Independiente	

PLAN DE ACCIÓN

ÍTEM	COMPROMISOS / TAREAS	RESPONSABLE	FECHA PLANEADA	FECHA REAL
1	Cumplir con las funciones asignadas	Vigía SST	Permanente	

ANEXO 1. G

COMITÉ CCL NO APLICA REUNIÓN PARA ESTE MES YA QUE SEGÚN LEGISLACIÓN SE REÚNEN CADA TRES MESES.

ACTA DE NOMBRAMIENTO DEL VIGÍA DE CONVIVENCIA LABORAL

Yo Mario De Jesús Salazar con Cédula de Ciudadanía número 19.499.723 de Bogotá Representante Legal de GRUPO INARCO S.A.S, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 del 2015, la Resolución 652 DE 2012, Resolución 2646 de 2008 y la Ley 1010 de 2006, designo a Wendy Karina Alfonso Bello identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.000.778.181de Bogotá por el término de 2 años (2024-2026); cuyas responsabilidades son:

- Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
- Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.
- Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.
- Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
- Formular un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de la confidencialidad.
- Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado.
- En aquellos casos en que no se llegue a un acuerdo entre las partes, no se cumplan las recomendaciones formuladas o la conducta persista, deberá remitir la queja a la Procuraduría General de la Nación, tratándose del sector público. En el sector privado, informará a la alta dirección de la empresa, cerrará el caso y el trabajador puede presentar la queja ante el inspector de trabajo o demandar ante el juez competente.
- Presentar a la alta dirección de la entidad pública o la empresa privada las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, así como el informe anual de resultados de la gestión y los informes requeridos por los organismos de control.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones dadas a las dependencias de gestión del recurso humano y salud y seguridad industrial de las empresas e instituciones públicas y privadas.

ACTA DE NOMBRAMIENTO DEL VIGÍA DE CONVIVENCIA LABORAL

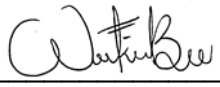
- Elaborar informes trimestrales sobre la gestión que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones, los cuales serán presentados a la alta dirección de la entidad pública o empresa privada.

La presente se firma a los 4 días del mes de marzo de 2024.

Firmas:



Mario De Jesús Salazar
Representante Legal



Wendy Karina Alfonso Bello
Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo

ANEXO 1. H

PREOPERACIONAL Y GESTIÓN SST

GRUPO INARCO S.A.S.	CRONOGRAMA DE INSPECCIONES	CÓDIGO: ST-FO-10 VERSIÓN: 1

OBJETIVO	META
Establecer frecuencia para realizar inspecciones que permitan identificar riesgos que puedan generar incidentes potencialmente graves con lesiones a los trabajadores, daños a la propiedad e impactos ambientales.	100%

RESPONSABLE(S)	Brigada de Emergencias, COPASST, Inspector, Coordinador de Alturas.	AÑO	2025	RECURSOS	Humanos

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	P/E	MES												FRECUENCIA
			ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	
Inspección Botiquín	Brigada de Emergencias	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Trimestral
		E	1	1	1	1	1	1							
Inspección Extintores	Brigada de Emergencias	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Trimestral
		E	1	1	1	1	1	1							
Inspección Señalización	COPASST	P							1			1			Trimestral
		E													
Inspección Locativa	COPASST	P							1			1			Trimestral
		E													
Inspección Equipos y Herramientas	Inspector	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Al iniciar actividad
		E	1	1	1	1	1	1							
Inspección equipos de trabajo en alturas	Coordinador de Alturas	P					1	1	1	1	1	1	1	1	Al iniciar actividad
		E					1	1							
TOTAL INSPECCIONES PROGRAMADAS			3	3	3	3	4	4	0	0	0	0	0	0	
TOTAL INSPECCIONES EJECUTADAS			3	3	3	3	4	4	0	0	0	0	0	0	
% EJECUCIÓN			100%	100%	100%	100%	100%	100%	#####	#####	#####	#####	#####	#####	

ANÁLISIS DE DATOS				
PERIODO	HALLAZGO/OBSERVACIÓN	PLAN DE ACCIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	SOPORTES DE CIERRE

GRUPO MARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	104 de 2014	FECHA EMISIÓN	02 06 2025
UBICACIÓN	Cataluña	FECHA VENCIMIENTO	08 06 2025
TRABAJO A REALIZAR:	demolición de cocina y baño y		

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD
machete Pantero

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP			ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS		CASCO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	Área de Salud
ESPACIOS CONFINADOS		GUANTES	X	PROTECTOR RESPIRATORIO	RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE		BOTAS DE SEGURIDAD	X	GAFAS DE SEGURIDAD	
TRABAJOS ELÉCTRICOS		OTROS, CUALES?			FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?					

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
JAVIER CASTILLO	11896406	OFICIAL	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oidos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega). *Paletero para traslado de maquina.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
2. Señalizacion en el lugar de trabajo.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
3. Desistalacion de pisos y paredes	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Uso de gas propano para la desistalacion de pisos posibles incendios y quemaduras. *problemas respiratorios por la manipulacion del gas. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por maquinaria. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por pulidora *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. *Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oidos de copa). *Extintor en area, inspeccion de extintores, estar atento ales actividades. Uso de mascarilla con filtros de gas Ejecución de charla de riesgo del gas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores * Ayudante de seguridad en el área para actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estar por fuera de la linea de fuego.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Publicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oidos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del area *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, detengalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	1017 de 2024	FECHA EMISIÓN	05	06	2025
UBICACIÓN	Antioquia	FECHA VENCIMIENTO	09	06	2025
TRABAJO A REALIZAR:	instalación de estructura metalica en techo				
HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD					
- Polidora - taladro.					

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	Alcaldía local Sopo
ESPACIOS CONFINADOS		GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO		RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	SI	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD		Rosa
TRABAJOS ELÉCTRICOS		OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
• Juan David Valencia	• 1023524035	• Instalador	
Taylor Correa Salino	1192745208	oficial	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción, tapabocas) * Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
2. Señalizacion	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
3. Uso de equipo de soldadura para empalme de tubo estructural, uso de tronzadora para corte de tubo estructural	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora) *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz	Inspeccion preoperacional de equipo de soldadura Permiso de trabajo en caliente. Inspeccion preoperacional de soldadura *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
4. Armado de andamio Certificado	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 2.50 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas menores martillo *Exposición a material particulado *Caída de objetos. *Exposición a ruido. * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de lu	*Inspeccion preoperacional de herramienta menor, inpeccion preoperacional de andamio *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
5. Instalación de estructura metalica, en techo apertura de chazos para la instalación	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora-taladro) *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Inspeccion preoperacional de andamios, personal de apoyo en piso *Inspeccion preoperacional de taladro. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora taladro) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
6. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Publicos por desplazamiento de campamento a frente de obra *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de insercion o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad segun sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	Mal de 2024	FECHA EMISIÓN	02	06	2025
UBICACIÓN	Transitoria	FECHA VENCIMIENTO	02	06	2025
TRABAJO A REALIZAR:	Instalacion de Estructura metalica				

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD
Pulidora soldadora

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	Alcaldía local 16
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO		RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	SI	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD		Rosa Nelly Pedraza
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS. CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO. CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Juan Diego Gomez	1032361598	Oficial	Juan Diego
Jaime	1019076027	Instalador	Jaime
[illegible]	1033923303	Ayudante	
Elfren Lopez A.	1.019.110.701	Ayudante	Elfren Lopez A.
Andres [illegible]	1022998359	Instalador	Andres [illegible]

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevensión del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
2. Señalizacion.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
3. Uso de equipo de soldadura para empalme de tubo estructural	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas. *Manipulación de herramientas mayores (pulidora) *Exposición a material particulado *Caída de objetos. *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz	*Inspección preoperacional de escaleras o andamios, personal de apoyo en piso *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
4. Armado de andamio Certificado	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 2.50 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas menores martillo *Exposición a material particulado *Caída de objetos. *Exposición a ruido. * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de lu	*Inspeccion preoperacional de herramienta menor *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
5. Instalación de estructura metalica, en techo apertura de chazos para la instalación.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora-taladro) *Exposición a material particulado *Caída de objetos. *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Inspeccion preoperacional de escaleras o andamios, personal de apoyo en piso *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora taladro) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
6. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil Juan Gomez A.

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad segun sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	1041 de 2020	FECHA EMISIÓN	09	06	2023
UBICACIÓN	Tripitayoc - Cajatambo	FECHA VENCIMIENTO	14	06	2023
TRABAJO A REALIZAR:	Instalación de estructura metalica				

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

- Soldadura Pulidora.

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	1	CASCO	1	PROTECTORES AUDITIVOS	4	Cadena Logistica
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	5	PROTECTOR RESPIRATORIO	1	RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	4	BOTAS DE SEGURIDAD	6	GAFAS DE SEGURIDAD	6	Rosa [illegible]
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Juan Diego Gomez	1037364598	Oficial	Juan Diego
Elmer Lopez R.	80191070	Ayudante	Elmer Lopez R.
Erik Jimenez	1037372303	Tuberador	Erik Jimenez
Jose Jaime	1019066027	Instalador	Jaime

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caidas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
2. Señalizacion.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
3. Uso de equipo de soldadura para empalme de tubo estructural, uso de tronzadora para corte de tubo estructural	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora) *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz	Inspeccion preoperacional de equipo de soldadura Permiso de trabajo en caliente. Inspeccion preoperacional de soldadura *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
4. Armado de andamio Certificado	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 2.50 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas menores martillo *Exposición a material particulado *Caída de objetos. *Exposición a ruido. * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de lu	*Inspeccion preoperacional de herramienta menor, inpeccion preoperacional de andamio *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
5. Instalación de estructura metalica, en techo apertura de cbazos para la instalación	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora-taladro) *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Inspeccion preoperacional de andamios, personal de apoyo en piso *Inspeccion preoperacional de taladro. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora taladro) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
6. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez G | Juan Gomez G

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO MARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	1041 de 2020	FECHA EMISIÓN	09 06 2025
UBICACIÓN		FECHA VENCIMIENTO	14 06 2025
TRABAJO A REALIZAR:	Pintura Instalacion de Pañete		

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Pala, Paletra,

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				AREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	NO	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	Alcaldía Local
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	SI	RESPONSABLE DEL ATS: Rosa
TRABAJOS EN CALIENTE	NO	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI	FIRMA RESPONSABLE ATS
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
• JAVIER CASTILLO	• 11896407	• OFICIAL	•

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oidos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caidas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega). *Paletero para traslado de maquina.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
2. Señalizacion en el lugar de trabajo.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oidos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
3. Instalacion de pañete	*Caídas a mismo y diferente nivel. * Uso de cemento mezcla en area *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o heridas por herramienta. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por pulidora *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. *Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oidos de copa). *Extintor en area, inspeccion de extintores, estar atento ales actividades. Uso de tapabocas para mezcla de cemento Ejecución de charla de mezla del cemento *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores * Ayudante de seguridad en el área para actividades *Mantenerse y asegurar a los demes estan por fuera de la linea de fuego.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Publicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oidos de insercion o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil Juan Gomez Gil

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, detengalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	104 de 2024	FECHA EMISIÓN	09 06 2025
UBICACIÓN	Tinitaria + Estatura	FECHA VENCIMIENTO	14 06 2025
TRABAJO A REALIZAR:	Instalación de pintura anticorrosiva y masilla		
HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD			
- Compresor			

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	Si	CASCO	Si	PROTECTORES AUDITIVOS	NO	Alcaldía Local Suba
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	Si	PROTECTOR RESPIRATORIO	NO	RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	NO	BOTAS DE SEGURIDAD	Si	GAFAS DE SEGURIDAD	NO	
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Elfren Lopez Alvarez	1.019.110.701	Ayudante oficial	
Jhon Cordero	1192745208	Ayudante	
Juan Camilo Castro	1015475976	Ayudante	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
2. Señalizacion de areas.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
4. Instalación de anticorrosivo	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Mecanico manipulación de herramientas menores.golpes heridas lesiones. * Uso de pintura irritacion en la piel *Exposición a material particulado por resanes y lijado de masilla . *Caida de objetos *Fenómenos naturales (sismos, terremotos, lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oidos de copa). *Extintor en area, inspeccion de extintores, estar atento a las actividades. *Inspeccion preoperacional de herramientas menores *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores * Ayudante de seguridad en el área para actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la linea de fuego, permisos de salida del proyecto	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil | Juan Gomez Gil

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	10 de 2024	FECHA EMISIÓN	16 06 2025
UBICACIÓN	Trabajo	FECHA VENCIMIENTO	22 06 2025
TRABAJO A REALIZAR:	Instalación de Cubierta y anticorrosivo		

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Compresor.

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO	
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI		Abastecimiento
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	NO	RESPONSABLE DEL ATS	Rosa Milena Pineda
TRABAJOS EN CALIENTE	NO	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI	FIRMA RESPONSABLE ATS	
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?					
OTRO, CUAL?							

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Camilo Vargas	1033722053	Contratista	
Jafor Coronado Lino	1192765708	Oficial	
Jafor Coronado Lino	1192765708	Oficial	
Juan Camilo Castro	1015475976	Ayudante	Juan Camilo

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
2. Señalizacion de areas.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
4. Instalación de anticorrosivo	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Mecanico manipulación de herramientas menores.golpes heridas leciones. * Uso de pintura irritacion en la piel *Exposición a material particulado por resanes y fjado de masilla . *Caida de objetos *Fenómenos naturales (sismos, terremotos, lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Extintor en area, inspeccion de extintores, estar atento a las actividades. *Inspeccion preoperacional de herramientas menores *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores * Ayudante de seguridad en el área para actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego, permisos de salida del proyecto	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez G

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	10 de de 2023	FECHA EMISIÓN	16 06 2023
UBICACIÓN	Soledad	FECHA VENCIMIENTO	22 06 2023

TRABAJO A REALIZAR: Instalacion de Estructura metalica

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD:

Pulidora. Soldadora

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO: Alcaldia local
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	RESPONSABLE DEL ATS: Rosa Melo Pdb
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	NO	
TRABAJOS EN CALIENTE	SI	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI	FIRMA RESPONSABLE ATS:
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Ivan Diaz	1023643178	Oficial	Ivan Diaz
Camilo Chaves	1033733733	Ayudante	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
2. Señalizacion.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caida de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
3. Uso de equipo de soldadura para empalme de tubo estructural, uso de Ironzadora para corte de tubo estructural	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora) *Exposición a material particulado *Caida de objetos *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz	*Inspeccion preoperacional de equipo de soldadura Permiso de trabajo en caliente. Inspeccion preoperacional de soldadura *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
4. Armado de andamio Certificado	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 2.50 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas menores martillo *Exposición a material particulado *Caida de objetos *Exposición a ruido. * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de lu	*Inspeccion preoperacional de herramientas menor, inpeccion preoperacional de andamio *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
5. Instalación de estructura metalica, en techo apertura de clausor para la instalación	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora-taladro) *Exposición a material particulado *Caida de objetos *Exposición a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Inspeccion preoperacional de andamios, personal de apoyo en piso *Inspeccion preoperacional de taladro. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora taladro) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
6. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Publicos por desplazamiento de campamento a frente de obra *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	10 de 2024	FECHA EMISIÓN	06	06	2025
UBICACIÓN	costa azul	FECHA VENCIMIENTO	06	06	2025
TRABAJO A REALIZAR:	Desmonte de Teja				

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

+ Herramienta menor Pulidora

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	Si	CASCO	5	PROTECTORES AUDITIVOS	5	Arodia Locatelo
ESPACIOS CONFINADOS	No	GUANTES	5	PROTECTOR RESPIRATORIO	5	RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	No	BOTAS DE SEGURIDAD	5	GAFAS DE SEGURIDAD	5	
TRABAJOS ELÉCTRICOS	No	OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1 Wilson Ramos	79.919.716	Oficial	
Wilson Ortegon	94-306-353	Oficial	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, a area de subestación	*Caidas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caidas e inspección EPP *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
2. Desistalación de teja de asbesto cemento	*Caidas a mismo nivel y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a golpes heridas desgarres *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de la subestación	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Uso de EPCC(Arnes eslinga de restricción) * Inspección de EPCC * inspeccion de andamio. *Andamio certificado *Procedimiento para instalación de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
3. Traslado en cubierta (tejado)	*Caidas a mismo nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado que se encuentra instalado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
4. Traslado de teja para la debida disposición	*Caidas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
5. Uso de herramientas mayores para corte	*Caidas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas (pulidora) *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inspección de herramientas pulidora * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes

Powered by CamScanner

6. Orden y aseo.	*Caidas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes , tapa oidos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil

Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	10 de 2024	FECHA EMISIÓN	16	06	2025
UBICACIÓN	Costa azul	FECHA VENCIMIENTO	22	06	2025
TRABAJO A REALIZAR:	Prohibidas	baja			
HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD	Pulidora	macte			

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS		CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	Medio Ambiente
ESPACIOS CONFINADOS		GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO		RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE		BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD		
TRABAJOS ELÉCTRICOS		OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Zulma Ortega	90.306.353	oficial	
Taylon Garcia Salinas	1192745208	oficial	
Jose Jaime	1019726077	ICS talador	
Urbano	29999744		

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, a area de subestación	*Caidas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Espacios reducidos *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de insercion, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caidas e inspección EPP *Señalización de áreas de trabajo *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
2. Desistalacion de teja de asbesto cemento	*Caidas a mismo nivel y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a golpes heridas desgarres *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de la subestación	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Uso de EPCC(Ames eslinga de restricción) * Inspección de EPCC * inspeccion de andamio. *Andamio certificado *Procedimiento para instalación de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
3. Traslado en cubierta (tejado)	*Caidas a mismo nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado que se encuentra instalado.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
4. Trastado de teja para la debida disposición	*Caidas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
5. Uso de herramientas mayores para corte	*Caidas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas (pulidora) *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inspección de herramientas pulidora * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes

Powered by CamScanner

6. Orden y aseo.	*Caidas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes , tapa oidos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Comet Gil

Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	10 de de 2024	FECHA EMISIÓN	16 / 06 / 2026.
UBICACIÓN	Tejeiteria	FECHA VENCIMIENTO	22 / 06 / 2025
TRABAJO A REALIZAR:	Instalacion de Teja en PVC.		
HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD	- Taladro. - machete		

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP			
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	
TRABAJOS EN CALIENTE	NO	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?			
OTRO, CUAL?					

ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO	Alcaldia
RESPONSABLE DEL ATS	Rosa Mely Pdl
FIRMA RESPONSABLE ATS	

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Ivan Diaz Bolmer	1032361578	Oficial	Ivan Diaz

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, a area de subestación	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
2. Traslado de teja para la debida instalacion.	*Caídas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
3. Instalación de teja de pvc	*Caídas a mismo nivel y diferente nivel *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a golpes heridas desgarres *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de la subestación	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Uso de EPCC(Arnes eslinga de restricción) * Inspección de EPCC * inspeccion de andamio. *Andamio certificado *Procedimiento para instalación de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
4. Traslado de teja para la debida instalación.	*Caídas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes , tapa oidos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes

Powered by CamScanner

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil Juan Gomez Gil

⚠ **Recuerde!** Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	104 de 2024	FECHA EMISIÓN	24	06	2025
UBICACIÓN	cota 229	FECHA VENCIMIENTO	24	06	2023

TRABAJO A REALIZAR: Instalación de Pintura

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

-Compresor

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	Secretaria Ladrilleria
ESPACIOS CONFINADOS	SI	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	SI	RESPONSABLE DEL ATS: Rosa Nubia Pedraza
TRABAJOS EN CALIENTE	SI	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI	FIRMA RESPONSABLE ATS
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Jorge Jaimes	1019020027	Instalador	
Jhon Cruz Quintero	1192745258	oficial	
Juan Diaz Guzman	1032361578	instalador	
Jairo Jimenez	1053273303	AYUDANTE	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
2. Señalizacion de areas.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
4. Instalación de anticorrosivo y pintura	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Mecanico manipulación de herramientas menores.golpes heridas leciones. * Uso de pintura irritacion en la piel *Exposición a material particulado por resanes y lijado de masilla . *Caída de objetos *Fenómenos naturales (sismos, terremotos, lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Extintor en area, inspeccion de extintores, estar atento a las actividades. *Inspeccion preoperacional de herramientas menores *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores * Ayudante de seguridad en el área para actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la linea de fuego, permisos de salida del proyecto	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra *Espacios reducidos	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de camaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil. JuanGomezG.A.

