CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-FI-01	
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	VERSIÓN: 001	Página 1 de 1

Tema de la capacitación:	Inducción SST
Objetivo de la capacitación:	Brindar información sobre aspectos del SG-SST
Personal al que va dirigido:	Todos los colaboradores
Responsable(s) capacitación:	Profesional SST

PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Generalidades de del Sistema De Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo
Políticas y objetivos (seguridad y salud en el trabajo - no consumo de alcohol tabaco y sustancias psicoactivas - prevención de acoso laboral - prevención, preparación y respuesta ante emergencias)
Reglamento de higiene y seguridad industrial
Plan de emergencias
Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
Comité de convivencia laboral
Normas generales HSEQ
Uso de elementos de protección personal
Comunicación - reporte de actos y condiciones inseguras
Reporte de incidentes y accidentes de trabajo
PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL
Manejo de residuos
Orden y aseo en la obra
Manejo de productos químicos
Protección de recursos naturales

Fecha	Nombre del trabajador	Documento de identificación	Cargo	Firma del trabajador
26-07	JUAN DIAZ MENDEZ	79.688.582	CONDUCTOR MINICARGADOR	Juan Diaz

ANEXO N° 6 NOTIFICACIONES DE RIESGO CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024.

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT 901954223-8	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVOS 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-FI-02	
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	VERSIÓN: 001	Página 1 de 1

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS
NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.
Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

Riesgos a los que está expuesto:

- Radiaciones no ionizantes (sol)
- Manipulación de sustancias químicas que usan para la limpieza
- Acoso, agresiones y robos
- Riesgo de bacterias, polvos y hongos.
- Posiciones inadecuadas, forzadas o sostenidas
- caídas a igual o diferente nivel
- Postura permanente de pie (bipedestación)

BIOLÓGICOS		BIOMECÁNICOS	X
FÍSICOS		DE SEGURIDAD: MECANICOS	X
QUÍMICOS		DE SEG. ELÉCTRICO	
PSICOSOCIAL	X	DE SEG. LOCATIVO	
FENÓMENOS NATURALES	X	DE SEG. PÙBLICO	X

Fecha	Nombre del trabajador	Documento de identificación	Cargo	Firma del trabajador
11-07-2025	Alfredo Antonio Cabarcas Buelvas	10.770.721	Director De Obra	
11-07-2025	Luis Guillermo Barva Caro	10.933.374	Residente De Obra	
11-07-2025	Laura Catalina Cabrales Acosta	1.067.954.840	Profesional SST	LAURA CABRALES A
11-07-2025	Jaime Pajaro Villegas	9.084.762	Ingeniero Eléctrico	Jaime Pajaro.

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT 901954223-8	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVOS 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-FI-02	
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	VERSIÓN: 001	Página 1 de 2

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS
NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.
Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

Riesgos a los que está expuesto:

- Radiaciones no ionizantes (sol)
- Manipulación de sustancias químicas que usan para la limpieza
- Acoso, agresiones y robos
- Riesgo de bacterias, polvos y hongos.
- Posiciones inadecuadas, forzadas o sostenidas
- caídas a igual o diferente nivel
- Postura permanente de pie (bipedestación)

BIOLÓGICOS		BIOMECÁNICOS	
FÍSICOS		DE SEGURIDAD: MECANICOS	
QUÍMICOS		DE SEG. ELÉCTRICO	
PSICOSOCIAL		DE SEG. LOCATIVO	
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. PÙBLICO	