⚠ **Recuerda!** Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO MARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	Trimestre de 2024	FECHA EMISIÓN	29	06	2023
UBICACIÓN		FECHA VENCIMIENTO	29	06	2023
TRABAJO A REALIZAR:	Instalación de Pañete				

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

- Pala - Palustre -

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	NO	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	Arquitectonica
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	SI	RESPONSABLE DEL ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	NO	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI	Rosa
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
NOEL CASTILLO	11876406	OFICIAL	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación .	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
2. Señalizacion en el lugar de trabajo.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega)	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
3 Instalacion de pañete	*Caídas a mismo y diferente nivel. * Uso de cemento mezcla en area *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o heridas por herramienta. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por pulidora *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz.. *Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Extintor en area, inspeccion de extintores, estar atento alas actividades. Uso de tapabocas para mezcla de cemento Ejecución de charla de msds del cemento *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Inspeccion preopearcional de herramientas mayores y menores * Ayudante de seguridad en el área para actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la linea de fuego.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Director de obra maestro Arquitecta residente oficiales ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez G. | Juan Gomez

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	Sodi de Tora	FECHA EMISIÓN	24	06	2025
UBICACIÓN	Sabaneta	FECHA VENCIMIENTO	24	06	2025
TRABAJO A REALIZAR:	Instalación de teja				

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

- Cercha Taladro - Segueta

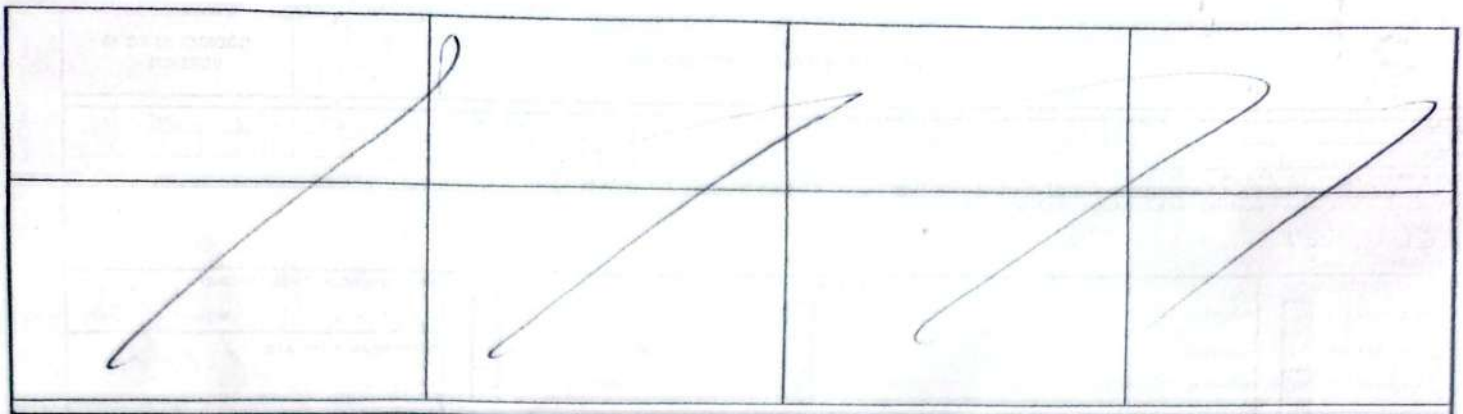
PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				AREA QUE SOLICITA EL TRABAJO	
TRABAJO EN ALTURAS	Si	CASCO	Si	PROTECTORES AUDITIVOS	Si		
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	Si	PROTECTOR RESPIRATORIO	Si	RESPONSABLE DEL ATS	
TRABAJOS EN CALIENTE	Si	BOTAS DE SEGURIDAD	Si	GAFAS DE SEGURIDAD	Si		
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				FIRMA RESPONSABLE ATS	
OTRO, CUAL?							

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Jose Jaime	1019736027	Instalador	Jaime
Ivan Diaz	1037364578	Instalador	Ivan Diaz
Carlos Jimenez	1037372363	Ayudante	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, a area de subestación	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega).	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
2. Traslado de teja para la debida Instalacion.	*Caídas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
3. Instalación de teja de pvc	*Caídas a mismo nivel y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a golpes heridas desgarres *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de la subestación	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Uso de EPCC(Arnes eslinga de restricción) * Inspección de EPCC * inspeccion de andamio. *Andamio certificado *Procedimiento para instalación de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
4. Traslado de teja para la debida Instalación.	*Caídas a mismo nivel y diferente nivel *Golpes, heridas, atrapa,miento *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a ruido por equipos en area * Fenómenos naturales (Derrumbes, sismos) *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de dielectricos.) * Estar atento a la tarea a realizar *Procedimiento para instalacion de acometidas *Uso de tapabocas y lavado de manos *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea . * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas *Trabajador electrico en area para verificación de no tencion y aislamiento de la electricidad.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes , tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero residente Profesional SISOMA Contratista trabajadores Ayudantes

Powered by CamScanner



NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO:	Juan Sebastian Gomez Gil Juan Gomez Gil

⚠ **Recuerde!** Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, deténgalos hasta tanto existan controles adecuados

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarias consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad según sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INVASCO S.A.S.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CÓDIGO: ST-FO-19 VERSIÓN: 1

PROYECTO	10 de 2024	FECHA EMISIÓN	27 06 2025
UBICACIÓN	Cota 92 u	FECHA VENCIMIENTO	26 06 2026
TRABAJO A REALIZAR:	Instalación de estructura		

HERRAMIENTAS, MAQUINARIA Y EQUIPOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

- Soldador, Pulidora

PERMISO DE TRABAJO		USO EPP				ÁREA QUE SOLICITA EL TRABAJO
TRABAJO EN ALTURAS	SI	CASCO	SI	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	RESPONSABLE DEL ATS: Rosa Milena Jal
ESPACIOS CONFINADOS	NO	GUANTES	SI	PROTECTOR RESPIRATORIO	SI	FIRMA RESPONSABLE ATS
TRABAJOS EN CALIENTE	SI	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	GAFAS DE SEGURIDAD	SI	
TRABAJOS ELÉCTRICOS	NO	OTROS, CUALES?				
OTRO, CUAL?						

PERSONAL QUE REALIZA EL TRABAJO

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
José Jaime	1019076027	Ing Soldador	Jaime
Nelson Díaz	1022361576	Ing Soldador	Nelson Díaz
Camilo Jiménez	1033713303	Aprendiz	

ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO ESPECIFICO	PELIGRO	* CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, maquinaria y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a frente de obra	*Caídas a mismo nivel *Manipulacion manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales. *El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
2. Señalización.	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal o presencia de animales o roedores. * *Fenómenos naturales (lluvias). * Atracos, robos a mano armada (blanca, fuego), por desplazamiento de campamento a frente de obra.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Mantenimiento de cerramientos *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
3. Uso de equipo de soldadura para empalme de tubo estructural, uso de tronzadora para corte de tubo estructural	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora) *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposicion a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Electrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz	*Inspeccion preoperacional de equipo de soldadura Permiso de trabajo en caliente. Inspeccion preoperacional de soldadura *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalizacion del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
4. Armado de andamio Certificado	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 2.50 mt en adelante. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas menores martillo *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposicion a ruido. * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Electrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de lu	*Inspeccion preoperacional de herramienta menor. Inpeccion preoperacional de andamio *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
5. Instalación de estructura metalica, en texto apertura de orificio para la instalación	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Trabajo en alturas 1.20 mt en adelante *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas mayores (pulidora-taladro) *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposicion a ruido por maquinaria o equipos * Fenómenos naturales (Derrumbes, lluvias) *Electrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado	*Inspeccion preoperacional de andamios, personal de apoyo se pico *Inspeccion preoperacional de taladro. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. * Inpeccion preoperacional de epp * Inspeccion preoperacional de herramientas mayores y menores (pulidora taladro) *Estar atento a la tarea * Uso de epp dielectricos -guantes casco y gafas	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes
6. Cirdaje y izaje	*Caídas a mismo nivel. *Postura prolongada mantenida *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Publicos por desplazamiento de campamento a frente de obra *Espacios reducidos * Fenómenos naturales	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Ingeniero Civil Profesional SST oficial Ayudantes

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO: Juan Sebastian Gomez Gil

⚠ Recuerde! Las actividades con peligros e impactos calificados como altos, no se pueden realizar, detengalos hasta tanto existan controles adecuados.

Controles propuestos: (Seleccione los controles que considere necesarios consignando EL NUMERO correspondiente en la casilla de controles propuestos)

1- Uso de elementos de protección personal	5- Uso de herramienta adecuada con la labor realizada	9- Supervisión permanente
2- Desenergizar equipos	6- Cumplimiento de normas de seguridad	10- Consulta y revisión de Hojas de seguridad segun sustancia
3- Aseguramiento de estructuras (andamios, escaleras, etc.)	7- Aislamiento de área de trabajo	11- Se requiere utilizar kit para emergencias ambientales
4- Uso de equipo para trabajo en alturas	8- Higiene postural y manejo adecuado de cargas	12- Sistema de clasificación de residuos

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CÓDIGO:ST-FO-33 VERSIÓN:1

Proyecto	Fecha y hora de inicio de la actividad	Fecha y hora fin de la actividad
1041 de 2024	02 06 2025 8:30	06 06 2025 16:30

Observaciones:

Nombres y Apellidos de los trabajadores autorizados	Numero de documento	Cargo	Firma
Ivan Diaz Guzman	1032364578	Oficial	Ivan Diaz
Jose Jaime Gonzalez	1019036023	Instalador	Jaime
Elkin Lopez Alvarez	1019110701	Ay-dante	

Descripción General de los trabajos a desarrollar:
Corte con Pulidora Estructura y Soldadura

Herramientas o equipos a utilizar:
equipo de soldadura – Pulidora

El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores fueron notificados del trabajo a realizar: SI X NO

Aislar con cinta de peligro el área de la zona de trabajo	SI X	NO	N/A	Se ubicó la señalización pertinente al trabajo a realizar	Si X	NO	N/A

Elementos de protección personal, teniendo en cuenta los riesgos y requerimientos propios de la tarea:
Botas de seguridad, casco, tapabocas, guantes, gafas de seguridad y protección respiratoria.

Otros Elementos de Protección personal(¿Cuales?) guantes y protección respiratoria

LISTA DE CHEQUEO

ITEM	Si	No	N/A	ITEM	Si	No	N/A
Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	X			Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea?	X			El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamable?	X		
Se cuenta con listas de verificación preoperacional?	X			El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiadas para la tarea?	X		
Se encuentra disponible el equipo contra incendios?	X			Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	X		
Equipo de corte y/o soldadura a ser usado esta en buenas condiciones de funcionamiento?	X			Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	X		
Se cuenta con barreras de protección?	X						

Nombre y Cedula Responsable SST	Firma
Rosa Melva Rueda 1030603965	

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CÓDIGO:ST-FO-33 VERSIÓN:1

Proyecto	Fecha y hora de inicio de la actividad	Fecha y hora fin de la actividad
1041 de 2024	16 06 2025 8:30	27 06 2025 16:30

Observaciones:

Nombres y Apellidos de los trabajadores autorizados	Numero de documento	Cargo	Firma
Edgar Ivan Diaz Guzman	1037764578	Oficial	Ivan Diaz
Camilo Duran	1037373307	AYUDANTE	

Descripción General de los trabajos a desarrollar: Corte y soldadura de estructura.

Herramientas o equipos a utilizar: Pulidora Soldadora

El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores fueron notificados del trabajo a realizar:	SI	X	NO	

Aislar con cinta de peligro el área de la zona de trabajo	SI	X	NO	N/A	Se ubicó la señalización pertinente al trabajo a realizar	Si	X	NO	N/A

Elementos de protección personal, teniendo en cuenta los riesgos y requerimientos propios de la tarea:
Botas de seguridad, casco, tapabocas, guantes, gafas de seguridad y protección respiratoria

Otros Elementos de Protección personal(¿Cuales?)

LISTA DE CHEQUEO

ITEM	Si	No	N/A	ITEM	Si	No	N/A
Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	✓			Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea?	✓			El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamable?	✓		
Se cuenta con listas de verificación preoperacional?	✓			El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiadas para la tarea?	✓		
Se encuentra disponible el equipo contra incendios?	✓			Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	✓		
Equipo de corte y/o soldadura a ser usado esta en buenas condiciones de funcionamiento?	✓			Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	✓		
Se cuenta con barreras de protección?	✓						

Nombre y Cedula Responsable SST	Firma
Rosa Nuha Pabon 1006603763	

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CÓDIGO:ST-FO-33 VERSIÓN:1

Proyecto	Fecha y hora de inicio de la actividad	Fecha y hora fin de la actividad
Codi de 2024	7d 06 2025 8:30	29 06 2025 16:30

Observaciones: Se recomienda que el cable de los equipos no este en el suelo, debido a que esta el piso mojado.

Nombres y Apellidos de los trabajadores autorizados	Numero de documento	Cargo	Firma
• Ivan Diaz Guzman	1032361578	Oficial	Ivan Diaz
• Juan Camilo Castro	1015475976	Ayudante	

Descripción General de los trabajos a desarrollar: Soldadura de estructura

Herramientas o equipos a utilizar: Soldadura, Compresor, Pistola

El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores fueron notificados del trabajo a realizar:					SI	X	NO	
Aislar con cinta de peligro el área de la zona de trabajo	SI	X	NO	N/A	Se ubicó la señalización pertinente al trabajo a realizar	Si	X	NO	N/A

Elementos de protección personal, teniendo en cuenta los riesgos y requerimientos propios de la tarea:
Botas de seguridad, casco, tapabocas, guantes, gafas de seguridad y protección respiratoria.

Otros Elementos de Protección personal(¿Cuales?) guantes y protección respiratoria

LISTA DE CHEQUEO

ITEM	Si	No	N/A	ITEM	Si	No	N/A
Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	X			Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea?	X			El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamable?	X		
Se cuenta con listas de verificación preoperacional?	X			El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiadas para la tarea?	X		
Se encuentra disponible el equipo contra incendios?	X			Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	X		
Equipo de corte y/o soldadura a ser usado esta en buenas condiciones de funcionamiento?	X			Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	X		
Se cuenta con barreras de protección?	X						

Nombre y Cedula Responsable SST	Firma
Rosa Inés Jaramillo	

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CÓDIGO:ST-FO-33 VERSIÓN:1

Proyecto	Fecha y hora de inicio de la actividad	Fecha y hora fin de la actividad
Lote 1 de 2024	24 06 2025 8:30	24 06 2025 16:30

Observaciones:

Nombres y Apellidos de los trabajadores autorizados	Numero de documento	Cargo	Firma
JOSE Jaime GONZALEZ	1014073024	Instalador	
Taylor Cardenas Cubillos	1192745208	oficial	
Ivan Diaz	1032361578	Ayudante	Ivan Diaz
Luis Duran R.	1032377303	ENCARGADO	

Descripción General de los trabajos a desarrollar: Soldadora de estructura - y corte con Pulidora

Herramientas o equipos a utilizar: Pulidora equipo de soldadora

El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores fueron notificados del trabajo a realizar:	SI	X	NO	

Aislar con cinta de peligro el área de la zona de trabajo	SI	X	NO	N/A	Se ubicó la señalización pertinente al trabajo a realizar	Si	X	NO	N/A

Elementos de protección personal, teniendo en cuenta los riesgos y requerimientos propios de la tarea:
Botas de seguridad, casco, tapabocas, guantes, gafas de seguridad y protección respiratoria

Otros Elementos de Protección personal(¿Cuales?) Arnes Linea de vida Arrestador

LISTA DE CHEQUEO

ITEM	Si	No	N/A	ITEM	Si	No	N/A
Se realizó el ATS y se verificó el cumplimiento de los controles?	X			Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite y/o químicos?	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea?	X			El área está libre de materiales y químicos combustibles o inflamable?	X		
Se cuenta con listas de verificación preoperacional?	X			El personal cuenta con los EPP, equipos y herramientas apropiadas para la tarea?	X		
Se encuentra disponible el equipo contra incendios?	X			Se han consultado otros permisos y se cumple con los requisitos de éstos?	X		
Equipo de corte y/o soldadura a ser usado esta en buenas condiciones de funcionamiento?	X			Condiciones climáticas adecuadas, libre de lluvias fuertes, tormentas eléctricas, etc.?	X		
Se cuenta con barreras de protección?	X						

Nombre y Cedula Responsable SST	Firma
Rosa Milena Pineda 1030603965	

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO: ST-FO-25
VERSIÓN: 1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN:	24 06 25	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	29 06 25	HORA FINAL	6:30
OBRA/PROYECTO	Iglesia de Galeras	UBICACIÓN	Cabalera	ALTURA - METROS:	4 metros		

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:
- Instalacion de Teja y remates

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR:
- Escalera.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

[S] CASCO CON BARBUQUEJO	[S] PROTECCIÓN AUDITIVA	[S] ARNÉS	[S] LÍNEA DE VIDA	OTROS
[S] GAFAS DE SEGURIDAD	[S] BOTAS DE SEGURIDAD	[ ] ESLINGA CON ABSORBEDOR	[ ] PUNTO DE ANCLAJE	
[S] GUANTES	[ ] OVEROL	[S] ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	[S] ARRESTADOR DE CAÍDAS	
[S] PROTECTOR RESPIRATORIO.		[ ] MOSQUETONES	[ ] TIE OFF	

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	VERIFICACIÓN DE PUNTO DE ANCLAJE LÍNEA	CARGO	FIRMA
Jose Jaime Gonzalez	1019073072	Bueno	Instalador	
Ivan Dios Guzman	1032369578	Bueno	Instalador	
Anibal Jimenez	1030130[illegible]	Bueno	Encargado	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES				8:30			8:30													
FECHAS AUTORIZADAS				24/06/25			25/06/25													
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?				✓			✓													
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?				✓			✓													
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?				✓			✓													
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?				✓			✓													
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR				✓			✓													
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?				✓			✓													
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?					✓			✓												
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?				✓			✓													
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?					✓			✓												
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)				✓			✓													
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAÍDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAÍDA DE OBJETOS?				✓			✓													
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?				✓			✓													
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?				✓			✓													
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?				✓			✓													
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS						✓			✓											
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS NI PARA IZAR CARGAS.						✓			✓											
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?					✓			✓												
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?				✓			✓													
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAÍDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?				✓			✓													
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?					✓			✓												
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE					✓			✓												
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?				✓			✓													
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?					✓			✓												

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	
¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓ ✓
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓ ✓
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?	✓ ✓
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓ ✓
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?	✓ ✓
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓ ✓
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓ ✓
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓ ✓
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓ ✓
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	✓ ✓
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?	✓ ✓
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?	✓ ✓

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
José Jaime González		Jaime	Jaime				
Iván Díaz		Iván Díaz	Iván Díaz				
Camilo Jiménez							

NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez G.		Juan	Juan				
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Camilo Jiménez O							
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Rosa Nubia Pool							
AYUDANTE DE SEGURIDAD	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Iván Díaz		Iván Díaz	Iván Díaz				
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES		16:30	16:30				

SUSPENSIÓN DEL PERMISO

FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN:	27/06/25	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	28/06/2025	HORA FINAL	16:30
OBRA/PROYECTO	1041 de 2024	UBICACIÓN	Costa azul	ALTURA - METROS:	6 metros		

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de estructura metálica

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR: equipo de soldadura

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

[X] CASCO CON BARBUQUEJO	[X] PROTECCIÓN AUDITIVA	[X] ARNÉS	[X] LÍNEA DE VIDA	OTROS
[X] GAFAS DE SEGURIDAD	[X] BOTAS DE SEGURIDAD	[ ] ESLINGA CON ABSORBEDOR	[ ] PUNTO DE ANCLAJE	
[X] GUANTES	[ ] OVEROL	[X] ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	[X] ARRESTADOR DE CAÍDAS	
[X] PROTECTOR RESPIRATORIO,		[ ] MOSQUETONES	[ ] TIE OFF	

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	VERIFICACIÓN DE PUNTO DE ANCLAJE	CARGO	FIRMA
José Jaime González	1014636O		instalador	
Camilo [illegible]	1000[illegible]		ayudante	
Ivan Diaz	1032361878		instalador	Ivan Diaz

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES													8:30			8:30					
FECHAS AUTORIZADAS													27/06/25			28/06/25					
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?													✓			✓					
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?													✓			✓					
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?													✓			✓					
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?													✓			✓					
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR													✓			✓					
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?													✓			✓					
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?														✓			✓				
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?													✓			✓					
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?														✓			✓				
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)													✓			✓					
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAÍDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAÍDA DE OBJETOS?													✓			✓					
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?													✓			✓					
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?													✓			✓					
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?														✓			✓				
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS														✓			✓				
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS NI PARA IZAR CARGAS														✓			✓				
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?													✓			✓					
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?													✓			✓					
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAÍDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?														✓			✓				
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?														✓			✓				
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE														✓			✓				
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?													✓			✓					
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?													✓			✓					

Powered by CamScanner

GRUPO MARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	
¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓ ✓
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓ ✓
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?	✓ ✓
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓ ✓
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?	✓ ✓
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓ ✓
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓ ✓
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓ ✓
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓ ✓
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	✓ ✓
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?	✓ ✓
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?	✓ ✓

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Jose Jaime Gonzalez					Jaime	Jaime	
Camilo Rivera							
Ivan Diaz					Ivan Diaz	Ivan Diaz	

NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez Gil	✓	✓	✓	✓			
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Camilo Olaya	✓	✓	✓	✓			
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
	✓	✓	✓	✓			
AYUDANTE DE SEGURIDAD	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Ivan Diaz	✓	✓	✓	✓	Ivan Diaz	Ivan Diaz	
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES							

SUSPENSIÓN DEL PERMISO

FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO MARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO: ST-FO-25 VERSIÓN: 1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN:	16/06/2023	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	22 / 06 / 23	HORA FINAL	6 pm
OBRA/PROYECTO	1041 de 2014	UBICACIÓN	Costa azul	ALTURA - METROS:	5 metros		

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Desinstalación de Teja

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora, marba

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

- SI CASCO CON BARBUQUEJO
- SI GAFAS DE SEGURIDAD
- SI GUANTES
- SI PROTECTOR RESPIRATORIO
- SI PROTECCIÓN AUDITIVA
- SI BOTAS DE SEGURIDAD
- SI OVEROL
- SI ARNÉS
- SI ESLINGA CON ABSORBEDOR
- N/A ESLINGA DE POSICIONAMIENTO
- N/A MOSQUETONES
- SI LÍNEA DE VIDA
- P/K PUNTO DE ANCLAJE
- SI ARRESTADOR DE CAÍDAS
- N/A TIE OFF

OTROS

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	VERIFICACIÓN DE PUNTO DE ANCLAJE/LÍNEA	CARGO	FIRMA
Wilta ortegón	1.194306353		oficial	
Willington Jaime	19.9197...		Ayu...	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES	8:30			8:30																	
FECHAS AUTORIZADAS	16/06/23			17/06/23																	
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?	✓			✓																	
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?	✓			✓																	
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?	✓			✓																	
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?	✓			✓																	
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR	✓			✓																	
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?	✓			✓																	
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?		✓			✓																
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?	✓			✓																	
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?		✓			✓																
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)	✓			✓																	
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAÍDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAÍDA DE OBJETOS?	✓			✓																	
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?	✓			✓																	
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?	✓			✓																	
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?		✓			✓																
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS		✓			✓																
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS NI PARA IZAR CARGAS		✓			✓																
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?		✓			✓																
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?	✓			✓																	
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAÍDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?		✓			✓																
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?		✓			✓																
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE		✓			✓																
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?	✓			✓																	
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?		✓			✓																

Powered by CamScanner

GRUPO IMARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS														
¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓			✓										
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓			✓										
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?		✓			✓									
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓			✓										
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?		✓			✓									
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓			✓										
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓			✓										
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓			✓										
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓			✓										
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?		✓			✓									
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?			✓			✓								
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?			✓			✓								

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA							
NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Wilfido Ortega Gòn							
William Ramos							
NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez Gil							
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Rosa Helena Ruiz Agudelo							
AYUDANTE DE SEGURIDAD	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
William Rodriguez							
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES							

SUSPENSIÓN DEL PERMISO			
FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN:	16	06	25	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	22	06	24	HORA FINAL	4:30
OBRA/PROYECTO	1041 de 2024			UBICACIÓN	Trinitaria.					ALTURA - METROS:	3 metros

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de Teja.

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR: Equipo de soldador - Pulidora herramienta menor

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

[x] CASCO CON BARBUQUEJO	[x] PROTECCIÓN AUDITIVA	[x] ARNÉS	[ ] LÍNEA DE VIDA	OTROS
[x] GAFAS DE SEGURIDAD	[x] BOTAS DE SEGURIDAD	[x] ESLINGA CON ABSORBEDOR	[ ] PUNTO DE ANCLAJE	
[x] GUANTES	[ ] OVEROL	[ ] ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	[ ] ARRESTADOR DE CAÍDAS	
[ ] PROTECTOR RESPIRATORIO,		[ ] MOSQUETONES	[ ] TIE OFF	

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	VERIFICACIÓN DE PUNTO DE ANCLAJE	CARGO	FIRMA
1 Ivan Diaz	1037364978		Oficial	Ivan Diaz
2 Pablo J. Marin	1037370068		Ayudante	
3 Taylor Cornejo Cordoba	1192705282		Oficial	
4 Jose Jaime Pozo	1019681071		Instalador	Jaime

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES	8:30			8:30			8:30			8:30			8:30								
FECHAS AUTORIZADAS	16/06/25			17/06/25			18/06/25			19/06/25			20/06/25								
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓								
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓								
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?		✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?		✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAÍDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAÍDA DE OBJETOS?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?		✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS		✓			✓			✓			✓			✓								
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS NI PARA IZAR CARGAS.		✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?		✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAÍDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?		✓			✓			✓			✓			✓								
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?		✓			✓			✓			✓			✓								
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE		✓			✓			✓			✓			✓								
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?	✓			✓			✓			✓			✓								
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?		✓			✓			✓			✓			✓								

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓		
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?	✓	✓	✓	✓	✓		
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?	✓	✓	✓	✓	✓		

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Ivan Diaz	IvanD	IvanD	IvanD	IvanD	IvanD		
Camilo Jimenez	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
Taylor Cornualino Cardoso	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]			
Jose Jaime Gonzalez	Jaime	Jaime	Jaime	Jaime	Jaime		

NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez Gil	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Ivan Diaz Guzman	Ivan D	IvanD	IvanD	IvanD	IvanD		
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Rosa Melina Cpala	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
AYUDANTE DE SEGURIDAD	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Camilo Jimenez	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES							

SUSPENSIÓN DEL PERMISO

FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO: ST-FO-25 VERSIÓN: 1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN:	13/06/25	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	15/06/2025	HORA FINAL	16:30
OBRA/PROYECTO	1041 de 2024	UBICACIÓN	Cabaña azul	ALTURA - METROS:	5 metros		

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Derrumbe de Teja.

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR: - Maceta Perforadora.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

[SI] CASCO CON BARBUQUEJO	[SI] PROTECCIÓN AUDITIVA	[SI] ARNÉS	[SI] LÍNEA DE VIDA	OTROS
[SI] GAFAS DE SEGURIDAD	[SI] BOTAS DE SEGURIDAD	[ ] ESLINGA CON ABSORBEDOR	[SI] PUNTO DE ANCLAJE	
[SI] GUANTES	[ ] OVEROL	[SI] ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	[SI] ARRESTADOR DE CAÍDAS	
[ ] PROTECTOR RESPIRATORIO,		[ ] MOSQUETONES	[ ] TIE OFF	

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	VERIFICACIÓN DE PUNTO DE ANCLAJE/VIDA	CARGO	FIRMA
William Ortegón	79.919.714	SI	Oficial	
William Ortegón	94.306.353	SI	Oficial	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES													8:30								
FECHAS AUTORIZADAS													13/06/25								
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?													✓								
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?													✓								
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?													✓								
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?													✓								
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR													✓								
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?													✓								
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?													✓	✓							
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?													✓								
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?														✓							
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)													✓								
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAÍDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAÍDA DE OBJETOS?													✓								
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?													✓								
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?													✓								
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?													✓								
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS														✓							
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS NI PARA IZAR CARGAS														✓							
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?													✓								
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?													✓								
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAÍDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?													✓								
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?													✓								
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE														✓							
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?													✓								
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?														✓							

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	
¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?	✓
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?	✓
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	✓
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?	✓
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?	✓

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
William Ortega	/	/	/	/	/	/	/

NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez Gil	/	/	/	/	/	/	/
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
/	/	/	/	/	/	/	/
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Rosa Milena Pineda	/	/	/	/	/	/	/
AYUDANTE DE SEGURIDAD	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
	/	/	/	/	/	/	/
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES	16				16:30		:

SUSPENSIÓN DEL PERMISO

FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO: ST-FO-25 VERSIÓN: 1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN:	09/06/25	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	13/06/2025	HORA FINAL	16:30
OBRA/PROYECTO	1041 de 2025	UBICACIÓN	Trinitaria	ALTURA - METROS:	3 mts
---	---	---	---	---	---

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR:
Instalación de estructura metalica	- Soldadura. Pulidora herramienta menor.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

[x] CASCO CON BARBUQUEJO	[x] PROTECCIÓN AUDITIVA	[x] ARNÉS	[x] LÍNEA DE VIDA	OTROS
[x] GAFAS DE SEGURIDAD	[x] BOTAS DE SEGURIDAD	[x] ESLINGA CON ABSORBEDOR	[x] PUNTO DE ANCLAJE	
[x] GUANTES	[ ] OVEROL	[x] ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	[x] ARRESTADOR DE CAÍDAS	
[x] PROTECTOR RESPIRATORIO,		[ ] MOSQUETONES	[x] TIE OFF	

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	VERIFICACIÓN DE PUNTO DE ANCLAJE LIBRE	CARGO	FIRMA
Ivan Dias Guzman	1032364578	Si	Oficial	Ivan Dias
Jaime Gonzalez	1019036023	Si	Instalador	Jaime
Camilo Jimenez	1032337353	Si	Encargado	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES	8:30						8:30			8:30			8:30								
FECHAS AUTORIZADAS	09/06/25						11/06/25			12/06/25			13/06/25								
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?	✓						✓			✓			✓								
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?	✓						✓			✓			✓								
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?	✓						✓			✓			✓								
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?	✓						✓			✓			✓								
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR	✓						✓			✓			✓								
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?	✓						✓			✓			✓								
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?		✓						✓			✓			✓							
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?	✓						✓			✓			✓								
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?		✓						✓			✓			✓							
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)																					
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAÍDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAÍDA DE OBJETOS?	✓						✓			✓			✓								
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?	✓						✓			✓			✓								
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?	✓						✓			✓			✓								
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?	✓						✓			✓			✓								
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS		✓						✓			✓			✓							
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAÍDAS NI PARA IZAR CARGAS		✓						✓			✓			✓							
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?	✓						✓			✓			✓								
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?	✓						✓			✓			✓								
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAÍDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?	✓						✓			✓			✓								
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?		✓						✓			✓			✓							
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE																					
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?	✓						✓			✓			✓								
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?		✓						✓			✓			✓							

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓					✓		✓		✓				
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓					✓		✓		✓				
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?	✓					✓		✓		✓				
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓					✓		✓		✓				
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?	✓					✓		✓		✓				
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓					✓		✓		✓				
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓					✓		✓		✓				
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓					✓		✓		✓				
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓					✓		✓		✓				
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	✓					✓		✓		✓				
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?		✓					✓		✓		✓			
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?	✓					✓		✓		✓				

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Ivan Diaz Guzman							
Jaime J. Mendez O.							
Jose Jaime Gonzalez							
Jose Garcia Salino Cordoza							

NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez Gil							
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Rosa Nubia Pineda							
AYUDANTE DE SEGURIDAD	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES	16:30	16:30	16:30	16:30	16:30		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO

FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO EMARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO: ST-FO-25 VERSIÓN:1

DETALLES DEL PERMISO

FECHA DE EXPEDICIÓN	02/06/2025	HORA INICIO	8:30	VALIDO HASTA:	06/06/2025	HORA FINAL	17:00
OBRA/PROYECTO	1041 de 2024	UBICACIÓN	Tenerife	ALTURA - METROS:	3 metros		
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de estructuras Cota Compuertas y empalme de soldadura en cubierta		HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR:	soldadura, Polidora				

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

5 CASCO CON BARBUQUEJO	5 PROTECCIÓN AUDITIVA	5 ARNÉS	5 LÍNEA DE VIDA	OTROS
5 GAFAS DE SEGURIDAD	5 BOTAS DE SEGURIDAD	ESLINGA CON ABSORBEDOR	PUNTO DE ANCLAJE	
5 GUANTES	4 OVEROL	5 ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	5 ARRESTADOR DE CAÍDAS	
5 PROTECTOR RESPIRATORIO		MOSQUETONES	TIE OFF	

TRABAJADORES AUTORIZADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA		CARGO	FIRMA
Ivan Diaz	1032361578	Si	Oficial	Ivan Diaz
Jose Jaime	1019032532	Si	Instalador	Jose
Andres Lopez	1026998859	Si	instalador	Andres Lopez
Juan David Valencia	1035524035	Si	Instalador	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

HORARIO INICIO DE ACTIVIDADES	8:30			8:30			8:30			8:30			8:30			8:30					
FECHAS AUTORIZADAS	02/06/25			03/06/25			04/06/25			05/06/25			06/06/25			07/06/25					
ÍTEM	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
¿CUENTAN LOS TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD CON SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO DEL TRABAJO A REALIZAR?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE ANEXA EL PROCEDIMIENTO PARA LA TAREA, POR PARTE DEL EJECUTOR DE ESTE FORMATO?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿EL TRABAJADOR CONOCE A CABALIDAD EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS Y EL PLAN DE RESCATE EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
EL TRABAJADOR CUENTA CON LA EXPERIENCIA Y TIENE VIGENTE EL CERTIFICADO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
EL PERSONAL DECLARA QUE CUENTA CON BUENA DISPOSICIÓN ANÍMICA-MENTAL-FÍSICA PARA DESEMPEÑAR LA LABOR	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			-			✓					
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS PUNTOS DE ANCLAJE?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
¿SE ENCUENTRAN CERTIFICADOS LOS SISTEMAS DE ACCESO POR UN ENTE COMPETENTE (ESCALERAS, ANDAMIOS, ENTRE OTROS)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE REALIZARAN TRABAJOS CON SUSPENSIÓN?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
¿SE CUENTA CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS? (ARNÉS, ESLINGA, LÍNEAS DE VIDA, ENTRE OTROS)																					
¿SE HAN ESTABLECIDO MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN O DE CONTROL, CON EL OBJETO DE EVITAR TANTO CAIDAS DESDE ALTURAS ASÍ COMO LESIONES POR CAIDA DE OBJETOS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿HA SIDO DELIMITADA LA ZONA DE TRABAJO DE TAL MANERA QUE SE PREVENGA EL ACERCAMIENTO DEL TRABAJADOR A ESTA?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SON REQUERIDAS LÍNEAS DE ADVERTENCIA PARA DEMARCAR UN ÁREA EN LA QUE SE PUEDA TRABAJAR SIN UN SISTEMA DE PROTECCIÓN?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE ENCUENTRA DEMARCADO EL PERÍMETRO DE TRABAJO MEDIANTE SEÑALIZACIÓN EL QUE INCLUYA AVISOS GRÁFICOS O INFORMATIVOS SOBRE EL PELIGRO DE CAÍDA DE OBJETOS Y/O PERSONAS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE REQUIEREN MEDIDAS DE PREVENCIÓN TALES COMO BARANDAS, LAS CUALES SEAN FIJAS O TEMPORALES Y LAS BARANDAS CUENTAN CON RODAPIÉS		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
¿SI SE REQUIEREN BARANDAS FIJAS, SE ENCUENTRAN ESTAS DEBIDAMENTE ANCLADAS A LA ESTRUCTURA PROPIA DE TRABAJO EN ALTURAS? LAS BARANDAS NO SERÁN USADAS COMO PUNTOS DE ANCLAJE PARA DETENCIÓN DE CAIDAS NI PARA IZAR CARGAS		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
¿SE HAN IDENTIFICADO CABLES, SISTEMAS ELÉCTRICOS, POSIBLE CAÍDA DE OBJETOS O PARTES EN MOVIMIENTO PRÓXIMOS A LA ESTRUCTURA A INTERVENIR EN TRABAJO EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CON UN TRABAJADOR ASIGNADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO (AYUDANTE DE SEGURIDAD) CON EL FIN DE ADVERTIR Y CONTROLAR RIESGOS QUE SE IDENTIFIQUEN EN EL SITIO DE TRABAJO?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿HAY EVIDENCIA DE CONDICIONES PELIGROSAS QUE PUEDAN AFECTAR AL TRABAJADOR DE UNA CAIDA EN EL LUGAR DE TRABAJO?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿HAN SIDO INSPECCIONADOS LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS MINIMO ANUALMENTE POR EL FABRICANTE O UNA PERSONA O ENTIDAD CALIFICADA Y COMPETENTE?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
LA ESLINGA DEL ARNÉS TIENE SISTEMA DE ABSORCIÓN DE CHOQUE																					
¿EXISTE DENTRO DEL PLAN DE EMERGENCIAS UN PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y RESCATE EN ALTURAS CON RECURSOS Y PERSONAL ENTRENADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
¿SE CUENTA EN SITIO CON EL KIT DE RESCATE EN ALTURAS?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-25 VERSIÓN:1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

¿LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y SON DIELÉCTRICOS (SEGÚN SEA EL CASO) Y HERRAMIENTAS ESTÁN EN BUEN ESTADO?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿LA ZONA DE TRABAJO ESTA ORDENADA Y SEÑALIZADA PARA NO PERMITIR EL PASO DE PERSONAS, VEHÍCULOS O EQUIPOS?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿LA CUERDA ESTA LIBRE DE UNIONES Y ES DE USO EXCLUSIVO PARA ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿LAS ESCALERAS CUMPLEN CON LA NORMA Y SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO	✓			✓			✓			✓			✓		
¿EL EQUIPO ESTA PROTEGIDO DE ARISTAS O PUNTOS DE ROZAMIENTO Y DE ALTAS TEMPERATURAS?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿EL EQUIPO FUE INSPECCIONADO COMPLETAMENTE ANTES DE USARLO Y ES APTO PARA EL USO?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿SE INSTRUYO AL PERSONAL (CHARLA DE SEGURIDAD DE 5 MINUTOS) SOBRE LAS CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO ?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿SE VERIFICARON LOS RIESGOS QUE PRESENTA EL ÁREA DONDE SE VA A LABORAR EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE VERIFICAR EL TRABAJO CONOCEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA REALIZAR EL TRABAJO EN ALTURAS?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿LAS PERSONAS ENCARGADAS DE EJECUTAR LA LABOR HAN RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	✓			✓			✓			✓			✓		
¿PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN SE CUENTA CON LOS EQUIPOS ADECUADOS, EJ.: ARNÉS CON SENTADERO?		✓			✓			✓			✓			✓	
¿SE REALIZARAN TRABAJOS SIMULTÁNEOS EN LA MISMA ÁREA?	✓			✓			✓			✓			✓		

OBSERVACIONES AL ABRIR EL PERMISO:

VALIDACIÓN DIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Ivan Diaz Echeverri	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.
Jose Jaime Gonzalez	Jaime G.	Jaime G.					
Juan David Valencia P.							

NOMBRE Y APELLIDO QUIEN AUTORIZA EL TRABAJO	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Juan Sebastian Gomez G.							
RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Camilo Jimenez.							
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Rosa Milena Pineda							
AYUDANTE DE SEGURIDAD	**DIA 1**	**DIA 2**	**DIA 3**	**DIA 4**	**DIA 5**	**DIA 6**	**DIA 7**
Ivan Diaz Echeverri	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	Ivan D.	
HORA FINALIZACIÓN ACTIVIDADES	16:30	16:30	16:30	16:30	16:30	16:30	

SUSPENSIÓN DEL PERMISO

FECHA	HORA	TRABAJADOR	COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES ADICIONALES AL CERRAR EL PERMISO:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN PRE USO EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	CÓDIGO: ST-FO-20 VERSIÓN: 1

TEMA:		HERRAMIENTAS MANUALES
AÑO:	2025	NOMBRE Y CARGO DE QUIÉN REALIZA LA INSPECCIÓN:
MES:	Junio	

Inspeccione, marque y verifique: "X "si está en mal estado, "√" si está en buen estado

NOMBRE \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Hombre solo																															
Escuadras																															
Llaves mixtas																															
Cortatubo																															
Llaves para tubo																															
Llaves expansivas y alemanas																															
Alicates																															
Masetas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Martillos		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Limas																															
Niveles																															
Espátulas																															
Punteros		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√							
Desatornilladores																															
Pistolas para pintura																															
Metros																															
Picas																															
Palas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√										
Barras																															
Palustres																															
Seguetas																															
Prensas																															
Limpieza general de las herramientas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN PRE USO EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	CÓDIGO: ST-FO-20 VERSIÓN: 1

EQUIPO O HERRAMIENTA		Soldador Inversor Multipropósito	
MARCA	Lincoln	SERIE Y/O REFERENCIA	EM 60974-1
AÑO:	2025	NOMBRE Y CARGO DE QUIÉN REALIZA LA INSPECCIÓN:	Rosa Milena Pineda
MES:	Junio		

Inspeccione, marque y verifique: "X "si está en mal estado, "√" si está en buen estado

NOMBRE \ DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Fuente de alimentación		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Sistema de ventilación.		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	-			√	√	√	√	√			
Cables.		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Conexiones eléctricas.		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Antorchas y boquillas.		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Electrodos y consumibles.		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Panel de control		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de limpieza del equipo (libre de polvo, residuos metálicos y acumulaciones de grasa)		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√				√		√	√	√			

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN PRE USO EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	CÓDIGO: ST-FO-20 VERSIÓN: 1

EQUIPO O HERRAMIENTA		COMPRESOR	
MARCA	Xynza	SERIE Y/O REFERENCIA	TXPE7C 905-4
AÑO:	2025.	NOMBRE Y CARGO DE QUIÉN REALIZA LA INSPECCIÓN:	Rosa M. Lina Poveda Agar
MES:	Junio		

Inspeccione, marque y verifique: "X "si está en mal estado, "√" si está en buen estado

NOMBRE \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Niveles de aceite de compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
El equipo esta libre de fugas de aceite del compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de rodamientos de compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado del eje del compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Alineación entre motor y polea del compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Base de anclaje y tornillos del compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Válvulas de alivio, succión y descarga de compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Tuberías accesorios - conexiones de válvulas y mangueras		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
No existen fisuras y roturas		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Voltaje - alimentación - amperaje - torque		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Cableados - contactores, térmicos y breakers de compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Tubería conducción cableado de compresor		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de limpieza del equipo (sin grasa, aceite y polvo)		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN PRE USO EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	CÓDIGO: ST-FO-20 VERSIÓN: 1

TEMA: PREOPERACIONAL DE ANDAMIO

AÑO: 2025

MES: Junio

NOMBRE Y CARGO DE QUIÉN REALIZA LA INSPECCIÓN: Rosa Milena Pineda Aguirre

Inspeccione, marque y verifique: "X "si está en mal estado, "√" si está en buen estado

NOMBRE / DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Verificación previa para armar el Andamio																															
El terreno firme y estable		X	X	X	X	X	X		X	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Se cuentan los sistema de acondicionamiento para terrenos irregulares		X	X	X	X	X	X		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Los tornillos niveladores se encuentran en buen estado		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Los elementos tubulares presentan daños estructurales		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Los horizontales y diagonales tienen todas las cuñas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Las plataformas tienen daños o deformaciones		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Las escaleras presentan daños o deformaciones		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Los rodapiés presentan daños o deformaciones		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
La base del andamio se encuentra a nivel		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Las distancias diagonales del marco son iguales		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Antes de armar el Andamio																															
Están puestos los frenos de las ruedas para iniciar con el armado		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Todas las cuñas se encuentran aseguradas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Personal que realiza el montaje, desmontaje están certificados		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Tienen elementos de protección personal (arnés, barbuquejo y EPP´s básicos)		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Tienen el manual de armado y desarmado		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Esta señalizado el área donde se armarán/desarmarán los andamios		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Antes de armar el Andamio																															
Placas o durmientes de distribución de madera (25x25x5 cms)		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Están las poleas del andamio con crucetas y estas se encuentran aseguradas		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Las diagonales / crucetas están completas y todas las trabas /seguros están instaladas (pin/pasador/grapas)		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Tiene instalado barandas a 1.2 m de altura de la plataforma de trabajo		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Tiene instaladas barandas intermedias a 0.60m de altura de plataforma de trabajo		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Los diagonales están en todos los cuerpos (horizontal - vertical)		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Grapas en buen estado (sin corrosión)		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
La plataforma de trabajo esta cubriendo toda la superficie y con su respectivo rodapiés		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Esta firmemente asegurado el andamio a una estructura estable a partir del segundo cuerpo		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
El acceso a la plataforma de trabajo es por una escalera		NO	NO	NO	NO	NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO			NO	NO	NO	NO	NO			
El andamio esta libre de piezas anexas soldadas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Las líneas eléctricas están aisladas y bloqueadas		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Las herramientas, equipos y materiales están asegurados		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Ruedas del andamio bloqueadas para evitar su desplazamiento		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Esta con el color de tarjeta correspondiente		NO	NO	NO	NO	NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO			√	√	√	√	√			

OBSERVACIONES: Se les retera la importancia de verificar cables al momento de mover el andamio.