Fecha	Nombre del trabajador	Documento de identificación	Cargo	Firma del trabajador
21-07-2025	Iván Dario Hernández López	1.064.987.898	Almacenista	
21-07-2025	José Francisco Pinto Ruiz	78.027.488	Vigilante	
21-07-2025	Luis Felipe Sánchez Bustos	78.687.638	Vigilante	
21-07-2025	Carmelo Enrique García Pacheco	70.525.538	Maestro	
21-07-2025	Emir David Gracia Viloria	1.067.941.930	Oficial	
21-07-2025	Luis Mario Agamez Ramos	1.062.965.673	Ayudante	
21-07-2025	Nicolas Andrés Causil Alean	1.003.048.171	Ayudante	
21-07-2025	Raúl Enrique Rodiño Vega	11.156.381	Ayudante	
23-07-2025	Luis Alberto Gonzales Montiel	1.003.395.143	Ayudante	
23-07-2025	Juan Felipe Montiel Peñata	1.067.870.460	Ayudante	
23-07-2025	Marcos Antonio Zabala Salón	11.156.091	Oficial	
23-07-2025	Neiver Luis Narváez Díaz	1.073.822.756	Oficial	
23-07-2025	Andrés Felipe García Arteaga	1.066.743.636	Ayudante	

23-07-2025	Jorge Enrique Pérez Espitia	70.527.572	Oficial	
23-07-2025	José María Rodiño Vega	1.067.910.916	Ayudante	
23-07-2025	Oscar Demetrio Rodiño Vega	10.772.996	Ayudante	

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-FI-02	
	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	VERSIÓN: 001	Página 1 de 1

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad. El formato de registro será únicamente para los que tengan el mismo cargo. LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

Declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir con las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas por la empresa para prevenir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento:

Riesgos a los que está expuesto:

- Radiaciones no ionizantes (sol)
- Manipulación de sustancias químicas que usan para la limpieza
- Acoso, agresiones y robos
- Riesgo de bacterias, polvos y hongos.
- Posiciones inadecuadas, forzadas o sostenidas.
- caídas a igual o diferente nivel
- Postura permanente de pie (bipedestación)

BIOLÓGICOS		BIOMECÁNICOS	X
FÍSICOS	X	DE SEGURIDAD: MECANICOS	
QUÍMICOS	X	DE SEG. ELÉCTRICO	
PSICOSOCIAL		DE SEG. LOCATIVO	
FENÓMENOS NATURALES	X	DE SEG. PÚBLICO	

Fecha	Nombre del trabajador	Documento de Identificación	Cargo	Firma del trabajador
26-07-25	JUAN DÍAZ MÉNDEZ	78.688.582	CONDUCTOR MINICARGADOR	JuanDiaz

AANEXO N° 7 EXÁMENES OCUPACIONALES CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024.

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: ALFREDO CABARCAS BUELVAS	**CEDULA: 10.770.721**	
CARGO: DIRECTOR	**EDAD: 46 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: LAURA CABRALES	**CEDULA: 1.067.954.840**	
CARGO: PROFESIONAL SST	**EDAD: 28 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	17	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: LUIS GUILLERMO BARVA CARO	CEDULA: 10.933.374	
CARGO: RESIDENTE	EDAD: 46 AÑOS	ARL: SURA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO			
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION			
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO			
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO	

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.



Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	23	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: ANDRES FELIPE GARCIA ARTEAGA	**CEDULA: 1.066.743.636**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 31 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: CARMELO ENRIQUE GARCIA PACHECO	**CEDULA: 70.525.538**	
CARGO: MAESTRO	**EDAD: 57 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: EMIR DAVID GARCIA VILORIA	**CEDULA: 1.067.941.330**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 30 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: IVAN DARIO HERNANDEZ LOPEZ	**CEDULA: 1.064.987.898**	
CARGO: ALMACENISTA	**EDAD: 36 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	23	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: JORGE ENRIQUE PEREZ ESPITIA	CEDULA: 70.527.572	
CARGO: OFICIAL	EDAD: 50 AÑOS	ARL: SURA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	X	Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: JOSE FRANCISCO PINTO RUIZ	**CEDULA: 78.027.488**	
CARGO: CELADOR	**EDAD: 52 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO			
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION			
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO			
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO	

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	x	Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	23	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: JOSE MARIA RODINO VEGA	CEDULA: 1.067.910.916	
CARGO: OFICIAL	EDAD: 38 AÑOS	ARL: SURA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO				
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION				
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO				
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO		

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.



Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: JUAN FELIPE MONTIEL PEÑATA | **CEDULA: 1.067.870.460**

CARGO: OFICIAL | **EDAD: 19 AÑOS** | **ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.



Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	19	08	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: DAVID ANAYA DE LA OSSA

NOMBRE: JUAN DIAZ MENDEZ	**CEDULA: 78.688.582**	
CARGO: OPERADOR MINI CARGADOR	**EDAD: 60 AÑOS**	**ARL: POSITIVA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	X	Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST

Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: LUIS ALBERTO GONZALEZ MONTIEL	**CEDULA: 1.003.395.143**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 24 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: LUIS FELIPE SANCHEZ BUSTOS	**CEDULA: 78.687.638**	
CARGO: CELADOR	**EDAD: 61 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	x	Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: LUIS MARIO AGAMEZ RAMOS	**CEDULA: 1.062.965.673**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 22 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	23	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: MARCOS ANTONIO ZABALA SALON	**CEDULA: 11.156.091**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 42 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	X	Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	23	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: NEIVER LUIS NARVAEZ DIAZ	**CEDULA: 1.073.822.756**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 33 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO				
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION				
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO				
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO		

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.



Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: NICOLAS ANDRES CAUSIL ALEAN	**CEDULA: 1.003.048.171**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 25 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	23	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: OSCAR DEMETRIO RODIÑO VEGA	**CEDULA: 10.772.996**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 47 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	22	07	2025	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO ESCENARIO DEPORTIVO 2024

NOMBRE: RAUL ENRIQUE RODIÑO VEGA	**CEDULA: 11.156.381**	
CARGO: OFICIAL	**EDAD: 41 AÑOS**	**ARL: SURA**

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Carolina Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

ANEXO N° 8 ACTA DE CONVOCATORIA DEL COPASST CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024

Montería 28 de julio de 2025

COMUNICACIÓN PARA LA CONVOCATORIA DE LA ELECCIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El día 4 de Agosto de 2025 a partir de las 8:00 a.m. hasta las 9:30 a.m. se llevará a cabo la votación para elegir los representantes de los trabajadores ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo del Consorcio ESCENARIOS DEPORTIVO 2024, el cual tiene un contrato de obra SI-LP-004-2024 cuyo objeto: "CONSTRUCCIÓN DE ESCENARIO RECREO – DEPORTIVO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EN EL BARRIO CASTILLA LA NUEVA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA – CÓRDOBA"

Se invita a que se postulen los colaboradores para conformar el COPASST y representar a los trabajadores.

Representante Legal:

Nombre	Cargo	Firma
Luis Guillermo Barva Caro	Representante Legal	

ANEXO N° 9 ACTA DE CONVOCATORIA DEL COCOLAB CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024.

Montería 28 de julio de 2025

COMUNICACIÓN PARA LA CONVOCATORIA DE LA ELECCIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El día 4 de agosto de2025apartirdelas10:00a.m.hastalas11:30a.m. sellevaráacabo la votación para elegir los representantes de los trabajadores ante el Comité de Convivencia Laboral del del Consorcio ESCENARIOS DEPORTIVO 2024, el cual tiene un contrato de obra SI-LP-004-2024 cuyo objeto: "CONSTRUCCIÓN DE ESCENARIO RECREO – DEPORTIVO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EN EL BARRIO CASTILLA LA NUEVA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA – CÓRDOBA"

Se invita a que se postulen los colaboradores para conformar el COCOLAB y representar a los trabajadores.

Representante Legal:

Nombre	Cargo	Firma
Luis Guillermo Barva Caro	Representante Legal	

ANEXO N° 10 ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024.