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN PRE USO EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	CÓDIGO: ST-FO-20 VERSIÓN: 1

TEMA:		PREOPERACIONAL DE ESCALERAS
AÑO:	2025	NOMBRE Y CARGO DE QUIÉN REALIZA LA INSPECCIÓN: Rosa Nidia Ramirez Aguirre
MES:	Junio	

Inspeccione, marque y verifique: "X "si está en mal estado, "√" si está en buen estado

NOMBRE \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Largueros (en buen estado)																															
Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)																															
Unión de peldaños y largueros																															
Zapatas antideslizantes																															
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)																															
Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)																															
Identificación legible en la escalera																															
Cuenta con señalización de seguridad en peldaño																															
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)																															
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)																															
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)																															

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN PRE USO EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	CÓDIGO: ST-FO-20 VERSIÓN: 1

EQUIPO O HERRAMIENTA		TROZADORA	
MARCA	deawlth	SERIE Y/O REFERENCIA	755
AÑO:	2025	NOMBRE Y CARGO DE QUIÉN REALIZA LA INSPECCIÓN:	Rosa Mena Pinedo
MES:	Junio		

Inspeccione, marque y verifique: "X "si está en mal estado, "√" si está en buen estado

NOMBRE \ DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Estado de conexiones eléctricas		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de instalación del disco (fijo)		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Acoples adecuados para los accesorios		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado e instalación del mango (sin fisuras, gritas, fijo)		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de interruptor de encendido y su seguro (funciona adecuadamente)			√		√	√	√		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de la guarda (sin fisuras, grietas)		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de la sierra (borde, fisuras)		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			
Estado de limpieza del equipo (sin grasa, aceite, polvo)		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			

OBSERVACIONES:
Se le reitera al trabajador la Importancia del uso delos Tapaoidos ala hora de manipular el equipo

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

OBRA/PROYECTO	Trinitaria
FECHA DE INICIO:	09/06/2025
FECHA FIN:	14/06/2025.
SERIE DEL EQUIPO	5932
MARCA	ER Comercial
REFERENCIA	ER 1204
FECHA DE FABRICACION:	07/2024

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ARNÉS	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE	✓			✓			✓			✓			✓									
	CINTAS/CORREAS	PRESENTA AGUJEROS O HUECOS		✓			✓			✓			✓			✓								
		ESTAN DESHILACHADAS		✓			✓			✓			✓			✓								
		SE ENCUENTRAN DESGASTADAS		✓			✓			✓			✓			✓								
		PRESENTA TORCION		✓			✓			✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD	✓			✓			✓			✓			✓									
		PRESENTA QUEMADURAS		✓			✓			✓			✓			✓								
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA		✓			✓			✓			✓			✓								
		SUSTANCIAS QUIMICAS		✓			✓			✓			✓			✓								
		OTROS																						
	COSTURAS	COMPLETAS		✓			✓			✓			✓			✓								
		REVENTADAS		✓			✓			✓			✓			✓								
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS	✓			✓			✓			✓			✓									
		PRESENTAN OXIDO O CORROSION	✓			✓			✓			✓			✓									
		PRESENTA DEFORMACIONES	✓			✓			✓			✓			✓									
		PRESENTA FISURAS, GOLPES		✓			✓			✓			✓			✓								
		OTROS		✓			✓			✓			✓			✓								
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO		Bueno			Bueno			Bueno			Bueno			Bueno									

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO		MARCA		REFERENCIA		FECHA DE FABRICACION:	

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ESLINGA	ETIQUETA	COMLPETA Y LEGIBLE																						No aplica debido a que la altura es de 3 metros. Se usa arrestador como restricción
	ABSORBEDOR	PRESENTA HOYOS O DESGARRES																						
		COSTURAS SUELTAS O REVENTADAS																						
		PRESENTA DETERIORO																						
		PRESENTA SUCIEDAD																						
		PRESENTA QUEMADURA																						
		SALPICADURA DE PINTURAS Y RIGIDEZ DE LA MISMA																						
		OTROS																						
	CINTAS / CORREAS	SE ENCUENTRA DESHILACHADAS																						
		PRESENTA DESGASTE																						
		PRESENTA SUCIEDAD																						
		PRESEMTA TORSION																						
		PRESENTA QUEMADURAS																						
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS																						
		PRESENTA OXIDO O CORROSION																						
		PRESENTA DEFORMACIONES																						
		FPRESENTA FISURAS O GOLPES																						
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO																							

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:								
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
MOSQUETÓN	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION U OXIDO		✓			✓			✓			✓			✓								
		DEFORMACIONES, BORDES CORTANTES		✓			✓			✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA	✓			✓			✓			✓			✓									
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS		✓			✓			✓			✓			✓								
		DESGASTE DE RECUBRIMIENTO		✓			✓			✓			✓			✓								
		CUENTA CON DOBLE SEGURO		✓			✓			✓			✓			✓								
		SISTEMA DE CIERRE AUTOMATICO GIRATORIO		✓			✓			✓			✓			✓								
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO			Bueno			Bueno			Bueno			Bueno			Bueno								

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:								
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
FRENO ARRESTADOR	PARTES METÁLICAS	PRESENTA OXIDO O CORROSION	✓			✓			✓			✓			✓									
		PRESENTA DEFORMACION O HUNDIMIENTOS	✓			✓			✓			✓			✓									
		FISURAS, GOLPES		✓			✓			✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA		✓			✓			✓			✓			✓								
		BLOQUEOS FUNCIONALES		✓			✓			✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO			Bueno			Bueno			Bueno			Bueno			Bueno								

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

OBRA/PROYECTO	1041 de 2024 Tricentenario		
FECHA DE INICIO:	09/06/25	FECHA FIN:	13/06/2025
SERIE DEL EQUIPO	346	MARCA: Inoark	REFERENCIA: 32061
FECHA DE FABRICACION:	Junio 2023		

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ARNÉS	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE	✓						✓			✓			✓									
	CINTAS/CORREAS	PRESENTA AGUJEROS O HUECOS		✓						✓			✓			✓								
		ESTAN DESHILACHADAS		✓						✓			✓			✓								
		SE ENCUENTRAN DESGASTADAS		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA TORCION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTA QUEMADURAS		✓						✓			✓			✓								
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA		✓						✓			✓			✓								
		SUSTANCIAS QUIMICAS		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	COSTURAS	COMPLETAS	✓						✓			✓			✓									
		REVENTADAS		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																					✓	
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTAN OXIDO O CORROSION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA DEFORMACIONES		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA FISURAS, GOLPES		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO		Bueno						Bueno			Bueno			Bueno									

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-62 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:						
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
MOSQUETÓN	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION U OXIDO		✓						✓			✓			✓								
		DEFORMACIONES, BORDES CORTANTES		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA	✓						✓			✓			✓									
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS		✓						✓			✓			✓								
		DESGASTE DE RECUBRIMIENTO		✓						✓			✓			✓								
		CUENTA CON DOBLE SEGURO		✓						✓			✓			✓								
		SISTEMA DE CIERRE AUTOMATICO GIRATORIO		✓						✓			✓			✓								
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO			Bueno						Bueno			Bueno			Bueno								

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:						
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
FRENO ARRESTADOR	PARTES METÁLICAS	PRESENTA OXIDO O CORROSION	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTA DEFORMACION O HUNDIMIENTOS	✓						✓			✓			✓									
		FISURAS, GOLPES		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA		✓						✓			✓			✓								
		BLOQUEOS FUNCIONALES		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO			Bueno						Bueno			Bueno			Bueno								

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO	37212060097	MARCA	LinkTech.	REFERENCIA	G37R	FECHA DE FABRICACION:	

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ESLINGA	ETIQUETA	COMLPETA Y LEGIBLE	✓						✓			✓			✓									
	ABSORBEDOR	PRESENTA HOYOS O DESGARRES			✓						✓			✓			✓							
		COSTURAS SUELTAS O REVENTADAS			✓						✓			✓			✓							
		PRESENTA DETERIORO			✓						✓			✓			✓							
		PRESENTA SUCIEDAD			✓						✓			✓			✓							
		PRESENTA QUEMADURA			✓						✓			✓			✓							
		SALPICADURA DE PINTURAS Y RIGIDEZ DE LA MISMA			✓						✓			✓			✓							
		OTROS																						
	CINTAS / CORREAS	SE ENCUENTRA DESHILACHADAS		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA DESGASTE		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD		✓						✓			✓			✓								
		PRESEMTA TORSION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA QUEMADURAS		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTA OXIDO O CORROSION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA DEFORMACIONES		✓						✓			✓			✓								
		FPRESENTA FISURAS O GOLPES		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO		Bueno						Bueno			Bueno			Bueno									

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:								
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
BANDA DE ANCLAJE	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE																						
	REATAS / COSTURAS	ESTAN DESHILACHADAS																						No aplica
		PRESENTA DESGASTE																						No ha y
		PRESENTAN SUCIEDAD																						Quedas de
		PRESENTA QUEMADURAS																						Andaje se
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA																						Andara la
		SUSTANCIAS QUIMICAS																						Linea de
		OTROS																						Vida Para
	COSTURAS	COMPLETAS																						realizar
		REVENTADAS																						Traslados
		OTROS																						horizontales
	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION																						encuentra
		DEFORMACION, BORDES CORTANTES																						
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS																						
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO																							
PROPIETARIO DEL EQUIPO																								
ENCARGADO DE REALIZAR LA INSPECCION:																								

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

OBRA/PROYECTO	1041 De 2024 Inventario		
FECHA DE INICIO:	09/06/2025	FECHA FIN:	15/06/2025
SERIE DEL EQUIPO	5721229	MARCA: Firol / REFERENCIA: 176289	FECHA DE FABRICACION: 23/05

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES SI	LUNES NO	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES NO	MARTES N/A	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES N/A	SABADO SI	SABADO NO	SABADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO N/A	OBSERVACIONES
ARNÉS	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE	✓					✓	✓			✓			✓									
	CINTAS/CORREAS	PRESENTA AGUJEROS O HUECOS		✓						✓			✓			✓								
		ESTAN DESHILACHADAS		✓						✓			✓			✓								
		SE ENCUENTRAN DESGASTADAS		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA TORCION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTA QUEMADURAS		✓						✓			✓			✓								
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA		✓						✓			✓			✓								
		SUSTANCIAS QUIMICAS		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	COSTURAS	COMPLETAS	✓						✓			✓			✓									
		REVENTADAS		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTAN OXIDO O CORROSION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA DEFORMACIONES		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA FISURAS, GOLPES		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO		Bueno						Bueno			Bueno			Bueno									

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO	No tiene	MARCA	Petzl	REFERENCIA	Vertex	FECHA DE FABRICACION:	No tiene

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
MOSQUETÓN	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION U OXIDO		✓						✓			✓			✓								
		DEFORMACIONES, BORDES CORTANTES		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA	✓						✓			✓			✓									
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS		✓						✓			✓			✓								
		DESGASTE DE RECUBRIMIENTO		✓						✓			✓			✓								
		CUENTA CON DOBLE SEGURO		✓						✓			✓			✓								
		SISTEMA DE CIERRE AUTOMATICO GIRATORIO		✓						✓			✓			✓								
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO			Bueno						Bueno			Bueno			Bueno								

SERIE DEL EQUIPO		MARCA				REFERENCIA				FECHA DE FABRICACION:														

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
FRENO ARRESTADOR	PARTES METÁLICAS	PRESENTA OXIDO O CORROSION	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTA DEFORMACION O HUNDIMIENTOS	✓						✓			✓			✓									
		FISURAS, GOLPES		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA		✓						✓			✓			✓								
		BLOQUEOS FUNCIONALES		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO			Bueno						Bueno			Bueno			Bueno								

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

CÓDIGO:ST-FO-32
VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO	372024050038	MARCA	Link Tech	REFERENCIA	G 37B	FECHA DE FABRICACION:	

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ESLINGA	ETIQUETA	COMLPETA Y LEGIBLE	✓						✓			✓			✓									
	ABSORBEDOR	PRESENTA HOYOS O DESGARRES			✓						✓			✓			✓							
		COSTURAS SUELTAS O REVENTADAS			✓						✓			✓			✓							
		PRESENTA DETERIORO			✓						✓			✓			✓							
		PRESENTA SUCIEDAD			✓						✓			✓			✓							
		PRESENTA QUEMADURA			✓						✓			✓			✓							
		SALPICADURA DE PINTURAS Y RIGIDEZ DE LA MISMA			✓						✓			✓			✓							
		OTROS																						
	CINTAS / CORREAS	SE ENCUENTRA DESHILACHADAS		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA DESGASTE		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA SUCIEDAD		✓						✓			✓			✓								
		PRESEMTA TORSION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA QUEMADURAS		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS	✓						✓			✓			✓									
		PRESENTA OXIDO O CORROSION		✓						✓			✓			✓								
		PRESENTA DEFORMACIONES		✓						✓			✓			✓								
		FPRESENTA FISURAS O GOLPES		✓						✓			✓			✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO		Bueno																					

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-62 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:						
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
BANDA DE ANCLAJE	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE																						
	REATAS / COSTURAS	ESTAN DESHILACHADAS																						No aplica
		PRESENTA DESGASTE																						No hay
		PRESENTAN SUCIEDAD																						Puntos de
		PRESENTA QUEMADURAS																						Anclaje
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA																						Se Aplana
		SUSTANCIAS QUIMICAS																						la linea
		OTROS																						de vida.
	COSTURAS	COMPLETAS																						Para realizar
		REVENTADAS																						Trabajos
		OTROS																						Verticales
	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION																						en Cobiza
		DEFORMACION, BORDES CORTANTES																						
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS																						
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO																							
PROPIETARIO DEL EQUIPO			IVAN D			IVAN D			IVAN D			IVAN D			IVAN D									
ENCARGADO DE REALIZAR LA INSPECCION:																								

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

OBRA/PROYECTO	Cobta azul 1041 - de 2024.		
FECHA DE INICIO:	13/06/2025	FECHA FIN:	13/06/2025

SERIE DEL EQUIPO	5721229.	MARCA	First	REFERENCIA	176239.	FECHA DE FABRICACION:	23/65

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ARNÉS	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE													✓									
	CINTAS/CORREAS	PRESENTA AGUJEROS O HUECOS														✓								
		ESTAN DESHILACHADAS														✓								
		SE ENCUENTRAN DESGASTADAS														✓								
		PRESENTA TORCION														✓								
		PRESENTA SUCIEDAD													✓									
		PRESENTA QUEMADURAS														✓								
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA														✓								
		SUSTANCIAS QUIMICAS														✓								
		OTROS																						
	COSTURAS	COMPLETAS														✓								
		REVENTADAS														✓								
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS													✓									
		PRESENTAN OXIDO O CORROSION													✓									
		PRESENTA DEFORMACIONES													✓									
		PRESENTA FISURAS, GOLPES														✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO														Bueno									

Powered by CamScanner

CRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO		MARCA		REFERENCIA		FECHA DE FABRICACION:	

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ESLINGA	ETIQUETA	COMLPETA Y LEGIBLE																						No aplica. Por el requerimiento de la vida de uso el proveedor con linea de vida como restricción
	ABSORBEDOR	PRESENTA HOYOS O DESGARRES																						
		COSTURAS SUELTAS O REVENTADAS																						
		PRESENTA DETERIORO																						
		PRESENTA SUCIEDAD																						
		PRESENTA QUEMADURA																						
		SALPICADURA DE PINTURAS Y RIGIDEZ DE LA MISMA																						
		OTROS																						
	CINTAS / CORREAS	SE ENCUENTRA DESHILACHADAS																						
		PRESENTA DESGASTE																						
		PRESENTA SUCIEDAD																						
		PRESEMTA TORSION																						
		PRESENTA QUEMADURAS																						
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS																						
		PRESENTA OXIDO O CORROSION																						
		PRESENTA DEFORMACIONES																						
		FPRESENTA FISURAS O GOLPES																						
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO																							

Powered by CamScanner

CRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:						
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
MOSQUETÓN	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION U OXIDO														✓								
		DEFORMACIONES, BORDES CORTANTES														✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA													✓									
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS														✓								
		DESGASTE DE RECUBRIMIENTO														✓								
		CUENTA CON DOBLE SEGURO														✓								
		SISTEMA DE CIERRE AUTOMATICO GIRATORIO														✓								
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO															Bueno								

SERIE DEL EQUIPO			MARCA						REFERENCIA						FECHA DE FABRICACION:						
EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
FRENO ARRESTADOR	PARTES METÁLICAS	PRESENTA OXIDO O CORROSION													✓									
		PRESENTA DEFORMACION O HUNDIMIENTOS													✓									
		FISURAS, GOLPES														✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA														✓								
		BLOQUEOS FUNCIONALES														✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO															Bueno								

Powered by CamScanner

CRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

OBRA/PROYECTO	Cobra azul		
FECHA DE INICIO:	13/06/2025	FECHA FIN:	13/06/2023

SERIE DEL EQUIPO	346	MARCA	Inafe	REFERENCIA	32461	FECHA DE FABRICACION:	Junio/23

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
ARNÉS	ETIQUETA	COMPLETA Y LEGIBLE													✓									
	CINTAS/CORREAS	PRESENTA AGUJEROS O HUECOS														✓								
		ESTAN DESHILACHADAS														✓								
		SE ENCUENTRAN DESGASTADAS														✓								
		PRESENTA TORCION														✓								
		PRESENTA SUCIEDAD													✓									
		PRESENTA QUEMADURAS														✓								
		SALPICADURA DEPINTURA Y RIGIDEZ DE LA MISMA														✓								
		SUSTANCIAS QUIMICAS														✓								
		OTROS																						
	COSTURAS	COMPLETAS													✓									
		REVENTADAS														✓								
		OTROS																						
	PARTES METÁLICAS	SE ENCUENTRAN COMPLETAS													✓									
		PRESENTAN OXIDO O CORROSION														✓								
		PRESENTA DEFORMACIONES														✓								
		PRESENTA FISURAS, GOLPES														✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO														Bueno									

Powered by CamScanner

CRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:ST-FO-32 VERSIÓN:1

SERIE DEL EQUIPO	No tiene	MARCA	Nobiene	REFERENCIA	Nobiene	FECHA DE FABRICACION:	No tiene

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
MOSQUETÓN	PARTES METÁLICAS	PRESENTA CORROSION U OXIDO		✓												✓								
		DEFORMACIONES, BORDES CORTANTES		✓												✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA	✓												✓									
		FISURAS, GOLPES, HUNDIMIENTOS		✓												✓								
		DESGASTE DE RECUBRIMIENTO		✓												✓								
		CUENTA CON DOBLE SEGURO		✓												✓								
		SISTEMA DE CIERRE AUTOMATICO GIRATORIO		✓												✓								
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO		Bueno												Bueno									

SERIE DEL EQUIPO		MARCA			REFERENCIA			FECHA DE FABRICACION:	

EQUIPO	PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
			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	
FRENO ARRESTADOR	PARTES METÁLICAS	PRESENTA OXIDO O CORROSION													✓									
		PRESENTA DEFORMACION O HUNDIMIENTOS													✓									
		FISURAS, GOLPES														✓								
		PRESENTA SUCIEDAD O ALGUNA SUSTANCIA QUIMICA														✓								
		BLOQUEOS FUNCIONALES														✓								
		OTROS																						
	ESTADO GENERAL: BUENO / MALO														Bueno									

Powered by CamScanner

ANEXO 1. I

EMERGENCIA.

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE EXTINTORES	CÓDIGO: ST-FO-03 VERSIÓN: 1

a de Inspección: 27/06/2025 Realizado por: Rosa Milena Parra

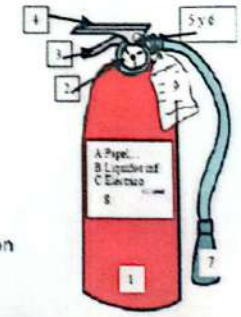
TIPO	CAPACIDAD	UBICACIÓN	FECHA CARGA	FECHA RECARGA	CUERPO O CILINDRO	MANOMETRO	MANIJA DESCARGA	PIN DE SEGURIDAD	MANGUERA O BOQUILLA	CERTIFICADO	OBSERVACIONES
Multipropósito	10 libras	Transitoria.	Noviembre 2024	Noviembre 2025	B	B	B	B	B	B	Manguera

INTERPRETACION: Colocar una " B " BUEN ESTADO; " F " FISURADO; " O " OBSTRUIDO; " SP " SIN PIN DE SEG.; " NA " (NO APLICA).

s extintores deberán ser inspeccionados **trimestralmente**, como requisito mínimo, salvo existan circunstancias que requieran de intervalos mas frecuentes.

l cuerpo del cilindro, que no tenga abolladuras, oxido u otro tipo de deterioro visible.
lo elemento que este sobre el extintor, o cualquier otro que no permita su visibilidad.
a accesibilidad y posición apropiada del extintor.
a condición de las etiquetas y la fecha de la ultima recarga o inspección.
nes las mangueras y uniones, no deben estar deterioradas picadas o sueltas.
s manijas de descarga y acarreo.
ue el pasador se encuentre en buen estado, no halla sido accionado o retirado.
pin de seguridad para asegurar que no hayan sido violados.
os manómetros que se encuentren en buen estado y en su rango de operación.