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT 901954223-8	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVOS 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-EPP-02	
	ENTREGA INCIAL DE EPP	VERSIÓN: 001	Página 1 de 2

Abreviaciones		
▪ Camisa: C ▪ Pantalón: P ▪ Botas de seguridad: BS ▪ Casco de seguridad: CS ▪ Gafas de seguridad: GS ▪ Guantes tipo ingeniero: GTI	▪ Guantes Nitrilo: GN ▪ Botas de caucho: BC ▪ Protector auditivo tipo copa: PATC ▪ Protector auditivo de inserción: PAI ▪ Careta de seguridad: CS ▪ Mascarilla de seguridad desechable: MSD	▪ Arnés: A ▪ Eslinga tipo Y: EY ▪ Reposición por pérdida: RP ▪ Reposición por desgaste: RD ▪ Entrega primera vez: EPV ▪ Carnet: ID

Otras abreviaciones

N°	Nombres y apellidos	Cargo	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	Fecha de entrega	Firma del trabajador
1	ALFREDO CABRERAS BUELVAS	DIRECTOR	C	2	P	2	BS	1	CS	1	ID	1		
2	LUIS BARVA CARO	RESIDENTE	C	2	P	2	BS	1	CS	1	ID	1		
3	LAURA CABRALES ACOSTA	PROFESIONAL SST	C	2	P	2	BS	1	CS	1	ID	1		LAURA CABRALES A
4	JAIME PEDRO VILLEGAS	PROFESIONAL ELE	C	2	P	2	BS	1	CS	1	ID	1		Jaime Pedro
5	IVÁN HERNÁNDEZ LÓPEZ	ALMACENISTA	P	1	BS	1	CS	1	ID	1			21-07-25	IVAN PAPLO
6	CARMELO GARCÍA PACHECO	MAESTRO	C	1	P	1	BS	1	CS	1	ID	1	21-07-25	carmelo
7	EMIR GARCÍA VILORIA	OFICIAL	C	1	P	1	BS	1	CS	1	GS	1	21-07-25	Emir Garcia
8	EMIR GARCIA VILORIA	OFICIAL	GTI	1	ID	1							21-07-25	Emir Garcia
9	LUIS MARÍO ÁGAMEZ	AYUDANTE	C	1	P	1	BS	1	CS	1	ID	1	21-07-25	Luis M. Agamez
10	LUIS MARIO AGAMEZ	AYUDANTE	GS	1	GTI	1							21-07-25	Luis M. Agamez
11	JOSE PINTO RUIZ	VIGILANTE	C	1	P	1	BS	1					21-07-25	
12	LUIS SANCHEZ BUSTOS	VIGILANTE	C	1	P	1	BS	1					21-07-25	Luis Sanchez
13	NICOLAS CAUSIL ARIAS	AYUDANTE	P	1	BS	1	CS	1	GTI	1	GS	1	21-07-25	Nicolas Cau
14	RAÚL RODRÍGUEZ VEGA	AYUDANTE	P	1	C	1	BS	1	CS	1	GS	1	21-07-25	Raul
15	RAUL RODRIGUEZ VEGA	AYUDANTE	GTI	1	ID	1							21-07-25	Raul

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT 901954223-8	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVOS 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-EPP-02	
	ENTREGA INCIAL DE EPP	VERSIÓN: 001	Página 2 de 2