1. Cuerpo o cilindro
2. Manometro
3. Palanca
4. Maneta o asa fija
5. Precinto
6. Pasador
7. Manga y boquilla
8. Tipo extintor
9. Certificado de revision



Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN	CÓDIGO:ST-FO-05 VERSIÓN: 1

INSPECCIONADO POR:	Rosa Helena Pineda	FECHA:	27/06/2025
RESPONSABLE DEL BOTIQUÍN:	Rosa Helena Pineda	LUGAR:	Trinitaria

CANTIDAD	ELEMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO	FALTANTES	OBSERVACIONES
1	Esparadrapo 1x3	05/2029	0	Buen estado
1	Isodine	08/05/2026	0	Buen estado
1	Venda elastica 3x5	10/2028	0	Buen estado.
1	Venda elastica 2x5	10/2028	0	Buen estado
100	Guantes de latex	8 7/2025	0	Buen estado
2	Solucion Salina	No tiene	0	Buen estado
3	Jeringa esteril 10ml	19/08/2029	0	Buen estado
20	Bajalenguas	Natirne	0	Buen estado
100	Adhesivo Cotonete	14/01/2026	0	Buen estado
3	Gasa esteril	09/10/2028	0	Buen estado
2	Vendas algodon 3x5	04/2029	0	Buen estado
7	esparadrapo 4x5	27/01/2029	0	Buen estado
20	Aplicadores	Nov -2026	0	Buen estado
140	Cepillos Aplicadores	10/2026	0	Buen estado

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	HOJA DE VIDA DE BRIGADISTAS Y ELECCIÓN DE BRIGADA	Versión: 1

INSCRIPCION CANDIDATO A BRIGADISTA

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres: Rosa Milena Pineda

C.C.No: 1036603965 de Bogota

Fecha de nacimiento: 11/12/1991

Edad: 33 Sexo: M ___ F X Grupo RH: A+

Dirección de la residencia: Cra 9 # 16-68 Teléfono 3229421787
EPS a la cual está inscrito: Nueva EPS
Número de afiliación: _____
En caso de emergencia avisar a: 3133257216

II. EXPERIENCIA Y CAPACITACION

Ha participado en otras Brigadas de Seguridad o grupos de rescate

SI: X NO: ____

Durante cuánto tiempo: 5 años

Ha recibido algún tipo de capacitación, especifique cual:
Brigada de Evacuacion- extincion de Cuerpos
X agitar de entidades

III. RESTRICCIONES Y/O PRECAUCIONES:

Sufre algún tipo de patología, alergia o limitación:
Ninguno

Observaciones: _____

_____
Firma del Aspirante a Brigadista

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	HOJA DE VIDA DE BRIGADISTAS Y ELECCIÓN DE BRIGADA	Versión: 1

INSCRIPCION CANDIDATO A BRIGADISTA

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres: Carvajalino Cordoza Teylor Estiven

C.C.No: 1192 745 208 de Bosconia - Cesar

Fecha de nacimiento: 25/12/2002

Edad: 22 Sexo: M ✓ F ____ Grupo RH: O+

Dirección de la residencia: _____ Teléfono 3027519164
EPS a la cual está inscrito: Salud total
Número de afiliación: _____
En caso de emergencia avisar a: 3218442104

II. EXPERIENCIA Y CAPACITACION

Ha participado en otras Brigadas de Seguridad o grupos de rescate

SI: ✓ NO: ____

Durante cuánto tiempo: 3 meses

Ha recibido algún tipo de capacitación, especifique cual:

Auxiliar de enfermería de combate

III. RESTRICCIONES Y/O PRECAUCIONES:

Sufre algún tipo de patología, alergia o limitación:
Ninguna

Observaciones: _____

Firma del Aspirante a Brigadista

Powered by CamScanner

GRUPO INARCO S.A.S.	HOJA DE VIDA DE BRIGADISTAS Y ELECCIÓN DE BRIGADA	Versión: 1

INSCRIPCION CANDIDATO A BRIGADISTA

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres: Jose Jaime Gonzalez

C.C.No: 1019076027 de Bogota

Fecha de nacimiento: 28 Junio

Edad: 36 Sexo: M x F ____ Grupo RH: O+

Dirección de la residencia: _____ Teléfono 3187776050
EPS a la cual está inscrito: Famisanar
Número de afiliación: _____
En caso de emergencia avisar a: 3187776056

II. EXPERIENCIA Y CAPACITACION

Ha participado en otras Brigadas de Seguridad o grupos de rescate

SI:_____ NO: x

Durante cuánto tiempo: _____

Ha recibido algún tipo de capacitación, especifique cual:

ninguna

III. RESTRICCIONES Y/O PRECAUCIONES:

Sufre algún tipo de patología, alergia o limitación:

ninguna

Observaciones: _____

Jaime
Firma del Aspirante a Brigadista

Powered by CamScanner

ANEXO 1. J

HOJA DE VIDA DE HERRAMIENTAS.

GRUPO INARCO S.A.S.	**HOJA DE VIDA PARA EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS**	**CÓDIGO: ST-FO-29** **VERSIÓN: 1**

NOMBRE EQUIPO, MAQUINA Y/O HERRAMIENTA	**TALADRO ROTO MARTILLO**
No DE SERIE O REFERENCIA	**ROTO-1/2"8**
MARCA	**TRUPER**
MODELO	**2023**
DESCRIPCION	**El "TALADRO ROTOMARTILLO ROTO-1/2 A 8" es un rotomartillo profesional de 1/2 pulgada con 750W de potencia, fabricado por Truper. Cuenta con un motor montado sobre baleros de bolas para mayor durabilidad y un selector de función para cambiar entre taladro y rotomartillo. Además, ofrece velocidad variable reversible, un mango auxiliar con giro de 360° para mayor comodidad y una varilla de control de profundida**
NOMBRE DE PROVEEDOR	**TRUPER**





REGISTRO DE MANTENIMIENTOS

FECHA DE REALIZACIÓN						**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD**	**NOMBRE SOPORTE TECNICO Y/O**	**FIRMA**	**OBSERVACION**
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			**MANTENIMIENTO CORRECTIVO**						
DD	**MM**	**AA**	**DD**	**MM**	**AA**				
			2	4	25	Cambio de escobillas	No hay evidencias		Taladro en buenas condiciones de limpieza

SECUENCIA DE ARMADO 2



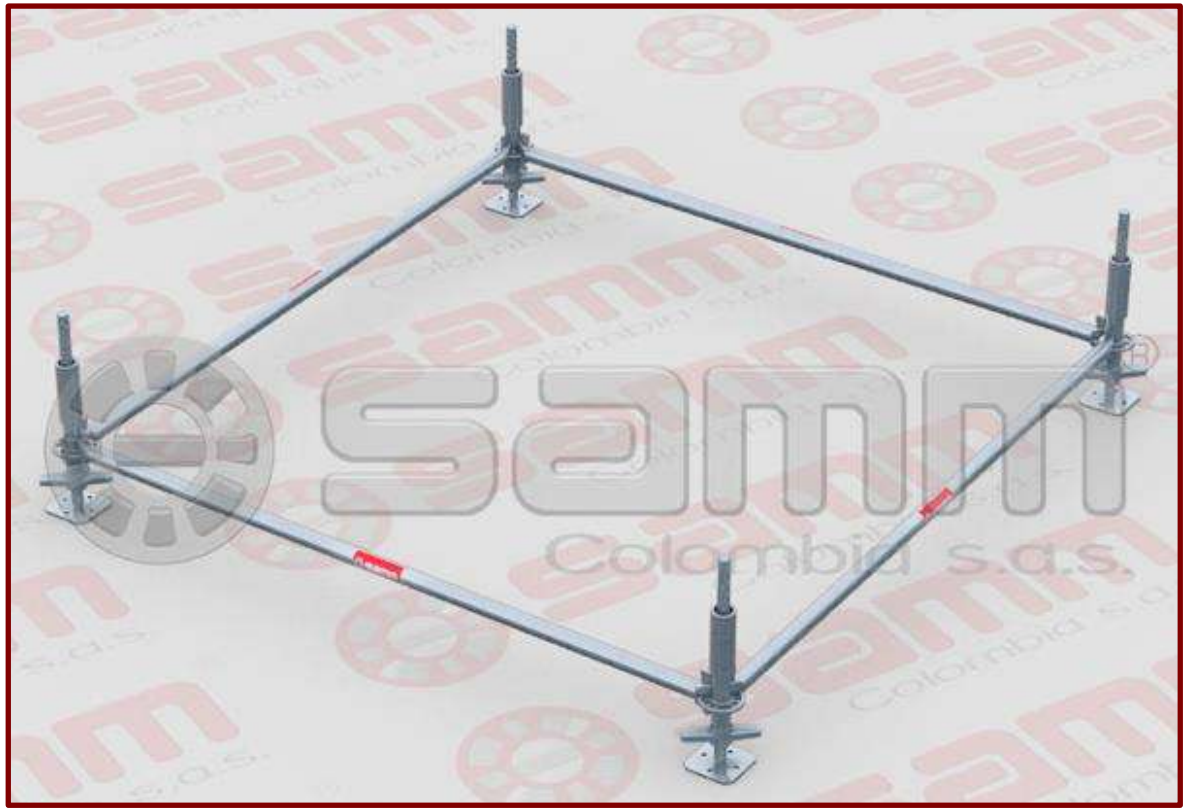
SECUENCIA DE ARMADO 2



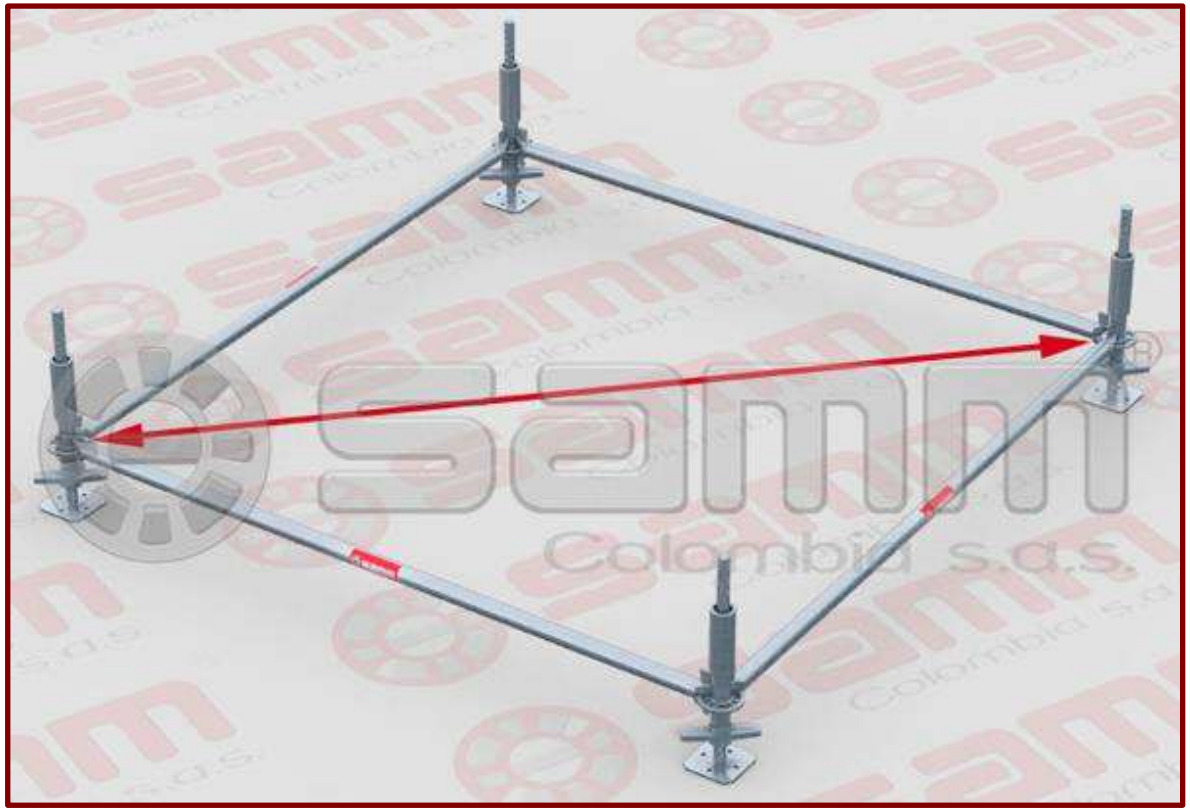
SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



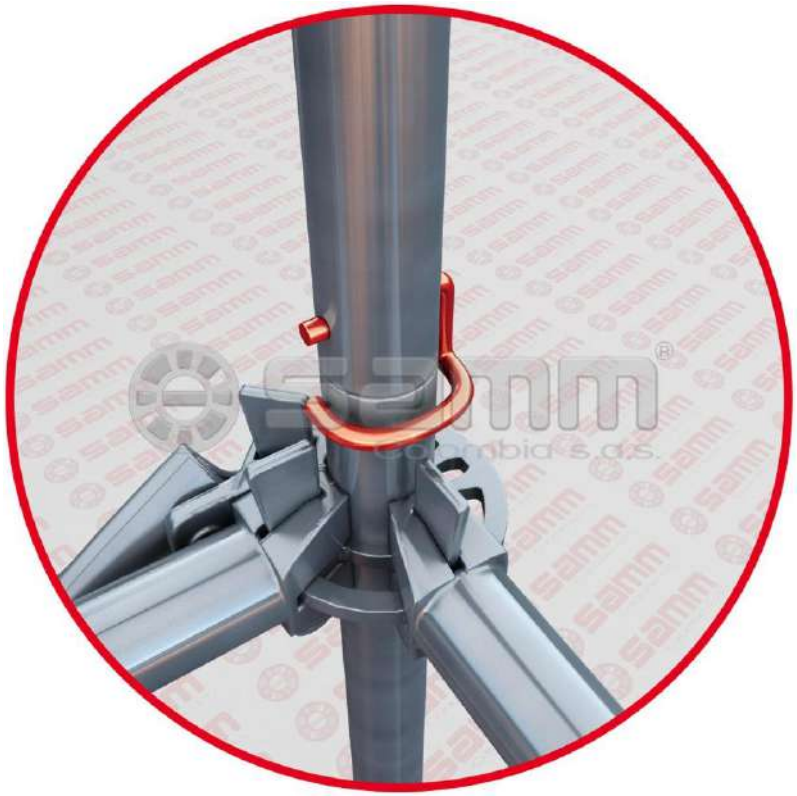
SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



SECUENCIA DE ARMADO 2



ANEXO 1. K

ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.

GRUPO INARCO S.A.S.	REPORTE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	CÓDIGO:ST-FO-13 VERSIÓN: 1

SE REPORTA A: Esneider Lopez	**FECHA: 30 /05/2025**
CARGO: Contratista	**ÁREA:operativa**

SITUACIÓN OBSERVADA

CONDICIÓN INSEGURA	X	**ACTO INSEGURO**	X
Son factores del ambiente de trabajo que pueda generar un incidente o accidente de trabajo. **Por ejemplo:** cables, pisos, paredes, falta de limpieza, herramientas, maquinaria.		Es todo acción incorrecta del trabajador que pueda generar un incidente o accidente de trabajo. **Por ejemplo**: No usar EPP, uso inadecuado de las máquinas y herramientas, realizar una labor que no está autorizado.	

DESCRIPCIÓN (Describa detalladamente la situación observada)

SE REPORTA A: Esneider Lopez contratista quien efectua las demoliciones y el pañete que el operario, Javier Castillo identificado con numero de cedula de venezuela 6686826 el dia 9 de junio del 2025 efectua una labor de corte con la pulidora esta no cuenta con guarda de seguridad a lo cual se reporta dicha condicion via digital; para que usted que es el contratista suministre los equipos de manera adecuada y subsane dicha condicion.
Es importante que toda la herramienta cuente con todo lo que se evidencia en el manual el dia 04 de julio se le realiza un llamado de atencion verbal a lo cual el trabajador refiere que es usted quien da los recursos y la compra de la guarda de la pulidora, se espera se subsane dicha condicion a mas tardar el dia martes 08 de julio del 2025.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN SUGERIDAS (Defina que medidas de intervención sugiere para corregir la situación observada)

Se decomisa la pulidora, trabajador no puede efectuar labores con esta, hasta que el contratista subsabne la condicion insegura.

REPORTADO POR	**RECIBIDO POR**
NOMBRE: Rosa Milena Pineda Aguirre	**NOMBRE:**
FIRMA:	**FIRMA:**

ANEXO 1.L
CERTIFICADOS DE IDONEIDAD

	CONTROL DE CALIDAD	Código:
SERVTECOL		Versión: V0
	CALIFICACION DEL PERSONAL DE SOLDADURA (WPQ)	Fecha: 28/03/2020
		Hoja: 1 DE 1

NOMBRE: **IDENTIFICACION:** **ESTAMPE: ED**

EDGAR IVAN DIAZ GUZMAN C.C 1.032.364.578

WPQ No: 0001 **REVISION: 0** **FECHA: 11-07-2025**

PROCEDIMIENTO DE SOLDADURA (WPS) No. ccccccccccc **REV. No 1** **FECHA: 11-07-2025**

VARIABLES	VALOR ACTUAL	RANGO CALIFICADO
PROCESO	GMAW	GMAW
TIPO	SEMIAUTOMATICO	SEMIAUTOMATICO
ELECTRODO SIMPLE O MULTIPLE	SENCILLO	SENCILLO
POLARIDAD Y TIPO DE CORRIENTE	DC (+)	DC (+)
POSICION DE SOLDADURA	3F	1F-2F-3F
PROGRESION	VERTICAL ASCENDENTE	VERTICAL ASCENDENTE
MATERIAL RESPALDO (SI/NO)	NO	NA
METAL BASE LAMINA	ASTM A 572 GR 50	Tabla I Gr No 1 a No 3
RANURA	N.A	N.A
ESPESOR	1/2"	3/8-1"
FILETE	3F	1F-2F-3F
ESPESOR	1/2"	TODOS
METAL BASE TUBERIA	NA	NA
RANURA	NA	NA
FILETE	NA	NA
ESPESOR	NA	NA
DIAMETRO	AWS 5,18	AWS 5,18
METAL APORTE ESPECIFICACION	ER 70S 6	ER 70S 6
CLASE	NA	NA
F No	82% Ar-15%Co2-3%o2	82% Ar-15%Co2-3%o2
GAS/FLUX TIPO TIPO	NA	NA
OTROS		

SERVTECOL NON-DESTRUCTIVE TESTING

RESULTADO DE ENSAYO DE DOBLEZ

IDENTIFICACION PROBETA	RESULTADOS	IDENTIFICACION PROBETA	RESULTADOS
N/A	NA	NA	NA

RESULTADO DE LA INSPECCION VISUAL

RESULTADOS RADIOGRAFICOS

PROBETA No	REALIZADO POR	INFORME No	OBSERVACIONES
C	NA	NA	NA

RESULTADOS ENSAYO FILETE

APARIENCIA	SATISFACTORIO	**RESULTADO FRACTURA**	OK
ESPESOR FILETE	NA	**RESULTADO MACROATAQUE**	OK

PRUEBA DE SOLDADOR CONDUCIDA POR: OSCAR LUNA

ACEPTADA	X	**RECHAZADA**	

NOSOTROS CERTIFICAMOS QUE LO DECLARADO EN ESTE DOCUMENTO ES CORRECTO Y QUE LOS CUPONES FUERON PREPARADOS, SOLDADOS E INSPECCIONADOS DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DEL CODIGO AWS D 1.1 2020

	REALIZADO POR	REVISADO POR
FIRMA:		
NOMBRE:	OSCAR LUNA INSPECTOR NIVEL II -UT -MT-VT-PT	
FECHA:	11/07/2025	11/07/2025

Bogotá, D.C., Julio 14 de 2025

Señores:
Grupo Inarco s.a.s.
Ciudad.

REF.: CARTA DE IDONEIDAD

Yo Jiménez Ochoa Camilo identificado con numero de cedula 1032372303 de la ciudad de Bogotá, en mi calidad de contratista certifico al señor Edgar Iván Díaz Guzmán identificado con numero de cedula 1.032.364.578, como soldador empírico con conocimientos en soldadura con 12 años de experiencia en la labor doy fe y testimonio de los conocimientos en soldadura.

Este certificado se firma a los 14 días del mes de julio del 2025.

Camilo Jiménez Ochoa Firma
Cc: 1032372303
Contratista

Edgar Ivan Diaz Guzman.
Edgar Iván Díaz Guzmán
Cc: 1032364578.
Contratista

Powered by CamScanner

ANEXO 1.M
SUBSANACIÓN DE LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR LA INTERVENTORÍA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIóN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024506736	JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE	Calle 35c sur #8c19 este	3204408297	equiposdeaire2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIóN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CóDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	06/06/2025	86693345	$440.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	57.000	0	0	57.000	1

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	1	57.000	57.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	1	57.000	57.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	440.900	440.900

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
CC	1024506736	JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE		Calle 35c sur #8c19 este	3204408297	equiposdeaire2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIóN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CóDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	06/06/2025	86693345	$440.900	

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	Estudiante	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	1032372303	JIMENEZ OCHOA CAMILO GIOVANNY	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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
CC	1024506736	JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE	Calle 35c sur #8c19 este	3204408297	equiposdeaire2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIóN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CóDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	06/06/2025	87219427	$3.086.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	114.000	0		0		0	0	0	0	114.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.139.000	0	0	0	0	0	0		1.139.000	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	693.700				693.700	0	0	693.700			6.937	693.700	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	399.000	0	0	399.000	7

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	399.000	399.000
Pensión	3	1.594.600	1.594.600
Riesgos Laborales	1	693.700	693.700
CCF	1	399.000	399.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.086.300	3.086.300

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
CC	1024506736	JOHN JAIRO BELTRAN OÑATE		Calle 35c sur #8c19 este	3204408297	equiposdeaire2018@gmail.com
FORMA PRESENTACIóN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CóDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	06/06/2025	87219427	$3.086.300	

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	Estudiante	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	1004351776	NEGRETE PEREZ PEDRO ANTONIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC24	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1019014930	ZAMBRANO FORERO JOSE LUIS	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1019036023	GONZALEZ GARCIA JOSE JAIME	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1019110701	LOPEZ ALVAREZ ELFREN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1032364578	DIAZ GUZMAN EDGAR IVAN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	1052961913	JIMENEZ LAGARES HERMES DAVID	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
7	CC	1192745208	CARVAJALINO CARDOZO TEYLOR ESTIVEN	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ANEXO 1N

RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS (OFICIOS)

ABDO J. SALGADO AYOLA
INGENIERO CIVIL

Bogotá D.C. 16 de junio de 2025

CTO 1032-2025-0131

Señores:
GRUPO INARCO S.A.S
MARIO DE JESUS SALAZAR
Representante Legal
Calle 24b #81c-05
Bogotá D.C.
info@grupoinarco.co

REF: CONTRATO DE INTERVENTORIA No.**1032-2024-CMA (119229)**

Objeto: "REALIZAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, JURÍDICA, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) AL CONTRATO PARA "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA"

ASUNTO: CUMPLIMIENTO RESOLUCION 4272 DE 2021

Cordial saludo,

En atención a nuestras obligaciones contractuales y al correcto seguimiento y cumplimiento del objeto principal derivada del contrato de interventoría N° 1032-2024-CMA (119229) y amparados en la Ley 80 de 1993 y del Decreto reglamentario 1082 de 2015, esta interventoría se permite recordarle al contratista que durante la ejecución del contrato se debe dar cumplimiento a la cabalidad a los lineamientos de la resolución 4272 de 2021 y normas complementarias:

1. El programa de prevención y protección contra caídas, deber ser presentado y debe contener como mínimo:

a. Objetivo general que establezca los lineamientos básicos para trabajo en alturas.

b. Alcance del programa.

c. Marco conceptual, marco legal.

d. Roles y responsabilidades (se deben considerar como mínimo las responsabilidades y funciones del administrador del programa, la persona calificada, coordinador de trabajo en alturas, trabajador autorizado, ayudantes de seguridad y brigadas de emergencia para rescate en alturas).

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

e. Requisitos de capacitación y entrenamiento para los roles definidos por la organización.

f. Cronograma de cumplimiento de las actividades.

g. Identificación de peligros.

h. Evaluación y valoración de riesgos.

i. Inventario de actividades de trabajos en alturas, con su definición de tareas rutinarias y no rutinarias.

j. Procedimientos de trabajo documentados y los anexos definidos por el empleador.

k. Medidas de prevención.

l. Sistemas de acceso para trabajos en alturas.

m. Medidas de protección.

n. Procedimientos en caso de emergencias.

o. Indicadores de gestión específicos alineados al Decreto 1072 de 2015.

1. El contratista debe definir, las medidas de prevención a ser utilizadas en cada sitio de trabajo donde se realicen trabajos en alturas ya sea en tareas rutinarias o no rutinarias. Estas medidas deben estar acorde con la actividad económica y tareas que la componen.
2. Todos los trabajadores que laboren en las condiciones de riesgo de trabajo en alturas deben tener su respectivo certificado de capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas o certificación de la competencia laboral.
3. El contratista debe Implementar medidas colectivas de prevención
4. Documentar los procedimientos de trabajo seguro para cada una de las tareas que se vayan a desarrollar en alturas, teniendo en cuenta los aspectos establecidos en el Art 14 de la resolución 4272 de 2021.
5. Los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos, El contratista debe implementar un procedimiento para los permisos de trabajo, previo al inicio del trabajo en alturas de acuerdo a los lineamientos del Art 15 de la Resolución 4272 de 2021.
6. Los sistemas de acceso a utilizar, deben ser certificados acordes al estándar específico aplicable para el sistema de acceso seleccionado y el fabricante debe proveer información en español, sobre las principales características del sistema, un manual y/o catálogo de partes con sus características de ingeniería, recomendaciones de almacenamiento, mantenimiento, inspección y medidas de seguridad en su arme y desarme (cuando aplique), uso y operación así mismo dar

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

cumplimiento al Art 16 de la Resolución 4272 de 2021.

7. El montaje y/u operación de toda estructura de acceso para trabajo en alturas, debe ser inspeccionado por el coordinador de trabajo en alturas una persona avalada conforme a las instrucciones dadas por el fabricante o una persona calificada, atendiendo las normas nacionales o en su defecto las internacionales y de acuerdo con las disposiciones de prevención y protección establecidas, su armado deberá cumplir con las condiciones técnicas y de seguridad con previa capacitación y certificación de armado expedida por el fabricante.

8. Se debe garantizar completa estabilidad y seguridad del sistema de acceso para trabajo en alturas, de tal forma que este no sufra volcamiento o caída, incluyendo verificar la estabilidad del suelo para la carga a aplicar. Para las estructuras que superen en altura el nivel de auto estabilidad (definido por el fabricante o una norma nacional o internacional aplicable) y acorde a las condiciones de uso (interiores o exteriores), esta verificación debe hacer parte integral del permiso de trabajo y debe responder a un diseño realizado por una persona calificada considerando los parámetros consignados en los manuales entregados por el fabricante.

9. Todo sistema de acceso para trabajo en alturas, debe ser instalado de manera que se respete su relación de esbeltez para una configuración auto soportada o debe estar debidamente asegurado en forma vertical y/u horizontal, conforme a las especificaciones de uso descritas por el fabricante.

10. Cuando se usen torres de andamios móviles (andamios sobre ruedas) se cumplirán las recomendaciones e instrucciones del fabricante para los traslados. Esta operación debe ser evidenciable en el alcance de los permisos de trabajo y ser supervisada por el coordinador de trabajo en alturas garantizando que nunca se realiza con personas sobre el andamio.

11. El trabajo en sistemas de acceso debe incluir el análisis de riesgos para determinar los sistemas de prevención y protección contra caídas aplicables, considerando para su selección la compatibilidad de las conexiones al sistema de acceso y las instrucciones de los fabricantes.

12. El trabajador que tenga la función de realizar el armado y desarmado de andamios y el trabajador que opere equipos para elevación de personas deben contar con capacitación específica enfocada en la seguridad durante las operaciones y atendiendo las instrucciones de los fabricantes y/o las normas nacionales o internacionales aplicables

13. Frente a las medidas de protección contra caídas el contratista debe tener en cuenta:

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

- Los elementos o equipos de los sistemas de protección contra caídas deben ser certificados y compatibles entre sí en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro.

- Los equipos de protección contra caídas se deben seleccionar y usar según las necesidades determinadas para un trabajador, las condiciones, tipo de la tarea y los sistemas de acceso a utilizar. Todo sistema seleccionado debe: garantizar la seguridad del trabajador al momento de una caída, permitir la distribución de fuerza, amortiguar la fuerza de impacto, garantizar la resistencia de los componentes y estar protegido ante la corrosión o ser aislantes eléctricos, antiestáticos o ignífugos cuando se requieran brindando las demás protecciones a los riesgos asociados que sean requeridas.

- Los equipos de protección personal para trabajos en alturas se seleccionarán tomando en cuenta los peligros identificados y los riesgos valorados del SGSST y en el programa de prevención y protección contra caídas que sean propios de la labor y sus características, tales como condiciones atmosféricas, presencia de sustancias químicas, espacios confinados, posibilidad de incendios o explosiones, contactos eléctricos, superficies calientes o abrasivas, trabajos con soldaduras, entre otros. Igualmente, se debe tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y su estado de salud en general. Se deben proteger contra agentes externos que puedan afectar su integridad tales como bordes, filos, cortes, abrasiones, fuentes químicas o de calor excesivo o chispas, entre otros.

- Todos los elementos y equipos de protección contra caídas deben ser inspeccionados antes de cada uso por parte del trabajador y garantizar su buen estado durante el trabajo. Deben contar con una hoja de vida, deben ser certificados y deben ser resistentes a la fuerza, al envejecimiento, a la abrasión, la corrosión y al calor.

- Los puntos de anclaje a instalar deben ser capaces de soportar mínimo 5.000 libras (22,2 kilo newtons — 2.272 kg) por persona conectada o si están diseñados por una persona calificada como parte de un sistema completo de protección personal contra caídas plenamente identificado, deben ser capaces de soportar la fuerza máxima de la caída manteniendo como mínimo un factor de seguridad de dos (2) teniendo en cuenta todas las condiciones normales de uso del anclaje. Los puntos de anclaje a instalar deben ser seleccionados o instalados de modo que la persona no se golpee contra el nivel inferior o se golpee con estructuras derivadas del efecto de péndulo. Es importante precisar que cuando un anclaje responde a un diseño de ingeniería, después de instalado, debe ser probado por una persona calificada, a través de una metodología probada por autoridades nacionales o internacionales reconocidas emitiendo un documento donde se certifique la realización de dicha prueba, deberá contar con los planos y memorias de cálculo firmados por una persona calificada que garanticen el

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

cumplimiento a la resolución 4272 de 2021 y demás normas nacionales o internacionales aplicables.

- Teniendo en cuenta, que se realizara la instalación de líneas de vida, para el caso de Las líneas de vida horizontales fijas deben ser diseñadas y aprobadas en su instalación por una persona calificada la cual debe considerar para su diseño un factor de seguridad no menor que dos (2) en todos sus componentes. Para el caso de líneas de vida horizontales fijas, el instalador deberá contar con el aval del fabricante, por lo cual se debe dar cumplimiento a cabalidad al Art 23 de la resolución 4272 de 2021.

14. El contratista debe garantizar y Constatar que los equipos y sistemas usados en prevención y protección contra caídas sean inspeccionados por lo menos una vez al año o con la periodicidad indicada por el fabricante, conforme a lo establecido normativamente.

Reiteramos que se debe dar cumplimiento a cabalidad a la Resolución 4272 de 2021, normas complementarias para la ejecución de las actividades propias del contrato.

Cordialmente,



(ING) ABDO JOSE SALGADO AYOLA
REPRESENTANTE LEGAL
INTERVENTORIA
Anexos ( ) Folios:

Copia: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA - CÉSAR AUGUSTO SALAMANCA ROJAS - Ordenador de Gasto - Atn. ARQ. SANDRA ZARAMA - calle 146 C Bis No 90 - 57 Bogotá D.C. - infraestructura.suba@gobiernobogota.gov.co

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

GRUPO INARCO S.A.S.

Bogotá, D.C., Junio 19 de 2025

CONTRATO N°1041-2024-032-2025
CONSECUTIVO

Señores:
Fondo de Desarrollo Local De Suba.
A/A Ing. Abdo Salgado Ayola.
Interventor.
Ciudad.

REF.: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.1032-2024-CMA (119229)

ASUNTO: RESPUESTA SU COMUNICADO 0131.

De acuerdo a nuestras obligaciones contractuales según el contrato n° 1041 de 2024 cuyo objeto es “reparaciones locativas y/o mantenimiento para salones comunales de las juntas de acción comunal de la localidad de suba, a precios unitarios fijos y a monto agotable” y en cumplimiento de la Resolución 4272 de 2021 se envían los siguientes documentos:

1. Procedimiento para trabajo en alturas.
2. Procedimientos de trabajo documentados y los anexos
3. Matriz IPVR
4. Plan de rescate en alturas
5. Indicadores de gestión específicos alineados al Decreto 1072 de 2015.

En espera de su aprobación

Cordialmente,

MARIO DE JESÚS SALAZAR
Representante Legal.

Gmail **milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com>**

RESPUESTA A COMUNICADO 0131

2 messages

milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com> Thu, Jun 19, 2025 at 3:31 PM
To: hozapata@gmail.com, abdo.suba2024@gmail.com, fbenitezalvarez0@gmail.com, contratos@grupoinarco.co, info@grupoinarco.co, sandrazarama2005@gmail.com

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto envió respuesta al comunicado 0131 del contrato 1041 del 2024.

Cordialmente

Milena Pineda
Profesional SST.

2 attachments

COMUNICADO 032.pdf
307K

COMUNICADO 032.zip
6425K

Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com> Thu, Jun 19, 2025 at 3:31 PM
To: sstmilenapineda@gmail.com

ordialmente,

OFICINA DE INTERVENTORIA / INGENIERO. ABDO JOSE SALGADO AYOLA.

"PRUEBA ELECTRÓNICA: AL RECIBIR EL ACUSE DE RECIBO POR PARTE DE ESA DEPENDENCIA, SE ENTENDERÁ COMO ACEPTADO Y SE RECEPCIONARÁ COMO DOCUMENTO PRUEBA DE LA ENTREGA DEL USUARIO. (LEY 527 DEL 18-08-1999) RECONOCIMIENTO JURÍDICO DE LOS MENSAJES DE DATOS EN FORMA ELECTRÓNICA A TRAVÉS DE LA REDES TELEMÁTICAS"

ABDO J. SALGADO AYOLA
INGENIERO CIVIL

Bogotá D.C. 29 de mayo de 2025

CTO 1032-2025-0117

Señores:
GRUPO INARCO S.A.S
MARIO DE JESUS SALAZAR
Representante Legal
Calle 24b #81c-05
Bogotá D.C.
info@grupoinarco.co

REF: CONTRATO DE INTERVENTORIA No.**1032-2024-CMA (119229)**

Objeto: "REALIZAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, JURÍDICA, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) AL CONTRATO PARA "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA"

ASUNTO: CONTENIDO INFORMES DE GESTION MENSUAL SST Y AMBIENTAL

Cordial saludo,

De acuerdo a nuestras obligaciones contractuales y funciones especificas nos permitimos remitir el contenido mínimo de los informes de gestión mensual de los componentes SST y ambiental:

COMPONENTE GESTIÓN AMBIENTAL:

1. Manejo de Especies Arbóreas
2. Manejo de campamentos y centros de acopio
3. Manejo integral de residuos sólidos:

· Manejo y disposición de residuos de Construcción y demolición con los soportes requeridos del Decreto 507 de 2023.

· Manejo y disposición de RESPEL, RAEE: certificados de disposición mensual, licencias de los sitios de disposición.

4. Manejo integral de materiales de construcción: listado de sitios de obtención de materiales con sus respectivas licencias y permisos ambientales cantidades adquiridas, certificaciones de canteras y/o sitios de extracción.
5. Cronograma de capacitaciones y soportes respectivos
6. Cumplimiento de Programas de manejo con relación de cumplimiento de indicadores:
7. Registro fotográfico

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

COMPONENTE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Instalaciones locativas (Campamentos, vistieres, Almacenamiento de materiales)
2. Gestión para el talento humano:

· Relación de personal con fechas de ingreso y retiro, con los soportes de ingreso, paz y salvos respectivos en caso de retiro.

· Inducciones y Registro de notificación de riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores, entrega de EPP y dotación

• Evaluaciones medicas ocupacionales, carta de recomendaciones, licencias IPS, evaluaciones medicas ocupaciones de egreso.

3. Capacitaciones: Cronograma, Listado de asistencia de las capacitaciones, charlas pre operacionales, pausas activas firmadas por el personal operativo capacitado y registro fotográfico
4. Soportes de pago Sistema de seguridad social integral, de acuerdo a la normatividad vigente con certificado de cumplimiento firmado por el representante legal y/o revisor fiscal
5. COPASST (Soportes de la conformación del COPASST y los soportes de las reuniones mensuales exigidas por norma)
6. Comité de Convivencia conformación y reuniones exigidas por la norma
8. Higiene y seguridad industrial: Formato diligenciado de permisos de trabajo, ATS, Soportes de inspección de herramientas, orden y aseo, equipos de protección entre otros, cronograma de inspecciones.
9. Plan de emergencias y contingencias: capacitación, inspecciones, equipos de atención de emergencias, informes y evaluación de simulacros, conformación de brigadas.
10. Accidentalidad laboral con indicadores: Entregar a la Interventoría los reportes de Accidentes de Trabajo con la remisión de la investigación a la ARL (Para los casos que apliquen según resolución 1401 de 2007) e indicar seguimiento trazabilidad y cierre de cada caso. Asegurar el respectivo certificado emitido por la ARL frente a los índices de accidentalidad por cada empleador.
11. Equipos, máquinas y herramientas: inspecciones, certificados de mantenimiento entre otros.
12. Matriz de EPP, soportes de registro de entrega de dotación y EPP
13. Gestión de contratistas
14. Seguimientos indicadores del SGSST
15. Cumplimiento de plan de trabajo anual.
17. Gestión y cierre de acciones preventivas y correctivas
18. Registro fotográfico

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

De acuerdo a lo anterior agradecemos remitir el informe de gestión de acuerdo a los requerimientos descritos

Cordialmente,



(ING) ABDO JOSE SALGADO AYOLA
REPRESENTANTE LEGAL
INTERVENTORIA
Anexos ( ) Folios:

Copia: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA - CÉSAR AUGUSTO SALAMANCA ROJAS - Ordenador de Gasto - Atn. ARQ SANDRA ZARAMA - calle 146 C Bis No 90 - 57 Bogotá D.C. - infraestructura.suba@gobiernobogota.gov.co

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

GRUPO INARCO S.A.S.

Bogotá, D.C., Junio 28 de 2025

CONTRATO N°1041-2024-034-2025
CONSECUTIVO

Señores:
Fondo de Desarrollo Local De Suba.
A/A Ing. Abdo Salgado Ayola.
Interventor.
Ciudad.

REF.: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.1032-2024-CMA (119229)

ASUNTO: RESPUESTA SU COMUNICADO 0017.

De acuerdo a nuestras obligaciones contractuales según el contrato n° 1041 de 2024 cuyo objeto es “reparaciones locativas y/o mantenimiento para salones comunales de las juntas de acción comunal de la localidad de suba, a precios unitarios fijos y a monto agotable” y en cumplimiento de las observaciones emitidas por parte de ustedes referente a los informes de gestión ambiental y SST de los periodos comprendidos entre el 03 de marzo y el 02 de junio de 2025 se emite la siguiente información.

INFORME DE GESTIÓN AMBIENTAL

1. Se recomienda no incluir el espacio de aprobación por parte de la entidad (supervisión) relacionado en la portada del informe.

Respuesta

Se envía informe nuevamente en donde se relaciona aprobación por parte del ingeniero interventor Abdo Salgado.

2. El contratista debe presentar la caracterización de los residuos generados de acuerdo a la clasificación de RCD.

Respuesta

Se adiciona al correo, carpeta relacionando la caracterización del RCD

3. Es importante tener en cuenta, que las actividades propias de obra se iniciaron en el mes de mayo y el informe de gestión indica o relaciona actividades que no se realizaron durante los tres meses reportados, por lo cual agradecemos segregar la información de las medidas de gestión implementadas.

Respuesta

Se envía informe nuevamente en donde se adiciona un párrafo que especifica lo que se realizó durante el mes de marzo y abril.

4. Agradecemos tener en cuenta y reportar para el siguiente informe el inventario de sumideros y la protección de los mismos.

Respuesta

Se tendrá en cuenta para el informe numero 2

5. El informe relaciona la generación de RESPEL (tejas con contenido de asbesto) sin embargo en la página 14 se indica que no se generaron RESPEL

Respuesta

Se envía informe nuevamente en donde se subsana la observación.

6. El cronograma de capacitación no registra las actividades ejecutadas.

Respuesta

Se adiciona al correo, carpeta relacionando el cronograma

7. Teniendo en cuenta que durante el periodo reportado se efectuaron procesos de aprobación del PMARCD y PMA se sugiere relacionar la trazabilidad de entrega de los mismos y presentar los documentos de los anexos.

Respuesta

Se adiciona al correo, carpeta relacionando el radicado de este.

8. El contratista debe allegar los soportes de gestión de RCD como lo son:

- Manifiestos de transporte
- Manifiestos cadena de custodia
- Lista de chequeo para transporte de residuos peligrosos
- Formato de control de generación e RCD por frente de obra
- Anexos diligenciados referentes al cumplimiento del Decreto 507 de 2023

Anexo 1 caracterización generación de RCD
Anexo 2 constancias de gestión provisional
Anexo 5 informe de aprovechamiento in situ
Vales y/o manifiestos de transporte
Certificados de disposición final
Si el contratista no cumple con los procesos de aprovechamiento in situ ni la adquisición de materiales valorizados de RCD se debe presentar un certificado que incluya la justificación técnica frente al no cumplimiento.

Respuesta

- Se adiciona al correo, carpeta en donde se relacionan los siguientes documentos

- Manifiesto de carga (este cubre los manifiestos de transporte y el manifiesto de cadena de custodia, según el proveedor Distribuciones ambientales s.a.s, que es el proveedor que realizo la disposición del RESPEL (teja de asbesto))

- Lista de chequeo para transporte de residuos peligrosos

- Formato de control de generación e RCD por frente de obra este no se adiciona ya que durante el mes de marzo, abril, mayo solamente se realizó salida de material RESPEL proveniente a las actividades.