N°	Nombres y apellidos	Cargo	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	Fecha de entrega	Firma del trabajador
16	IVÁN HERNÁNDEZ LÓPEZ	ALMACENISTA	C	1									22-07-25	IVAN DARIO
17	NICOLAS CAUSIL ALEAN	AYUDANTE	C	1	ID	1							22-07-25	Nicolas
18	JUAN FELIPE MONTIEL	AYUDANTE	C	1	P	1	BS	1	CS	1	GS	1	22-07-25	Juan Montiel
19	JUAN FELIPE MONTIEL	AYUDANTE	ID	1	GTI	1							22-07-25	Juan Montiel
20	LUIS GONZALEZ MONTIEL	AYUDANTE	C	1	P	1	BS	1	CS	1	GS	1	22-07-25	Luis Gonzalez
21	LUIS GONZALEZ MONTIEL	AYUDANTE	ID	1	GTI	1							22-07-25	Luis Gonzalez
22	NELVER NARVAEZ DIAZ	OFICIAL	CS	1	P	1	BS	1	ID	1			24-07-25	Nelver Narvaez
23	OSCAR RODIÑO VEGA	AYUDANTE	CS	1	P	1	BS	1	GS	1	ID	1	24-07-25	
24	JOSE RODIÑO VEGA	AYUDANTE	CS	1	P	1	BS	1	ID	1			24-07-25	JOSE
25	JORGE PEREZ ESPITIA	AYUDANTE	CS	1	P	1	BS	1	GS	1			24-07-25	
26	NELVER NARVAEZ DIAZ	OFICIAL	C	1									28-07-25	Nelver Narvaez
27	JORGE PEREZ ESPITIA	AYUDANTE	C	1									28-07-25	
28	OSCAR RODIÑO VEGA	AYUDANTE	C	1									28-07-25	
29	ANDRES GARCÍA A.	AYUDANTE	CS	1	BS	1	P	1	ID	1			28-07-25	
30	MARCOS ZABALA S.	AYUDANTE	CS	1	BS	1	ID	1					28-07-25	
31	JOSE RODIÑO VEGA	AYUDANTE	C	1										JOSE
32														
33														
34														
35														
36														

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT 901954223-8	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVOS 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-EPP-03	
	REPOSICIÓN DE EPP	VERSIÓN: 001	Página 1 de 2

Abreviaciones		
▪ Camisa: C ▪ Pantalón: P ▪ Botas de seguridad: BS ▪ Casco de seguridad: CS ▪ Gafas de seguridad: GS ▪ Guantes tipo ingeniero: GTI	▪ Guantes Nitrilo: GN ▪ Botas de caucho: BC ▪ Protector auditivo tipo copa: PATC ▪ Protector auditivo de inserción: PAI ▪ Careta de seguridad: CS ▪ Mascarilla de seguridad desechable: MSD	▪ Arnés: A ▪ Eslinga tipo Y: EY ▪ Reposición por pérdida: RP ▪ Reposición por desgaste: RD ▪ Entrega primera vez: EPV ▪ Carnet: ID

Otras abreviaciones

N°	Nombres y apellidos	Cargo	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	EPP	Cant.	Fecha de entrega	Firma del trabajador
1	LUIS MARIO AGAMES	AYUDANTE	GTI	1									24-07-25	Luis M. Agames
2	LUIS GONZALEZ MONTES	AYUDANTE	GTI	1									24-07-25	Luis Gonzalez
3	OSCAR RODIÑO VEGA	AYUDANTE	GTI	1									30-07-25	OSCAR
4	NELVER NARVAEZ DIAZ	OFICIAL	GTI	1									31-07-25	
5	ANDRES GARCÍA ARTEAGA	AYUDANTE	GS	1									31-07-25	
6	MARCOS ZABALA SALOÑ	OFICIAL	GS	1									31-07-25	
7	ANDRES GARCÍA ARTEAGA	AYUDANTE	GTI	1									31-07-25	
8	RAUL RODIÑO VEGA	AYUDANTE	GS	1									31-07-25	Raul
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

ANEXO N°11 INSPECCIONES CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024.

CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT 901954223-8	CONSORCIO ESCENARIOS DEPORTIVO 2024 NIT: 901954223-8	CÓDIGO: CED-SGSST-PM-03	
	PREOPERACIONAL	VERSIÓN: 001	Página 1 de 1

PREOPERACIONAL

Fecha	: 23-07-2025

Tipo de vehículo	Placa
MINICARGADOR	N/A

Inspección

Concepto a inspeccionar	Criterio	C.	N.C.	N.A.	Afecta la operación	
					Si	No
Motor.	Verificar la temperatura del motor.	X				
Freno convencional.	Verificar el funcionamiento al momento de la marcha.			X		
Freno de motor.	Verificar el funcionamiento al momento de la marcha.			X		
Dirección.	Falla, ruido, fuga, y humedecimiento.	X				
Embrague de ventilador.	Verificar su buen funcionamiento.	X				
Diferenciales.	Verificar que no tenga fugas.	X				
Caja de velocidades.	Verificar el funcionamiento al momento de la marcha.			X		
Sistema de luces.	Verificar el correcto funcionamiento de luces altas, bajas, stop, reversa, parqueo, y direccionales.	X				
Llantas delanteras y traseras.	Verificar su estado, profundidad de labrado, presión, rines.	X				
Freno de mano.	Revisar testigo o guaya.	X				
Documentos legales e internos.	Se encuentran completos y su fecha está vigente: Licencia de conducción, SOAT, tecno mecánica, manifiesto y tarjeta de mantenimiento.			X		
Nivel de agua (Limpia brisas).	Verificar que los niveles de fluido sean los adecuados de acuerdo a la máquina o vehículo.			X		
Nivel de refrigerante.	Verificar que los niveles de fluido sean los adecuados de acuerdo a la máquina o vehículo.	X				
Nivel aceite motor.	Verificar que los niveles de fluido sean los adecuados de acuerdo a la máquina o vehículo.	X				
Nivel aceite hidráulico.	Verificar que los niveles de fluido sean los adecuados de acuerdo a la máquina o vehículo.	X				
Manguera y botellas.	No presenten fugas y que no estén sueltas.	X				
Fugas por algún componente.	Verificar posibles fugas y reportar en caso de evidenciar alguna novedad.	X				
Correas.	Revisa visualmente tensionamiento y desgaste.	X				
Piezas sueltas o para ajustes.	Verificar que todas las partes estén ajustadas.	X				
Tablero (Testigos).	Verificar que el tablero esté funcionando correctamente.	X				
Retrovisores.	Verificar estado y ubicación de acuerdo a la necesidad.			X		
Cinturón de seguridad y pito de reversa.	Verificar el cinturón de seguridad del conductor y pasajeros cuando aplique, y el funcionamiento del pito de reversa.	X				
Gato, cruceta, señales, botiquín, tacos, herramientas, llanta de repuesto, linterna.	Verificar el buen estado del kit de carreteras.	X				
Extintor en buen estado.	Presión del manómetro, pin de seguridad, fecha de vigencia de recarga, fácil acceso en caso de emergencia.		X			
Aire acondicionado.	Verificar su buen funcionamiento.			X		

Convenciones	: N.A.: No aplica.

Observaciones

Elaboró	LAURA CABRALES ACOSTA	Cargo	: PROFESIONAL SST	Firma	LAURA CABRALES A

ANEXO N° 12 DOCUMENTACIÓN DE LA MAQUINARIA Y VEHÍCULOS EN OBRA

MINICARGADOR BODCAT S220

DIAN

Declaración de Importación

Privada | 500

1. Año 2013

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
482013000252658-4

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 890923691 | 6. DV: 1 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: RODRIGUEZ Y LONDOÑO S A
13. Dirección: AV CL 80 116 B 61 | 15. Teléfono: 5938830 | 12. Cód. Admón: 48 | 16. Cód. Opto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 830002183 | 25. DV: 1 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS PANADUANAS LTDA NIVEL 1 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 0467
29. Número documento de identificación: 52535831 | 30. Apellidos y nombres: DIAZ LICONIA IVIS

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cód. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	13906	No. 916147224	2013 - 06 - 21	No. JKS00013320-CTG	2013 - 03 - 14

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: CNH INTERNATIONAL S.A. | 47. Ciudad: LUGANO | 48. Cod.País Exportador: 767
49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: RIVA PARADISO 14 CH-6902 PARADISO - LUGANO | 50. E-mail: 41 91 985 36 43

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ ovs.
FTCNH130061690	2013 - 02 - 21	249	1	221	11	CIA TRANSPORTADORA S.A	1,937.26