- Anexos diligenciados referentes al cumplimiento del Decreto 507 de 2023, Anexo 1 caracterización generación de RCD de marzo abril y mayo. Anexo 2 constancias de gestión provisional de marzo abril y mayo. Anexo 5 informe de aprovechamiento in situ marzo abril.
- Certificados de disposición final
- Certificado que incluya la justificación técnica frente al no cumplimiento

9. No se presentó el soporte de capacitación ambiental.

Respuesta

Se adiciona al correo, carpeta relacionando los registros de asistencias.

INFORME SST

1. Se recomienda no incluir el espacio de aprobación por parte de la entidad (supervisión) relacionado en la portada del informe.

Respuesta
Se envía informe nuevamente en donde se relaciona aprobación por parte del ingeniero interventor Abdo Salgado.

2. Es importante tener en cuenta, que las actividades propias de obra se iniciaron en el mes de mayo y el informe de gestión indica o relaciona actividades que no se realizaron durante los tres meses reportados, por lo cual agradecemos segregar la información de las medidas de gestión implementadas.

Respuesta
Se envía informe nuevamente en donde se adiciona un párrafo que especifica lo que se realizó durante el mes de marzo y abril.

3. El contratista no incluyo a la profesional social en la relación de personal ni los soportes respectivos.

Respuesta
Se subsanara en el informe numero 2

4. Se recomienda presentar los certificados de accidentalidad de las empresas sub contratistas emitidas por las ARL.

Respuesta
Se subsanara en el informe numero 2

5. El personal que reporta afiliación como independiente debe cumplir los lineamientos del decreto 723 de 2013.
6. Se evidencia personal operativo con reporte como independiente, pero registro de afiliaciones como trabajador dependiente.

Respuesta

Estos dos ítems anteriores se subsanaran una vez se reinicien labores de parte del contratista del desmonte de teja, ya que es el que presenta la novedad.

7. El contratista debe allegar los soportes de afiliación al sistema integral de seguridad social (AFP, ARL, EPS) e ingreso, sin excepción de todo el personal que realizo actividades, así mismo se deben presentar las planillas de aportes al SISS.

Respuesta

Estas se presentaron en el anexo 1A del informe por ende se envía nuevamente el informe adicionando las afiliaciones del personal fluctuante.

8. En caso de no presentar novedades de ingreso o retiro el contratista debe adjuntar una certificación expedida por el profesional SST aprobada, con el registro de la novedad.

Respuesta

Se adiciona en el informe SST en el anexo 1a Afiliaciones la certificación solicitada por ustedes

9. Se debe presentar el registro de entrega de dotación de todo el personal.

Respuesta

Se adiciona entrega de epp del personal faltante

10. Las actividades del plan de trabajo anual, que fueron ejecutadas en los meses de marzo, abril y mayo, deben contar con el respectivo soporte presentado en los anexos del informe.

Respuesta

Se menciona el link (https://drive.google.com/drive/folders/1uXqg-I7CI7H77cW6r52xp23C3eQlnJk_?usp=sharing) en donde se evidencia todo el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo dentro de este se encuentran los soportes correspondientes al plan anual, y este se actualiza mensual. Debido a que los registros son muchos se sugiere que se evidencien dentro del sistema de gestión y no adicionarlos al informe mensual.

11. Se recomienda contar con vigía y/o COPASST, Comité de convivencia perteneciente al proyecto.

Respuesta

Se tomara dicha recomendación y se realizara conformación dentro de la obra se subsanara en el informe numero 3 ya que por tiempo no se alcanza a ser elección para el informe numero 2

12. Se evidencian formatos sin el diligenciamiento completo

Respuesta

Se subsano y se envía nuevamente el informe en el anexo 1h pre operacional y gestión sst.

13. Todos los equipos de trabajo en alturas, sistemas de acceso entre otros debe contar con hoja de visa certificados entre otros, de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 4272 de 2021.

Respuesta

Se adicionan hojas de vida de las eslingas línea de vida y arrestadores junto con la certificación se envía nuevamente informe con la subsanación y se encuentran en el anexo 1J hoja de vida de herramientas
.

14. Se debe incrementar el registro fotográfico.

Respuesta
Se envía nuevamente el informe donde se adicionan más fotos.

15. Se deben presentar las licencias de las IPS donde se realizaron la evaluación médica ocupacional.

Respuesta
Se subsanara para el segundo informe

16. Se debe presentar el registro de indicadores de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019.

Respuesta
Se adjuntan en el anexo 1D accidentalidad

17. El contratista debe presentar los certificados de competencia del personal que realizo trabajo en alturas, trabajo con energías (trabajo en caliente) y trabajo con riesgo eléctrico.

Respuesta

Se subsana documentación faltante de la profesional SST se adiciona curso de coordinador, Curso de actualización del coordinador, curso autorizado, curso de andamiero estas se encuentran en el anexo 1ª afiliaciones, queda pendiente para el segundo informe el certificado del soldador, las demás certificaciones de competencias para trabajo en alturas se encuentran en el anexo 1ª afiliaciones.

18. Se debe adjuntar los soportes de seguridad social del personal flotante.

Respuesta

Como se mencionó en el punto 7 se envía nuevamente informe y estas se evidencia en el anexo 1A afiliaciones

En espera de su aprobación

Cordialmente,



MARIO DE JESÚS SALAZAR
Representante Legal.

Gmail **milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com>**

RESPUESTA A COMUNICADO 0017

2 messages

milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com> Sat, Jun 28, 2025 at 12:39 PM
To: abdo.suba2024@gmail.com, fbenitezalvarez0@gmail.com, sandrazarama2005@gmail.com
Cc: contratos@grupoinarco.co, info@grupoinarco.co, hozapata@gmail.com

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto envió respuesta al comunicado 0017 del contrato 1041 del 2024.

Cordialmente

Milena Pineda
Profesional SST.

RESPUESTA A OFICIO 0017.zip

1. COMUNCADO 034.pdf
355K

Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com> Sat, Jun 28, 2025 at 12:40 PM
To: sstmilenapineda@gmail.com

ordialmente,

OFICINA DE INTERVENTORIA / INGENIERO. ABDO JOSE SALGADO AYOLA.

"PRUEBA ELECTRÓNICA: AL RECIBIR EL ACUSE DE RECIBO POR PARTE DE ESA DEPENDENCIA, SE ENTENDERÁ COMO ACEPTADO Y SE RECEPCIONARÁ COMO DOCUMENTO PRUEBA DE LA ENTREGA DEL USUARIO. (LEY 527 DEL 18-08-1999) RECONOCIMIENTO JURÍDICO DE LOS MENSAJES DE DATOS EN FORMA ELECTRÓNICA A TRAVÉS DE LA REDES TELEMÁTICAS"

ABDO J. SALGADO AYOLA
INGENIERO CIVIL

Bogotá D.C. 08 de julio de 2025

CTO 1032-2025-00162

Señores:
GRUPO INARCO S.A.S
MARIO DE JESUS SALAZAR
Representante Legal
Calle 24b #81c-05
Bogotá D.C.
info@grupoinarco.co

REF: CONTRATO DE INTERVENTORIA No.**1032-2024-CMA (119229)**

Objeto: "REALIZAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, JURÍDICA, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) AL CONTRATO PARA "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA"

ASUNTO: RESPUESTA COMUNICADO N°1041-2024-032-2025, REQUERIMIENTOS RESOLUCION 4272 DE 2021

Cordial saludo,

En atención a nuestras obligaciones contractuales, el correcto seguimiento y cumplimiento del objeto principal derivada del contrato de interventoría recomendamos al contratista dar cumplimiento a cabalidad a los lineamientos de la Resolución 4272 de 2021, normas complementarias, considerando que los documentos presentados deben ser ajustados de acuerdo a las siguientes observaciones:

Procedimiento de trabajo Seguro:

La resolución 4272 de 2021 establece(...): "**Artículo 14. Procedimientos.** El empleador o contratante debe documentar los procedimientos de trabajo seguro para cada una de las tareas que se vayan a desarrollar en alturas, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:
a. Para los efectos de la presente resolución, se entiende por procedimiento de trabajo **seguro la forma específica, detallada y segura de llevar a cabo una actividad** o un proceso.
b. **Estos procedimientos deben ser divulgados a todos los trabajadores involucrados previamente a la realización del trabajo.**
c. **Estos procedimientos deben ser revisados y ajustados cuando cambien las condiciones de trabajo**, ocurra algún incidente o accidente, se modifiquen las normas que puedan afectar a los mismos y/o los indicadores de gestión así lo definan.
d. Los procedimientos a ser utilizados en tareas rutinarias deben ser aprobados y validados por el coordinador de TA y contar con una lista chequeo"

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

De acuerdo a lo anterior se evidencia que los documentos presentados no cumplen con los lineamientos anteriormente descritos, teniendo en cuenta que no indica la forma específica y detallada de ejecutar la actividad, no contiene información técnica, medidas de control -prevención, sistemas de acceso, responsables, listado de personal con roles, horarios, equipos, sistema de acceso, izaje de cargas, entre otros. Es importante que el contratista garantice el procedimiento de trabajo seguro de cada uno de los frentes a intervenir

Plan de rescate

La resolución 4272 de 2021, establece (…)" Artículo 26. Plan de emergencias. Todo empleador y/o contratante que dentro de sus riesgos cotidianos tenga incluido el de caída por trabajo en alturas, debe incluir dentro del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias establecido en el numeral 12 del artículo 2.2.4.6.12 y el articulo 2.2.4.6.25 del Decreto 1072 de 2015, un capítulo escrito de trabajo en alturas que debe ser practicado y verificado, acorde con las actividades que se ejecuten y que garantice una respuesta organizada y segura ante cualquier incidente o accidente que se pueda presentar en el sitio de trabajo, incluido un plan de rescate; para su ejecución puede hacerlo con recursos propios o contratados. Se debe garantizar que el personal destinado para la atención de emergencias en cada actividad, haya participado en la práctica de simulacros y la verificación del mismo.
En el plan de rescate, debe ser diseñado acorde con los riesgos de la actividad en alturas a desarrollar, se deben asignar equipos de rescate certificados para toda la operación y contar con brigadistas o personal capacitados para tal fin.
Se dispondrá para la atención de emergencias y para la prestación de primeros auxilios de: botiquín, elementos para inmovilización y atención de heridas, hemorragias y demás elementos que el empleador considere necesarios de acuerdo con el nivel de riesgo.
El empleador debe asegurar que el trabajador que desarrolla trabajo en alturas, cuente con una persona de apoyo disponible para que, de ser necesario, reporte de inmediato y active el plan de emergencias".
De acuerdo a lo anterior se debe presentar el plan de recate de forma detallada los procesos de rescate acordes con las actividades que se ejecuten, así mismo se debe garantizar una respuesta organizada y segura ante cualquier incidente o accidente, este debe contar con la descripción de los equipos, certificados, hojas de vida de los equipos, responsables, soportes de formación entre otros, en concordancia agradecemos que el documento cuente con las firmas y aval del coordinador de trabajo en alturas y grupo de rescatista designados

Programa de prevención y protección contra caídas

El documento debe ser presentado de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 4272 de 2021, el programa de la empresa contratista se debe identificar cada riesgo de caída en el lugar de trabajo, establecer y documentar uno o varios métodos para eliminar el trabajo en alturas a través de sistemas de ingeniería, adaptaciones de procesos, entre otros, o controlar cada riesgo de caída identificado, aplicando especialmente la jerarquización de controles

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

contenida en el artículo 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 de 2015 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

El programa de la empresa debe contener como mínimo:
a. Objetivo general que establezca los lineamientos básicos para trabajo en alturas.
b. Alcance del programa.
c. Marco conceptual, marco legal.
d. Roles y responsabilidades (se deben considerar como mínimo las responsabilidades y funciones del administrador del programa, la persona calificada, coordinador de trabajo en alturas, trabajador autorizado, ayudantes de seguridad y brigadas de emergencia para rescate en alturas).
e. Requisitos de capacitación y entrenamiento para los roles definidos por la organización.
f. Cronograma de cumplimiento de las actividades.
g. Identificación de peligros.
h. Evaluación y valoración de riesgos.
i. Inventario de actividades de trabajos en alturas, con su definición de tareas rutinarias y no rutinarias.
j. Procedimientos de trabajo documentados y los anexos definidos por el empleador.
k. Medidas de prevención.
l. Sistemas de acceso para trabajos en alturas.
m. Medidas de protección.
n. Procedimientos en caso de emergencias.
o. Indicadores de gestión específicos alineados al Decreto 1072 de 2015.

Se debe garantizar que, dentro del programa de prevención y protección contra caídas de alturas, se establezcan los roles y responsabilidades,

Así mismo teniendo en cuenta que el contratista debe garantizar una ejecución de actividades de alto riesgo de manera segura, recomendamos:

1. Todos los trabajadores que laboren en las condiciones de riesgo de trabajo en alturas deben tener su respectivo certificado de capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas o certificación de la competencia laboral.
2. El contratista debe Implementar medidas colectivas de prevención
3. Los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo, ATS, inspecciones, entre otros. El contratista debe implementar un procedimiento para los permisos de trabajo, previo al inicio del trabajo en alturas de acuerdo a los lineamientos del Art 15 de la Resolución 4272 de 2021.
4. Los sistemas de acceso a utilizar, deben ser certificados acordes al estándar específico aplicable para el sistema de acceso seleccionado y el fabricante debe proveer información en español, sobre las principales características del sistema, un manual y/o catálogo de partes con sus características de ingeniería,

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

recomendaciones de almacenamiento, mantenimiento, inspección y medidas de seguridad en su arme y desarme (cuando aplique), uso y operación así mismo dar cumplimiento al Art 16 de la Resolución 4272 de 2021.

5. El montaje y/u operación de toda estructura de acceso para trabajo en alturas, debe ser inspeccionado por el coordinador de trabajo en alturas una persona avalada conforme a las instrucciones dadas por el fabricante o una persona calificada, atendiendo las normas nacionales o en su defecto las internacionales y de acuerdo con las disposiciones de prevención y protección establecidas, su armado deberá cumplir con las condiciones técnicas y de seguridad con previa capacitación y certificación de armado expedida por el fabricante.
6. Se debe garantizar completa estabilidad y seguridad del sistema de acceso para trabajo en alturas, de tal forma que este no sufra volcamiento o caída, incluyendo verificar la estabilidad del suelo para la carga a aplicar. Para las estructuras que superen en altura el nivel de auto estabilidad (definido por el fabricante o una norma nacional o internacional aplicable) y acorde a las condiciones de uso (interiores o exteriores), esta verificación debe hacer parte integral del permiso de trabajo y debe responder a un diseño realizado por una persona calificada considerando los parámetros consignados en los manuales entregados por el fabricante.
7. Todo sistema de acceso para trabajo en alturas, debe ser instalado de manera que se respete su relación de esbeltez para una configuración auto soportada o debe estar debidamente asegurado en forma vertical y/u horizontal, conforme a las especificaciones de uso descritas por el fabricante.
8. El uso de equipos de izaje de cargas sobre sistemas de acceso debe ser avalada por el fabricante o por una persona calificada, que garantice la estabilidad y resistencia de éste para evitar volcamiento.
9. El sistema de acceso que cuente con una plataforma, debe cubrir la totalidad de la superficie de trabajo y contar con sistema de barandas que cumpla con las disposiciones establecidas normativamente.
10. Cuando se usen torres de andamios móviles (andamios sobre ruedas) se cumplirán las recomendaciones e instrucciones del fabricante para los traslados. Esta operación debe ser evidenciable en el alcance de los permisos de trabajo y ser supervisada por el coordinador de trabajo en alturas garantizando que nunca se realiza con personas sobre el andamio.
11. El trabajo en sistemas de acceso debe incluir el análisis de riesgos para determinar los sistemas de prevención y protección contra caídas aplicables, considerando para su selección la compatibilidad de las conexiones al sistema de acceso y las instrucciones de los fabricantes.
12. El trabajador que tenga la función de realizar el armado y desarmado de andamios y el trabajador que opere equipos para elevación de personas deben contar con capacitación específica enfocada en la seguridad durante las operaciones y atendiendo las instrucciones de los fabricantes y/o las normas nacionales o internacionales aplicables
13. Frente a las medidas de protección contra caídas el contratista debe tener en cuenta:

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

14. Los elementos o equipos de los sistemas de protección contra caídas deben ser certificados y compatibles entre sí en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro.
15. Los equipos de protección contra caídas se deben seleccionar y usar según las necesidades determinadas para un trabajador, las condiciones, tipo de la tarea y los sistemas de acceso a utilizar. Todo sistema seleccionado debe: garantizar la seguridad del trabajador al momento de una caída, permitir la distribución de fuerza, amortiguar la fuerza de impacto, garantizar la resistencia de los componentes y estar protegido ante la corrosión o ser aislantes eléctricos, antiestáticos o ignífugos cuando se requieran brindando las demás protecciones a los riesgos asociados que sean requeridas.
16. Los equipos de protección personal para trabajos en alturas se seleccionarán tomando en cuenta los peligros identificados y los riesgos valorados del SGSST y en el programa de prevención y protección contra caídas que sean propios de la labor y sus características, tales como condiciones atmosféricas, presencia de sustancias químicas, espacios confinados, posibilidad de incendios o explosiones, contactos eléctricos, superficies calientes o abrasivas, trabajos con soldaduras, entre otros. Igualmente, se debe tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y su estado de salud en general. Se deben proteger contra agentes externos que puedan afectar su integridad tales como bordes, filos, cortes, abrasiones, fuentes químicas o de calor excesivo o chispas, entre otros.
17. Todos los elementos y equipos de protección contra caídas deben ser inspeccionados antes de cada uso por parte del trabajador y garantizar su buen estado durante el trabajo. Deben contar con una hoja de vida, deben ser certificados y deben ser resistentes a la fuerza, al envejecimiento, a la abrasión, la corrosión y al calor.
18. Los puntos de anclaje a instalar en caso de que aplique deben ser capaces de soportar mínimo 5.000 libras (22,2 kilo newtons — 2.272 kg) por persona conectada o si están diseñados por una persona calificada como parte de un sistema completo de protección personal contra caídas plenamente identificado, deben ser capaces de soportar la fuerza máxima de la caída manteniendo como mínimo un factor de seguridad de dos (2) teniendo en cuenta todas las condiciones normales de uso del anclaje. Los puntos de anclaje a instalar deben ser seleccionados o instalados de modo que la persona no se golpee contra el nivel inferior o se golpee con estructuras derivadas del efecto de péndulo. Es importante precisar que cuando un anclaje responde a un diseño de ingeniería, después de instalado, debe ser probado por una persona calificada, a través de una metodología probada por autoridades nacionales o internacionales reconocidas emitiendo un documento donde se certifique la realización de dicha prueba, deberá contar con los planos y memorias de cálculo firmados por una persona calificada que garanticen el cumplimiento a la resolución 4272 de 2021 y demás normas nacionales o internacionales aplicables.
19. Para el caso de Las líneas de vida estas deben ser diseñadas y aprobadas en su instalación por una persona calificada la cual debe considerar para su diseño un factor de seguridad no menor que dos (2) en todos sus componentes. Para el caso de líneas de vida horizontales fijas, el instalador deberá contar con el aval del

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

fabricante, por lo cual se debe dar cumplimiento a cabalidad al Art 23 de la resolución 4272 de 2021.

20. El contratista debe garantizar y Constatar que los equipos y sistemas usados en prevención y protección contra caídas sean inspeccionados por lo menos una vez al año o con la periodicidad indicada por el fabricante, conforme a lo establecido normativamente.

21. El contratista debe garantizar los procesos de afiliación y pago oportuno del personal técnico y operativo, teniendo en cuenta que se han generado observaciones constantes frente a este requerimiento.

22. Se evidencia personal sin dotación, de acuerdo a los lineamientos del código sustantivo del trabajo.

23. Se evidencia condiciones de orden y aseo deficientes.

24. El contratista debe implementar medidas de intervención y control por riesgo locativo.

25. Se debe garantizar el cumplimiento de estándares de seguridad para operación de maquinaria y equipos.

26. Se debe presentar la ficha técnica completa del andamio a utilizar con la inclusión de partes del sistema, instalación, desmontaje, manipulación, tablas de cargas, hoja de vida, certificados, entre otros, es importante precisar que el contratista debe garantizar que con acompañamiento del fabricante-proveedor se garantice que el sistema de acceso cumpla con:

✓ completa estabilidad y seguridad del sistema de acceso para trabajo en alturas, de tal forma que este no sufra volcamiento o caída, incluyendo verificar la estabilidad del suelo para la carga a aplicar. Para las estructuras que superen en altura el nivel de auto estabilidad (definido por el fabricante o una norma nacional o internacional aplicable) y acorde a las condiciones de uso (interiores o exteriores), esta verificación debe hacer parte integral del permiso de trabajo y debe responder a un diseño realizado por una persona calificada considerando los parámetros consignados en los manuales entregados por el fabricante.

✓ Todo sistema de acceso para trabajo en alturas, debe ser instalado de manera que se respete su relación de esbeltez para una configuración auto soportada o debe estar debidamente asegurado en forma vertical y/u horizontal, conforme a las especificaciones de uso descritas por el fabricante.

✓ El uso de equipos de izaje de cargas sobre sistemas de acceso debe ser avalada por el fabricante o por una persona calificada, que garantice la estabilidad y resistencia de éste para evitar volcamiento.