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementaria	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
8429520000	XX	XX	C236	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms	72. Peso neto kgs. dcms	73. Código embalaje	74. No bultos	75. Subpartida	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	767	22,000.00	22,000.00	[illegible]	1	1	U	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
0.00	0.00

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
0.00	0.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
0.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
0.00	L	21168520

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2013	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Bas	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	0	0	0	0
I.V.A.	0.00	0	0	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sancion	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0

91. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, serial(es) y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DECLARACION 1 DE 1/ D.O. 192-13-IMP CODIGO UAP 1279 PEDIDO CNH 9291-3 AUTOR[illegible]ION PARA IMPORTAR MAQUINARIA AMARILLA SEGUN RESOLU-CION DIAN 002492 DEL 01-04-2013 CODIGO:23// LICENCIA DE IMPORTACION Nº. LIC LIC-21168520-17042013. DEL 16-04-2013.NOS ACOGEMOS L D DCTO.1709 DE 2012 POR EL CUAL ES MODIFICA PARCIALMENTE EL ARANCEL DE ADUANAS, REDUCCION DEL GRAVAMEN ARANCELARIO A CERO POR CIE TTO (0%).MERCANCIA NUEVA. ANO DE FABRICACION 2013// REFERENCIA SK210/ 540718210, PRODUCTO EXCAVADORA, MARCA KOBELCO PRODUCTO: EXC AVADORA. - MODELO: SK210-8/ SK210-8 LC - SERIAL: YQ09U4958. - USO O DESTINO: MAQUINARIA DE OBRAS PUBLICAS. SK 210 ACERA MARR 8, M OTOR MARCA: FPT, TYPE: 667TA/MEB, REF: FAGE9684E*J603 ENGINE FAMILY: F4GE23C10A, SERIAL MOTOR: 1009369// PA(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No: XXXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Aduana aduanera	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 482013000252658 133. Fecha: 2013 06 25

134. Levante No	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre	137. C.C. No.
482013000178593	2013-06-13	[illegible] DE ADUANAS	IVIS DIAZ LICONIA	52535831

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello
Fecha efectiva de pago: 2013 JUN. 25
Coloque el timbre de la máquina
CUIDO SIN PAGO

980. Pago Total $: 0

Bancolombia 07423042 2
(415)7707212489953(8020)07490280162094

Fecha de impresión: 2013-06-25 10:40:40



Esta credencial acredita al titular para el ejercicio de la misma de conformidad con lo dispuesto por el Art. 47 del Decreto. Ley 2150 de 1995.

Representante Legal David Elías Coll Vega
Nit. 78716504-8

EXPEDIDO	VENCE
13/04/2024	13/04/2029

ACADEMIA LA FE
EDUCACION INFORMAL
NIT 78.716.504-8



HACE CONSTAR

Que **JUAN DÍAZ MÉNDEZ** identificado con **C.C.78.688.582** de Montería, Córdoba asistió al curso de Vibro Compactador, Retro Excavadora Pajarita y Mini Cargador con intensidad de 140 horas con fecha de inicio del 1 de febrero al 22 de septiembre 2023.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Montería a los 13 días del mes de abril del 2024.

Atentamente,

ACADEMIA LA FE

DAVID ELIAS COLL VEGA
C.C 78.716.504 de Montería
Representante Legal

ACADEMIA LA FE

Academia la Fe

NIT. 78.716.504-8

En cumplimiento de la Ley 115 de 1994 y la Ley 1064 de 2006,

Hace Constar Que:

Juan Díaz Méndez

C.C. 78.688.582 Montería - Córdoba

Asistió al Curso de Capacitación en:

Vibro Compactador, Retro Excavadora Pajarita y Mini Cargador

TERCER NIVEL
INTENSIDAD DE 140 HORAS

Se firma en Montería - Córdoba, a los Trece (13) días del mes de Abril de dos mil veinticuatro 2024.

DAVID ELIAS COLL VEGA
C.C. No. 78.716.504
REP. LEGAL Y DIRECTOR

MARÍA MARGARITA ANAYA
C.C. No. 50.916.881
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VOLQUETA

AKI 053

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 177359651

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SANTA CRUZ

NIT: 901435278

No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-018

Fecha de expedición: 2024/11/22

Fecha de vencimiento: 2025/11/22

DATOS VEHÍCULO

PLACA: AKI053

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FIAT

MODELO: 1979

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 6000

NRO. MOTOR: FE6-117695B*

NRO. CHASIS: 820018

VIN:

LÍNEA: 673 N

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: PAMELA D. J. GOMEZ G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIA DE LOS ANGELES MOSCUZZA

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-11-14	2024-11-15	2025-11-14

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1508005935583000	AKI053	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	6000	1979

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
2	FIAT	673 N	PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
FE6117695B	820018		8.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
GOMEZ GARRIDO, PAMELA DEJESUS		CC	1066723260	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	15	13543	0	PEREIRA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 919000	$ 477800	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1398900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012453871

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
AKI053	FIAT	673 N	1979

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
6.000	BLANCO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	8000

NÚMERO DE MOTOR
700005459

REG N

VIN ******

NÚMERO DE SERIE
******

REG N

NÚMERO DE CHASIS 820018

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
GOMEZ GARRIDO PAMELA DE JESUS

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1066723260

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE ******

POTENCIA HP 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
041811	I	25/01/1979	2

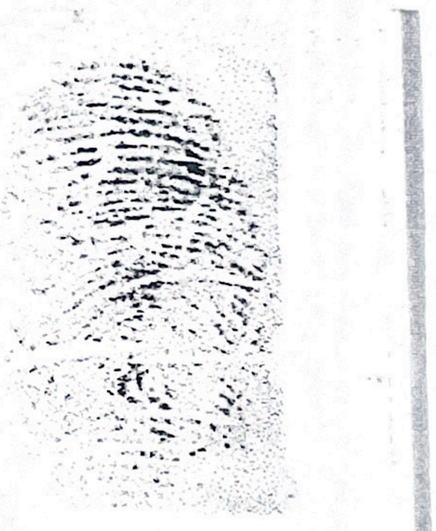
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
14/03/1979	05/09/2016	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO PLANETA RICA



LT01006882279

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 19271879



NOMBRE

WILSON ROMERO MARULANDA

FECHA DE NACIMIENTO

05-03-1957

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

09-12-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTA D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	09-12-2024	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	09-12-2020	PUBLICO



VALID 20182452 12/18

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06001528166

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.271.879**

ROMERO MARULANDA

APELLIDOS

WILSON

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAR-1957**

SEVILLA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-ENE-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00137190-M-0019271879-20081214 0008096180A 1 1340035341

VOLQUETA

RCH 107

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA
2025-01-03	2025-01-04	2026-01-04

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/ATOS	MODELO
4308004464613000	RCH107	CARGA O MIXTO	PUBLICO	5900	1981

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	PLATON
	LÍNEA VEHÍCULO: C 70 149	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
RCH107	CM100905		10.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
RIVERO YANEZ, SERGIO ANTONIO	3114248197	CC	6873609	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL/EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 776000	$ 403500	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1181500

PAOLA MENDOZA

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la Calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 178343077

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA PREVITEC

NIT: 900644086

No. de Certificado de Acreditación: 17-OIN-040-001

Fecha de expedición: 2024/12/28

Fecha de vencimiento: 2025/12/28

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	RCH107	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	1981
SERVICIO:	Publico	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	5900	**NRO. MOTOR:**	RCH107
NRO. CHASIS:	CM100905	**VIN:**	
LÍNEA:	CF 149		
COLOR:	AZUL OSCURO		

NOMBRE PROPIETARIO: CELIO ANTONIO RIVERO YANEZ

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIA TERESA VILLARREAL MARTINEZ