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

✓ El sistema de acceso que cuente con una plataforma, debe cubrir la totalidad de la superficie de trabajo y contar con sistema de barandas que cumpla con las disposiciones establecidas en la presente resolución.
✓ Cuando se usen torres de andamios móviles (andamios sobre ruedas) se cumplirán las recomendaciones e instrucciones del fabricante para los traslados. Esta operación debe ser evidenciable en el alcance de los

Agradecemos presentar la subsanación respectiva y dar cumplimiento a cabalidad a los lineamientos normativos

Cordialmente,



(ING) ABDO JOSE SALGADO AYOLA
REPRESENTANTE LEGAL
INTERVENTORIA
Anexos ( ) Folios:

Copia: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA - CÉSAR AUGUSTO SALAMANCA ROJAS - Ordenador de Gasto - Atn. ARQ. SANDRA ZARAMA - calle 146 C Bis No 90 - 57 Bogotá D.C. - infraestructura.suba@gobiernobogota.gov.co

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

GRUPO INARCO S.A.S.

Bogotá, D.C., Julio 19 de 2025

CONTRATO N°1041-2024-041-2025
CONSECUTIVO

Señores:
Fondo de Desarrollo Local De Suba.
A/A Ing. Abdo Salgado Ayola.
Interventor.
Ciudad.

REF.: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.1032-2024-CMA (119229)

ASUNTO: RESPUESTA ALCANCE COMUNICADO 0162.

De acuerdo a nuestras obligaciones contractuales según el contrato n° 1041 de 2024 cuyo objeto es "reparaciones locativas y/o mantenimiento para salones comunales de las juntas de acción comunal de la localidad de suba, a precios unitarios fijos y a monto agotable" y dando alcance al comunicado 0162 en cumplimiento de la Resolución 4272 de 2021 se envían los siguientes documentos:

1. Procedimiento de rescate en alturas Santa Elena.
2. Procedimiento alturas salón comunal Santa Elena.
3. Afiliaciones del personal
4. Documentos de rescatista

En espera de su aprobación

Cordialmente,

MARIO DE JESÚS SALAZAR
Representante Legal.
Elaboró: Ing. Milena Pineda – Profesional Sisoma
Reviso: Ing. Héctor Zapata – Director de Obra

Gmail **milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com>**

Inicio de activiades tecnicas Santa Elena

3 messages

Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com> Fri, Jul 11, 2025 at 10:59 AM
To: sstmilenapineda@gmail.com, Grupo Inarco SAS <info@grupoinarco.co>

Cordial saludo :

Teniendo en cuenta el inicio de actividades técnica en el Salon comunal Santa Elena, se solicita al contratista el envío del listado de personal con los soportes de ingreso y aportes al sistema integral de seguridad social, que realizará intervención, así mismo y teniendo en cuenta que se realizará actividades consideradas como trabajo en alturas se requiere el envío del procedimiento de trabajo seguro y requerimientos documentales establecidos por la Resolución 4272 de 2021, previos al inicio de la intervención.

Instamos al contratista al cumplimiento a cabalidad de lineamientos normativos y obligaciones contractuales, de los componentes SST-Ambiental. Así mismo recomendamos la implementación de medidas de control de peligros, riesgos y mitigación de impactos y aspectos ambientales efectivas, que precisen la prevención de accidentes laborales, ambientales y con la comunidad.

Gracias.

Atentamente,

Abdo Salgado
Representante legal interventoria.

---

milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com> Sat, Jul 19, 2025 at 2:38 PM
To: Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com>
Cc: contratos@grupoinarco.co, fbenitezalvarez0@gmail.com, hozapata@gmail.com, info@grupoinarco.co, sandrazarama2005@gmail.com

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto lo solicitado

Cordialmente

Milena Pineda
Profesional SISOMA

Procedimiento santa elena - alturas.zip

[Quoted text hidden]

CONS 041.pdf
306K

Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com> Sat, Jul 19, 2025 at 2:39 PM
To: sstmilenapineda@gmail.com

ordialmente,

OFICINA DE INTERVENTORIA / INGENIERO. ABDO JOSE SALGADO AYOLA.

"PRUEBA ELECTRÓNICA: AL RECIBIR EL ACUSE DE RECIBO POR PARTE DE ESA DEPENDENCIA, SE ENTENDERÁ COMO ACEPTADO Y SE RECEPCIONARÁ COMO DOCUMENTO PRUEBA DE LA ENTREGA DEL USUARIO. (LEY 527 DEL 18-08-1999) RECONOCIMIENTO JURÍDICO DE LOS MENSAJES DE DATOS EN FORMA ELECTRÓNICA A TRAVÉS DE LA REDES TELEMÁTICAS"

ABDO J. SALGADO AYOLA
INGENIERO CIVIL

Bogotá D.C. 19 de julio de 2025

CTO 1032-2025-0174

Señores:
GRUPO INARCO S.A.S
MARIO DE JESUS SALAZAR
Representante Legal
Calle 24b #81c-05
Bogotá D.C.
info@grupoinarco.co

REF: CONTRATO DE INTERVENTORIA No.**1032-2024-CMA (119229)**

Objeto: "REALIZAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, JURÍDICA, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) AL CONTRATO PARA "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS Y/O MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA PARA SALONES COMUNALES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE LA LOCALIDAD DE SUBA"

ASUNTO: RESPUESTA REVISION INFORMES DE GESTION SST No 02

Cordial saludo,
De acuerdo a nuestras obligaciones contractuales y a la revisión efectuada al informe de gestión SST del periodo comprendido, entre el 03 de junio y el 02 de julio de 2025, la interventoría presenta las siguientes observaciones:

1. Se recomienda no incluir el espacio de fecha de aprobación por parte de la interventoría, en el informe.
2. Se evidencia errores en el periodo reportado.
3. El certificado de pago de parafiscales debe contener la tarjeta profesional y el certificado de vigencia de la contadora.
4. El informe indica (…) "Teniendo en cuenta el cumplimiento legal de la IPS, se estará enviando el personal profesional del proyecto al examen médico de ingreso" agradecemos aclarar esta afirmación, teniendo en cuenta que a la fecha todo el personal debe contar con la evaluación médica respectiva.
5. Se presenta un certificado de novedades de ingreso, el cual no presenta la relación del periodo reportado completo.
6. Las planillas de aportes deben corresponder al periodo de salud-servicio del mes de junio, así mismo agradecemos presentar los soportes de aportes al sistema integral de seguridad social de todo el personal relacionado en la tabla No 01, teniendo en cuenta que se evidencia faltantes.

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

7. Se recomienda presentar los certificados de accidentalidad de las empresas sub contratistas emitidas por las ARL.
8. El personal que reporta afiliación como independiente debe cumplir los lineamientos del decreto 723 de 2013, teniendo en cuenta que no se está dando cumplimiento de acuerdo al soporte presentado, así mismo le recordamos que todo el personal vinculado al proyecto debe estar afiliado en riesgo 5.
9. Se debe revisar que los anexos sean acordes a la descripción de la portada.
10. No se evidencia registro de calificación de las evaluaciones de inducción.
11. No se evidencia evaluación de las capacitaciones impartidas, se sugiere incluir al personal técnico-administrativo en las jornadas y presentar el cronograma de capacitación, con análisis de indicadores.
12. Frente al personal retirado, el contratista debe aclarar si, el personal tenía contratación directa o por medio de empresas contratistas, teniendo en cuenta que el soporte de paz y salvo refiere conceptos de aportes al sistema integral de seguridad social por medio de INARCO, así mismo se debe incluir los soportes de remisión a evaluación médica ocupacional de egreso.
13. El contratista afirma (…) El Índice de Ausentismo fue 0,0 puesto que se presentó un ausentismo durante el periodo de este informe, cero (0) días de ausentismo por AT y (0) días de ausentismo por enfermedad general y laboral. Agradecemos revisar y aclarar esta afirmación.
14. El contratista afirma: (…) "Se ejecutaron dentro del plan anual actividades de revisión en el periodo especifico correspondiente al mes de mayo con un cumplimiento del 40.7%., agradecemos revisar y corregir.
15. Las actividades del plan de trabajo anual, que fueron ejecutadas, deben contar con el respectivo soporte presentado en su totalidad en los anexos del informe, así mismo es necesario aclarar los soportes presentados dado que no son específicos y generan confusión al lector.
16. Se recomienda contar con vigía y/o COPASST, Comité de convivencia perteneciente al proyecto.
17. El contratista debe justificar el no uso de puntos de anclajes con las características y requerimientos de la Resolución 4272 de 2021. De acuerdo al soporte presentado en la página 194.
18. Se debe incrementar el registro fotográfico.
19. Se debe presentar el registro de indicadores de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019.
20. El contratista debe presentar los certificados de competencia del personal que realizo trabajo en alturas, trabajo con energías (trabajo en caliente) y trabajo con riesgo eléctrico.
21. Se debe adjuntar los soportes de seguridad social del personal flotante.

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

22. Teniendo en cuenta el compromiso de subsanación de las observaciones realizadas por la interventoría al informe de gestión SST No 01, Agradecemos, establecer un aparatado específico para la subsanación de los requerimientos pendientes con la descripción de las acciones efectuadas por el contratista y los respectivos soportes.
23. El contratista debe relacionar, las respuestas de los requerimientos solicitados por la interventoría en el informe de gestión.

Agradecemos presentar la subsanación de forma prioritaria en un plazo no mayor a (01) día a partir de la recepción del presente comunicado.

Cordialmente,

(ING) ABDO JOSE SALGADO AYOLA
REPRESENTANTE LEGAL
INTERVENTORIA
Anexos ( ) Folios:

Copia: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA - CÉSAR AUGUSTO SALAMANCA ROJAS - Ordenador de Gasto - Atn. ING JUAN PABLO SARMIENTO R - calle 146 C Bis No 90 - 57 Bogotá D.C. - infraestructura.suba@gobiernobogota.gov.co

Edificio Autopista El Dorado, calle 26 # 40-31 Apartamento 2001
Teléfono: 601 4704939, Celular: 310 727 22 36
E mail: abdosalgado@yahoo.es - abdosalgado2@yahoo.es

GRUPO INARCO S.A.S.

Bogotá, D.C., Julio 24 de 2025

CONTRATO N°1041-2024-046-2025
CONSECUTIVO

Señores:
Fondo de Desarrollo Local De Suba.
A/A Ing. Abdo Salgado Ayola.
Interventor.
Ciudad.

REF.: CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.1032-2024-CMA (119229)

ASUNTO: RESPUESTA COMUNICADO 0174.

1. Se recomienda no incluir el espacio de fecha de aprobación por parte de la interventoría, en el informe.
Respuesta:

Según la recomendación por parte de ustedes se elimina la fecha con el fin dejar el espacio libre para que la interventoría haga uso de ella de acuerdo a la fecha de aprobación.

Respuesta:

2. Se evidencia errores en el periodo reportado.

Respuesta:

Se ajustan las fechas dando alcance a la solicitud

3. El certificado de pago de parafiscales debe contener la tarjeta profesional y el certificado de vigencia de la contadora.

Respuesta:

Se adiciona en el informe según lo solicitado.

4. El informe indica (…) “Teniendo en cuenta el cumplimiento legal de la IPS, se estará enviando el personal profesional del proyecto al examen médico de ingreso” agradecemos aclarar esta afirmación, teniendo en cuenta que a la fecha todo el personal debe contar con la evaluación médica respectiva.

Respuesta:

Teniendo en cuenta que mensualmente se vincula personal operativo, por lo cual los exámenes de ingreso son recurrentes

5. Se presenta un certificado de novedades de ingreso, el cual no presenta la relación del periodo reportado completo.

Respuesta:

La acción correctiva se anexa en el presente informe relacionando el personal nuevo que ingreso durante el periodo y el personal que se retiró.

6. Las planillas de aportes deben corresponder al periodo de salud-servicio del mes de junio, así mismo agradecemos presentar los soportes de aportes al sistema integral de seguridad social de todo el personal relacionado en la tabla No 01, teniendo en cuenta que se evidencia faltantes.

Respuesta:

En efecto se evidencio que faltaba anexar la planilla de seguridad del señor Javier Cantillo, y de la profesional social Martha Parra se anexa dicha planilla faltante, por otro lado el señor William Alfredo Ramirez y William Alberto Ortegón estos trabajadores se reiteró en el oficio 0017 emitido por ustedes que la afiliaciones

había que corregirlas según el decreto 723 de 2013, y se aclaró en el oficio 034 realizar la debida corrección al iniciar labores de desinstalación de teja nuevamente, Asi mismo, dichos trabajadores efectuaron corrección y se anexaran en el informe sst #03 que aplica para el periodo que laboraron, de igual manera la interventoría ya cuenta con las debidas afiliaciones las cuales fueron relacionadas en el oficio 041 emitidas el día sábado 19 de julio del 2025.

Se recomienda presentar los certificados de accidentalidad de las empresas sub contratistas emitidas por las ARL.

Respuesta:

En el informe sst #2 anexo 1D. Certificado de accidentalidad - indicadores resolución 0312, se encuentra relacionados los certificados de las empresas subcontratistas y del Grupo Inarco, es de reiterar que la empresa registrada con la razón social Jhon Oñate identificada con nit 1024506736, emitió un certificado donde informa que durante el periodo correspondiente al informe en mención no se presentó ningún tipo accidentes, lo anterior en razón a que no fue posible descargar el certificado de la página de la ARL.

8. El personal que reporta afiliación como independiente debe cumplir los lineamientos del decreto 723 de 2013, teniendo en cuenta que no se está dando cumplimiento de acuerdo al soporte presentado, así mismo le recordamos que todo el personal vinculado al proyecto debe estar afiliado en riesgo 5.

Respuesta:

En atención a requerimientos de afiliación de personal a riesgo 5 relacionado con proyecto. Damos parte que todo el personal de obra requerido y ofertado contractualmente cuenta con el cubrimiento en mención. Sin embargo el Grupo Inarco puso a su disposición y a sus costos personal administrativo social (no contractual) de apoyo para la atención a la comunidad, personal que como se informa ejecuta labores administrativas y no está expuesta a riesgos de obra. Por lo anterior el cubrimiento es 100 % administrativo.

9. Se debe revisar que los anexos sean acordes a la descripción de la portada.

Respuesta:

Se ajustan los anexos dando alcance a la solicitud

10. No se evidencia registro de calificación de las evaluaciones de inducción.

Respuesta:

Se ajustan el soporte correspondiente dando alcance a la solicitud en el anexo 1B. Registros de asistencias a capacitaciones

11. No se evidencia evaluación de las capacitaciones impartidas, se sugiere incluir al personal técnico-administrativo en las jornadas y presentar el cronograma de capacitación, con análisis de indicadores.

Respuesta:

La retroalimentación a las capacitaciones se realizan de manera verbal, donde atra vez de una dinámica de preguntas de manera aleatoria se refuerzan y se valida la efectividad de la información suministrada por la profesional SST asi mismo el cronograma solicitado será elaborado y anexado para el informe #4.

12. Frente al personal retirado, el contratista debe aclarar si, el personal tenía contratación directa o por medio de empresas contratistas, teniendo en cuenta que el soporte de paz y salvo refiere conceptos de aportes al sistema integral de seguridad social por medio de INARCO, así mismo se debe incluir los soportes de remisión a evaluación médica ocupacional de egreso.

Respuesta:

La contratación se realiza a través de empresas contratistas, ante la imposibilidad de ubicar nuevamente a los ex trabajadores, ya que en comunicación telefónica informan que se encuentran laborando fuera de la ciudad por lo anterior esta observación se

tendrá en cuenta para los próximos retiros de los trabajadores. Respecto a la solicitud de la remisión del examen de egreso se encuentra emergida dentro de la mismo paz y salvo “Así mismo, declaro que he sido notificado acerca del derecho a practicarme el examen médico de egreso en los términos establecidos en las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 o la que la modifique o sustituya.” Esto se seguirá direccionando a los trabajadores de la misma manera.

13. El contratista afirma (…) El Índice de Ausentismo fue 0,0 puesto que se presentó un ausentismo durante el periodo de este informe, cero (0) días de ausentismo por AT y (0) días de ausentismo por enfermedad general y laboral. Agradecemos revisar y aclarar esta afirmación.

Respuesta:

Se subsana dicha observación.

14. El contratista afirma: (…) “Se ejecutaron dentro del plan anual actividades de revisión en el periodo especifico correspondiente al mes de mayo con un cumplimiento del 40.7%., agradecemos revisar y corregir.

Respuesta:

Se cumple con la meta establecida a corte de junio, es de resaltar que el cumplimiento al 100% del plan de trabajo del SG-SST se refleja al finalizar el año (diciembre)

15. Las actividades del plan de trabajo anual, que fueron ejecutadas, deben contar con el respectivo soporte presentado en su totalidad en los anexos del informe, así mismo es necesario aclarar los soportes presentados dado que no son específicos y generan confusión al lector.

Respuesta:

Dentro del anexo se contempla los soportes del plan anual los cuales son:
Soporte de las campañas que hacer en caso de sismo enviada por Whatsapp al personal
Soporte de evaluación de proveedores y contratistas,
Capacitación emitida de prevención de riesgos.

En el anexo 1E entrega de epp- matriz de epps se encuentra soporte de entrega de EPP.

En el anexo 1I. Inspección de equipos de emergencia se encuéntralas inspecciones realizadas a los equipos de emergencia.

En el anexo 1H. Pre operacional-permisos – ATS, se encuentra las inspecciones realizadas a los equipos y herramientas.

En el anexo: 1D. Certificado de accidentalidad - indicadores resolución 0312- se adiciona los indicadores que soportan la actualización.

16. Se recomienda contar con vigía y/o COPASST, Comité de convivencia perteneciente al proyecto.

Respuesta:

En el oficio 034 se aclaró que dicha elección se efectuaría para el informe SST #3

17. El contratista debe justificar el no uso de puntos de anclajes con las características y requerimientos de la Resolución 4272 de 2021. De acuerdo al soporte presentado en la página 194.

Respuesta:

Una vez realizado el retiro de la cubierta y la estructura se evidencio en los hallazgos recabados que no se contaba con puntos de anclaje que soportaran las 5000 lb, que estipula la Resolución 4272 de 2021, por ende dentro del registro se realiza la observación pertinente de dicho hallazgo, lo anterior fue corroborado por las áreas técnicas de interventoría y contratista.

18. Se debe incrementar el registro fotográfico.

Respuesta:

Se ajusta el registro fotográfico dando alcance a la solicitud

19. Se debe presentar el registro de indicadores de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019.

Respuesta:

Se ajusta el registro de indicadores dando alcance a la solicitud en el anexo 1D certificado de accidentalidad

20. El contratista debe presentar los certificados de competencia del personal que realizo trabajo en alturas, trabajo con energías (trabajo en caliente) y trabajo con riesgo eléctrico.

Respuesta:

Este requerimiento fue relacionado en el informe #1 en el anexo 1ª afiliaciones se encuentra los certificados de trabajo en alturas, adicional en el informe # 2 se envió el certificado de soldador anexando carta de idoneidad, en cuanto a trabajo eléctricos se tiene previsto enviar soportes de labores con riesgo de electricidad para el informe #3 lo anterior, debido a que a la fecha no se han realizado labores eléctricas.

21. Se debe adjuntar los soportes de seguridad social del personal flotante.

Respuesta:

Se ajusta dando alcance a la solicitud en el anexo 1ª afiliaciones

En espera de su aprobación

Cordialmente,

MARIO DE JESÚS SALAZAR
Representante Legal.
Elaboró: Ing. Milena Pineda – Profesional Sisoma
Reviso: Ing. Héctor Zapata – Director de Obra

Gmail milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com>

Susbsanación observaciones informe SST #2 del 03 de junio al 02 de julio del 2025

2 messages

milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com> Thu, Jul 24, 2025 at 3:21 PM
To: Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com>
Cc: hozapata@gmail.com, info@grupoinarco.co, contratos@grupoinarco.co, sandrazarama2005@gmail.com, fbenitezalvarez0@gmail.com

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto envío subsanación de observaciones informe SST del 03 de junio al 02 de julio del 2025 para el contrato 1041 del 2024.

Cordialmente

Milena Pineda
Profesional SISOMA

INFORME SST 2.zip

CONS 046.pdf
352K

Abdo Salgado <abdo.suba2024@gmail.com> Sat, Aug 2, 2025 at 8:39 AM
To: milena pineda <sstmilenapineda@gmail.com>

Cordial saludo:

Agradecemos tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Las planillas de aportes deben corresponder al periodo de salud-servicio del mes de junio(revisar y corregir planilla de Jhon Jairo Beltran, así mismo agradecemos presentar los soportes de aportes al sistema integral de seguridad social de todo el personal relacionado en la tabla No 01, teniendo en cuenta que se evidencia faltantes.
2. El personal que reporta afiliación como independiente debe cumplir los lineamientos del decreto 723 de 2013, teniendo en cuenta que no se está dando cumplimiento de acuerdo al soporte presentado, así mismo le recordamos que todo el personal vinculado al proyecto debe estar afiliado en riesgo 5. Tener en cuenta para el informe 3.
3. Se debe revisar que los anexos sean acordes a la descripción de la portada se evidencia soportes de idoneidad en el anexo referente a aportes al sistema integral de seguridad social.
4. El contratista debe justificar el no uso de puntos de anclaje con las características y requerimientos de la Resolución 4272 de 2021. De acuerdo al soporte presentado se le recuerda que los puntos utilizados deben contar con el aval de personal calificado.
5. Teniendo en cuenta el compromiso de subsanación de las observaciones realizadas por la interventoría al informe de gestión SST No 01, Agradecemos, establecer un apartado específico para la subsanación de los requerimientos pendientes con la descripción de las acciones efectuadas por el contratista y los respectivos soportes.
6. El contratista debe relacionar, las respuestas de los requerimientos solicitados por la interventoría en el informe de gestión, solicitud explícita de la entidad

Gracias !!!

[Quoted text hidden]